

# Is de huisarts nog gezinsarts?

Lea Jabaaij, Dinny de Bakker, Arno Timmermans, Patrick Bindels

De huisarts is van oudsher gezinsarts. Het hele gezin was (langdurig) ingeschreven bij dezelfde huisarts en als poortwachter had de huisarts zicht op wat er leefde binnen het gezin. We gaan na in hoeverre alle gezinsleden anno 2001 nog bij dezelfde huisartsenpraktijk zijn ingeschreven.

De patiëntenpopulatie van een huisartsenpraktijk verandert voortdurend: gemiddeld zo'n 12% per jaar. Naast de natuurlijke oorzaken (dood en geboorte) laten patiënten zich ook in- en uitschrijven om andere redenen, zoals een verhuizing. Een van de gevolgen van deze mutaties is dat huisartsenpraktijken te maken krijgen met patiënten wiens partner bij een andere huisartsenpraktijk is ingeschreven. Bij de praktijken die deelnamen aan de Tweede Nationale Studie was bijvoorbeeld bij 16% van de woonverbanden een van de partners niet terug te vinden in het populatiebestand van dezelfde huisartsenpraktijk. Vanuit het oogpunt van de huisartsenpraktijk gaat het hier dus om 'onvolledig ingeschreven gezinnen'.

## Wie zijn deze patiënten?

Patiënten uit onvolledig ingeschreven gezinnen wijken op een aantal kenmerken af van patiënten waarvan de partner wel is ingeschreven in dezelfde praktijk. Ze zijn gemiddeld jonger, wonen minder vaak samen met kinderen en hebben een lagere sociaal-economische status (zie tabel 1).

**Tabel 1** Samenstelling van de gezinnen waarbij beide partners wel/niet zijn ingeschreven bij dezelfde huisartsenpraktijk (2001)

	beide partners ingeschreven bij dezelfde praktijk?	
	ja (n = 69.746)	nee (n = 13.591)
gemiddelde leeftijd oudste lid	51,3 jaar	39,1 jaar
woont samen met kinderen	51,1%	31,8%
ziekenfondsverzekerd*	52,6%	65,4%

\* als indicatie van sociaal-economische status

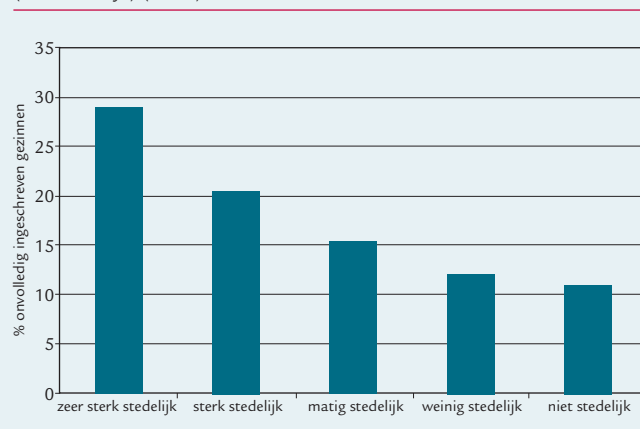
**Tabel 2** Zijn de partners ingeschreven bij dezelfde praktijk: indeling naar grote steden en platteland

	grote steden (n = 10.805)		platteland (n = 16.974)	
	ja (n = 7.682)	nee (n = 3.123)	ja (n = 15.129)	nee (n = 1.845)
gemiddelde leeftijd oudste lid	51,7 jaar	39,6 jaar	51,2 jaar	38,2 jaar
woont samen met kinderen	47,7%	29,4%	53,8%	38,0%
ziekenfondsverzekerd*	49,5%	57,7%	57,7%	72,2%

\* als indicatie van sociaal-economische status

Maar er zijn verschillen tussen de grote stad en het platteland. Om te beginnen is het percentage patiënten van wie de partner niet is ingeschreven bij dezelfde huisartsenpraktijk in de grote stad bijna drie keer zo hoog als op het platteland (zie figuur). De sociaal-economische status van deze patiënten is in de stad hoger dan op het platteland en ze wonen minder vaak samen met kinderen (zie tabel 2). Er zijn geen noemenswaardige leeftijdsverschillen.

**Figuur** Percentage gezinnen waarbij de partners niet beide zijn ingeschreven bij dezelfde huisartsenpraktijk, ingedeeld naar stedelijkheidsgraad, aflopend van grote stad (zeer sterk stedelijk) naar platteland (niet stedelijk) (2001)



## Conclusies

Dat partners niet bij dezelfde huisarts zijn ingeschreven kan verschillende redenen hebben. Mensen gaan bijvoorbeeld samenwonen maar besluiten om de huisarts (nog) niet te delen. In de grote stad is het door de kortere afstanden makkelijker om de 'eigen' huisarts te houden, wat een van de redenen kan zijn voor het hogere percentage in de stad. Mogelijk volgen ook de relaties tussen mensen zich sneller op.

Kennis hebben van het gezin kan veel toegevoegde waarde hebben om het beleid te bepalen bij een specifieke patiënt. Zo blijken bijvoorbeeld contactfrequenties binnen gezinnen erg op elkaar te lijken. De oorzaak kan gelegen zijn in erfelijke of fysieke factoren, maar ook in hulpzoekgedrag. Als gezinnen onvolledig zijn ingeschreven bij dezelfde praktijk, mist de huisarts mogelijk informatie. De huisarts moet dan switchen van focus: van 'gezinsgeneeskunde' naar 'contextgeneeskunde': wat is de dagelijkse realiteit van deze

patiënt en hoe beïnvloedt hem dat in zijn ziekte- en hulpzoekgedrag?

## Colofon

De analyses zijn uitgevoerd op LINH-gegevens in het kader van de Tweede Nationale Studie naar ziekten en verrichtingen in de huisartspraktijk (2001). Voor meer informatie over de hier gepresenteerde resultaten kunt u terecht op [www.nivel.nl/nationalestudie](http://www.nivel.nl/nationalestudie) of [www.linh.nl](http://www.linh.nl). LINH is een project van NIVEL, WOK, LHV en NHG. Reacties naar [info@linh.nl](mailto:info@linh.nl).

Dit onderzoek maakt deel uit van het jubileumonderzoek over continuïteit in de huisartsgeneeskunde ter gelegenheid van het 50-jarig bestaan van het Nederlands Huisartsen Genootschap.