

Huisartsgeneeskunde

Achtergrond

Huisartsgeneeskunde

Huisartsgeneeskunde is een specialisme dat zich kenmerkt door een generalistische aanpak en visie op de gezondheidszorg. Iemand die huisarts wil worden, moet geboeid zijn door die generalistische kijk op de mens en zijn gezondheid(sbeleving). Het vak is bijzonder veelzijdig. Het dagelijks werk kent vele facetten: van gesprekken voeren over leven en dood tot het klinisch diagnosticeren en het praktisch handelend bezig zijn met bijvoorbeeld kleine chirurgische ingrepen. Een belangrijk uitgangspunt van de huisartsgeneeskunde is demedicalisering, oftewel niet ingrijpen tenzij het nodig is. In zijn praktijk zal de huisarts dit veelvuldig moeten uitleggen.

Huisartsgeneeskunde wordt sterker dan andere disciplines beïnvloed door maatschappelijke ontwikkelingen. De huisarts zal daarop in zijn of haar werk moeten inspelen.

Het specialisme wordt wel gekarakteriseerd als 'levensloop-geneeskunde' en heeft het hele leven – van geboorte tot sterven – als werkgebied.

Huisartsenzorg is continue, persoonlijke én integrale zorg. De huisarts benadert de patiënt vanuit diens eigen achtergrond, met kennis van de (medische) historie van hem of haar. Meer dan bij andere specialismen staat de huisarts dicht bij de mensen en hun maatschappelijke omgeving. De wederzijdse vertrouwensrelatie speelt in het dagelijks werk een grote rol.

Dankzij samenwerking met collega's kunnen mensen in ons land 24 uur per dag, zeven dagen in de week een beroep doen op huisartsenzorg.

De opleiding tot huisarts duurt drie jaar.

beroepskeuze

Ruim twee derde (71 procent) van de 73 ondervraagde huisartsen heeft al tijdens de studie overwogen om huisarts te worden. Andere specialismen die ook redelijk vaak in de overweging zijn betrokken zijn: inwendige geneeskunde (21 procent), kindergeneeskunde (16 procent), obstetrie en gynaecologie (25 procent), heelkunde (18 procent) en psychiatrie (18 procent). Voor het merendeel van de respondenten (93 procent) was huisartsgeneeskunde het eerst gekozen specialisme.

De huisartsen zijn zeer (84 procent) of enigszins (15 procent) tevreden over de gemaakte keuze.

beroepsgroep

De ondervraagde huisartsen zijn gemiddeld 17 jaar geregistreerd in hun specialisme. Binnen de groep respondenten treffen we wat meer mannen (60%) dan vrouwen (40%) aan. De gemiddelde leeftijd is 48 jaar.

Perspectief

meest aantrekkelijke aspecten van huisartsgeneeskunde

Ruim de helft (53 procent) van de door de huisartsen genoemde aantrekkelijke aspecten hebben betrekking op het vak in het algemeen: het is een breed, afwisselend en veelzijdig vak. Eén van de respondenten vindt een bijkomend voordeel hiervan: *"Dat je hierdoor veel mogelijkheden hebt om een interessegebied uit te bouwen."*

Een tweede grote groep van opmerkingen betreft het contact met de patiënt: 44 procent van de respondenten omschrijft het contact als intensief, 11 procent noemt ook het contact met hele gezinnen als een aantrekkelijke kant van het vak. *"Je hebt langdurig contact en krijgt daardoor inzicht in levensstijl, thuissituatie en woonomgeving van je patiënten."*

Voor 40 procent is de onafhankelijkheid die een huisarts in zijn beroep kent één van de meest aantrekkelijke aspecten van het vak. 13 procent noemt de grote afwisseling in ziektebeelden plezierig.

minst aantrekkelijke aspecten van huisartsgeneeskunde

43 procent van de ondervraagde huisartsen vindt de vele onregelmatige (nacht-)diensten één van de minst aantrekkelijke aspecten van het huisartsenbestaan. Stress wordt door bijna een kwart (24 procent) van de ondervraagden genoemd. *"Het dienstrooster is een vorm van extra werktijd, en helaas nog zonder financiële compensatie."*

Een vijfde van de respondenten noemt negatieve aspecten van het patiëntencontact, bijvoorbeeld de *"toename van 'consumptieve', verbaal (en soms fysiek) dreigende patiënten"*. 17 procent is ontevreden met bepaalde arbeidsomstandigheden, zoals: *"De onveiligheid bij sommige nachtdiensten."*

wat de co-assistent moet weten als hij voor huisartsgeneeskunde kiest

28 procent van de respondenten waarschuwt nogmaals dat het beroep huisarts veel stress en veel diensten met zich mee kan brengen. Hier tegenover staat, volgens 9 procent, een diepgaand patiëntencontact. *"De werkdruk is hoog, dus je moet van tevoren bedenken wat je aan denkt te kunnen."*

