

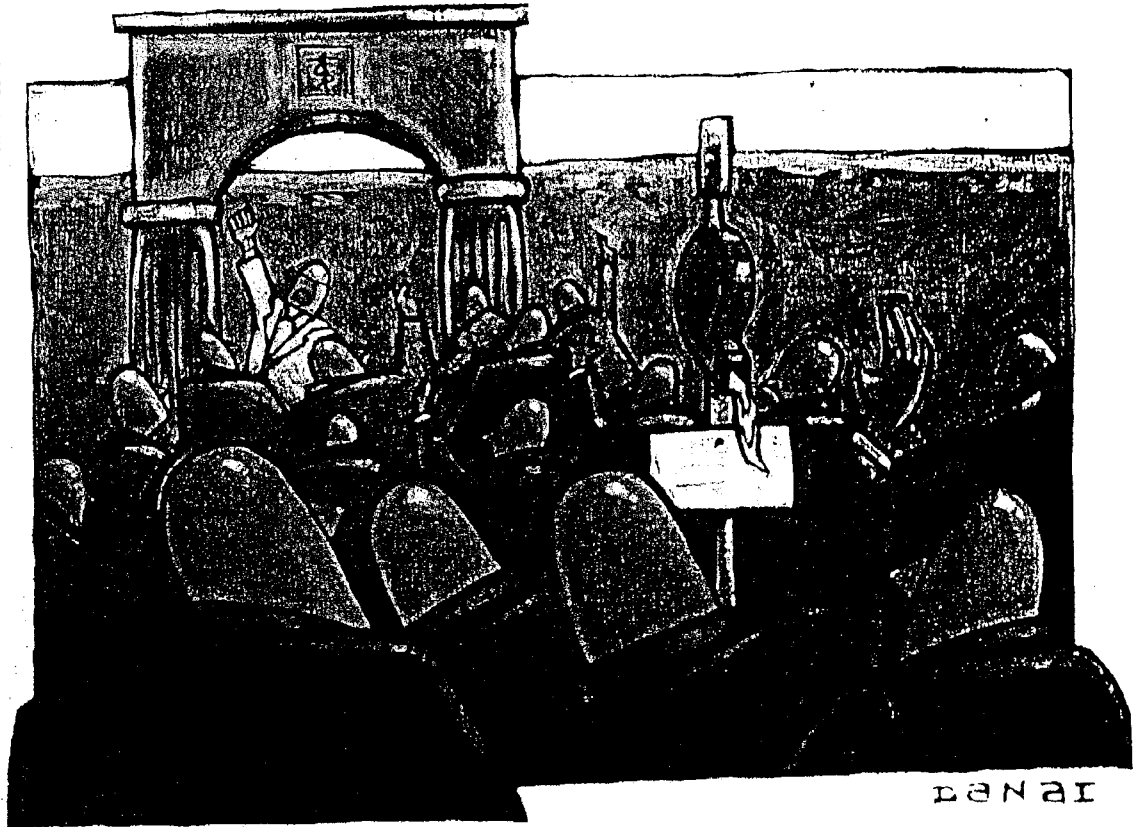
Niet alleen de arts als poortwachter

De huisarts wordt ook wel vergeleken met een poortwachter: de persoon die wakend over het bastion van de geneeskunde bepaalt wie wel en wie niet naar binnen mag. Een systeem dat goed werkt. Of beter gezegd, werkte. Want de laatste jaren dreigt de medische poortwachter te bezwijken onder een aanzwellende groep patiënten.

PvdA-Tweede-Kamerlid en huisarts Rob Oudkerk heeft hiervoor een eenvoudige en praktische oplossing. De poortwachter moet zijn taken delen en wel met de specialist. Oudkerk: "Er is een tekort aan huisartsen en wij kunnen geen nieuwe huisartsen uit de bomen plukken. Het duurt bijna tien jaar voordat een nieuwe lichte huisarts is opgeleid. Tot die tijd moet je alternatieven hebben om die groeiende patiëntenstroom op te vangen. Een huisarts hoeft ook niet alles zelf te doen. Die moet al zoveel en er komen alleen maar meer taken bij. Waarom zou je daarom niet als huisarts de taak van poortwachter met anderen delen? Ik weet uit eigen ervaring dat een ander soort samenwerking met specialisten, fysiotherapeuten of psychologen heel goed werkt. Samen met een collega deel ik een huisartsenpraktijk in Amsterdam. Sinds een paar jaar werken we nauw samen met een vrij gevestigde psychiater die hier om de hoek zit. Dat houdt in dat ik als er een patiënt met psychische klachten op spreekuur komt en ik niet zeker ben over diagnose, een consult aanvraag bij de psychiater. Soms gewoon in onze eigen praktijk. Zij bekijkt onze patiënt en stelt een diagnose."

"Deze samenwerking heeft belangrijke voordelen. Het werkt drempelverlagend omdat iemand toch gemakkelijker bij een huisarts naar binnen stapt dan bij een psychiater. Een patiënt omzeilt zo de lange wachtlijsten bij het RIAGG en een patiënt kan als het nodig is meteen doorverwezen worden. Een leuke bijkomstigheid is dat mijn collega en ik er veel van leren als we een specialist aan het werk zien. Deze vorm van samenwerken is overigens niet mijn eigen idee geweest. Al jaren geleden is er over dit onderwerp aan de Universiteit van Maastricht

DANAI FUENGSUNUT



DANAI

onderzoek gedaan. Bij dat onderzoek bekeken huisarts en orthopeed gelijktijdig de patiënt. Bij evaluatie bleken er veel minder verwijzingen te volgen en - belangrijker nog - het aantal operaties en ziekenhuisopnames was opvallend minder. Daarom zijn ook zorgverzekeraars blij met deze vorm van samenwerking, want minder ziekenhuisopnames betekenen uiteindelijk minder kosten."

"Inmiddels kan de huisarts in Amsterdam sinds een paar jaar een consult aanvragen bij de fysio-

therapeut. Zo kan ik nog wel meer deskundigen noemen, zoals medisch specialisten of eerstelijns werkers, die door een keer in de week in de huisartsenpraktijk zelf spreekuur te doen, een goede aanvulling zijn voor de huisarts."

"Echt nieuw is dit niet. Zo'n twintig jaar geleden was het in Amsterdam normaal dat specialisten een eigen praktijk aan huis hadden en mensen advies gaven. Ik denk dat we terug moeten naar een situatie waarbij specialisten meer buiten het ziekenhuis con-

sulten geven. Maar dat moet dan financieel wel goed geregeld worden. Momenteel bestaat er geen vergoeding voor specialisten die af en toe de poortwachterfunctie van de huisarts overnemen. Dat moet veranderen. Bij de komende begroting van Volksgezondheid zal ik er bij minister Borst voor pleiten dat de overheid met regelgeving en financiering komt die deze vorm van samenwerking gemakkelijker maakt. Ik heb in ieder geval wel geleerd dat je niet moet wachten tot de politiek of zorgverzekeraars met voorstellen komen, maar je moet zelf gewoon aan de slag gaan. Als het een goed idee is, wordt het vanzelf wel overgenomen."

Rob Oudkerk verlaat volgend jaar mei de Haagse 'arena' en stelt zich kandidaat als lijsttrekker in woonplaats Amsterdam. "Een moeilijke keuze, maar ik denk dat er op lokaal niveau veel te realiseren valt. Op kleine schaal gestarte projecten kun je vervolgens op bredere schaal inzetten. Dat werkt dikwijls beter dan wanneer mensen dingen van hogerhand opgedragen krijgen."

PETRA WOLTHUIS

Gezondheid@metronieuws.nl

Gezamenlijk Consulten Carrousel

Van 1995 tot 1997 onderzocht dr. Hans Vlek aan de Universiteit van Maastricht de samenwerking tussen huisartsen en cardiologen.

Bij 150 gezamenlijk onderzochte patiënten met hartklachten kreeg zestig procent een consult dat overeenkwam met het oordeel van de cardioloog. Uit onderzoek bleek verder dat samenwerking leerzaam was voor de huisarts, dat er minder verwijzingen plaatsvonden en patiënten een betere diagnose kregen.

Het onderzoek van dr. Vlek is

vergelijkbaar met dat van dr. Vierhout die in 1994 als eerste de samenwerking tussen orthopeed en huisarts onderzocht.

Door de positieve uitkomsten van beide onderzoeken is er sinds 1997 een Gezamenlijk Consult Carrousel in het leven geroepen. Over heel Noord-Limburg bezoeken maandelijks een cardioloog, orthopeed, neuroloog, oogarts, KNO-arts en dermatoloog een groep huisartsen. Iedere specialist bezoekt de huisartsen en vier vooraf per aandoening geselecteerde patiënten.