Andere voorwaarden om succesvol huisarts te worden, zijn een brede oriëntatie met interesse in de totale geneeskunde (genoemd door 11 procent van de respondenten); interesse in mensen en al hun problemen (13 procent) en goede sociale vaardigheden (9 procent). *"Je moet van mensen houden, en niet van ziekten."*

Een aantal respondenten vindt ook dat co-assistenten die huisartsgeneeskunde denken te gaan kiezen zich moeten realiseren dat in dit vak niet altijd alles even duidelijk is vast te stellen. *"Je moet kunnen werken met onzekerheden; er komen soms ernstig zieke patiënten bij je en je komt er niet achter wat ze hebben. Veel berust op kansberekening."*

Kritische factoren

autonomie

De huisartsen hebben veel autonomie; op een schaal van 1 tot 10 geven ze gemiddeld een 8,5. Ruim drie kwart (83 procent) geeft 8 punten of hoger voor dit aspect; slechts 4 procent geeft een 6 of lager.

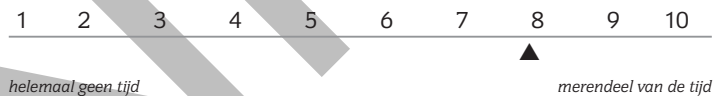
$$\bar{x} = 8,5 \quad \sigma = 1,1$$



patiëntenzorg

Met een gemiddelde score van 7,9 besteedt een huisarts het merendeel van de tijd aan directe zorg voor patiënten, er is in deze beroepsgroep weinig sprake van andere activiteiten. Bijna twee derde (63 procent) geeft een 8 of hoger; slechts 4 procent een 5 of lager.

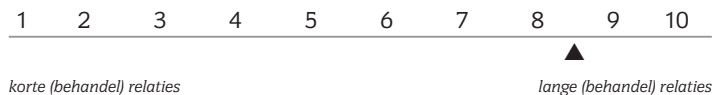
$$\bar{x} = 7,9 \quad \sigma = 1,3$$



continuïteit behandelrelaties

De behandelrelatie tussen huisarts en patiënt is langdurig van aard, zo blijkt uit de gemiddelde score van 8,4. Met een score van 8 of hoger spreekt 83 procent van een langdurige behandelrelatie. Slechts 10 procent ervaart de behandelrelaties als aan de korte kant (score 5 of lager).

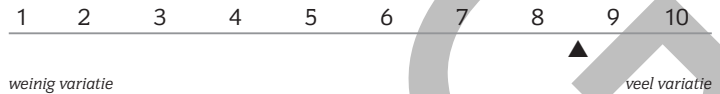
$$\bar{x} = 8,4 \quad \sigma = 2,0$$



variatie

De gemiddelde score van 8,5 wijst erop dat huisartsen veel variatie kennen in hun werk. 83 procent van hen geeft voor de mate van variatie een score 8 of hoger; slechts een enkeling neemt een tegenovergestelde positie in (score 5 of lager).

$\bar{x} = 8,5$ $\sigma = 1,2$



vereiste deskundigheid

Huisartsen hebben eerder brede dan specifieke kennis nodig. De gemiddelde score voor dit aspect is 2,4. Bijna drie kwart van de respondenten (74 procent) geeft een 1 of 2. Toch is ook een tiende de tegenovergestelde mening toegedaan (score 6 of hoger).

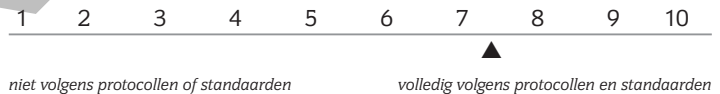
$\bar{x} = 2,4$ $\sigma = 2,3$



standaardisering van werk

Huisartsen nemen met een gemiddelde score van 7,3 een positie aan de rechterkant van de schaal in: hun werk is eerder wél dan niet gestandaardiseerd. Het merendeel van de respondenten (87 procent) geeft een score van 6, 7 of 8. Slechts 7 procent geeft 5 punten, dat tevens de laagst gegeven score is.

$\bar{x} = 7,3$ $\sigma = 1,0$



denken versus doen

In het vakgebied van huisartsen is zowel plaats voor 'denken' als voor 'doen'. De gemiddelde score komt in het midden van de schaal uit: 5,4. Slechts 9 procent van de huisartsen geeft een 3 of lager, en slechts 4 procent scoort op de andere kant van de schaal (8 of hoger). Bijna 90 procent van de scores ligt dus rond het midden van de schaal (score 4 tot en met 7).

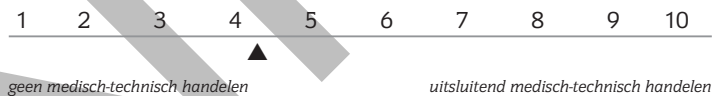
$\bar{x} = 5,4$ $\sigma = 1,4$



medisch-technisch handelen

Huisartsgeneeskunde is een vak waarin medisch-technisch handelingen niet de overhand hebben. De gemiddelde score is 4,3. Bijna een derde (32 procent) van de huisartsen geeft op deze schaal een 3 of lager; meer dan de helft (61 procent) van de scores komt uit op 4, 5 of 6.

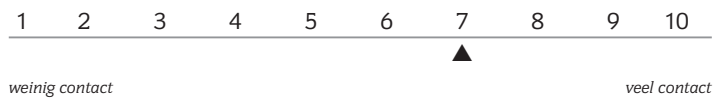
$\bar{x} = 4,3$ $\sigma = 1,4$



interactie andere medische disciplines

Huisartsen hebben redelijk veel te maken met andere medische disciplines; de gemiddelde score voor dit aspect is 7,0. Tegenover 54 procent die zegt veel te maken te hebben met andere medische disciplines (score 8 of hoger) staat maar 4 procent die zegt dat daarvan weinig sprake is (score 3 of lager).

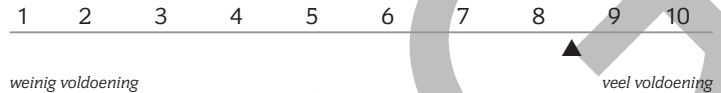
$\bar{x} = 7,0$ $\sigma = 1,9$



inhoudelijke voldoening

De huisartsen blijken veel inhoudelijke voldoening te putten uit hun vak; de gemiddelde score is 8,4. De antwoorden zijn duidelijk: 83 procent van de huisartsen geeft een 8 of hoger tegen slechts 6 procent die een 6 of lager geeft. 17 procent geeft voor dit aspect een 10.

$\bar{x} = 8,4$ $\sigma = 1,1$



werkdruk

Het vak huisartsgeneeskunde levert redelijk wat stress en werkdruk op; de gemiddelde score is 6,2. Ruim de helft (55 procent) geeft een 7 of hoger; 18 procent heeft weinig met stress en werkdruk te maken (score 3 of lager).

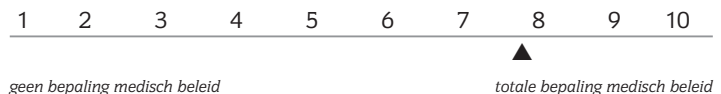
$\bar{x} = 6,2$ $\sigma = 2,1$



medische beleidsverantwoordelijkheid

De huisarts is over het algemeen in behoorlijk grote mate verantwoordelijk voor de bepaling van het medische beleid (gemiddelde score van 7,9). Een minderheid (10 procent) heeft minder of beperkte invloed, zo blijkt uit de door hen gegeven scores van 6 of lager. 29 procent kan het medische beleid naar eigen zeggen (bijna) totaal bepalen (score 9 of 10).

$\bar{x} = 7,9$ $\sigma = 1,3$



regelmaat

Met een gemiddelde van 4,6 geven de huisartsen aan dat zij hun werktijden eerder als regelmatig dan als onregelmatig beoordelen. De hoge spreiding geeft echter aan dat hun mening op dit punt niet eensluidend is. 44 procent geeft met een score van 3 of lager duidelijk aan dat de werktijden regelmatig zijn. Bijna een derde (31 procent) vindt de werktijden eerder onregelmatig (score 7 of hoger).

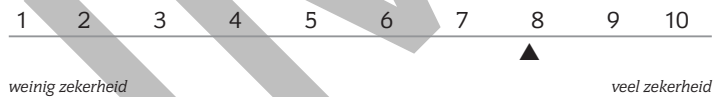
$\bar{x} = 4,6 \quad \sigma = 2,2$



zekerheid

Huisartsen ervaren een redelijk hoge mate van zekerheid in hun positie. De gemiddelde score is 7,9. Slechts 11 procent geeft een 6 of lager; 37 procent geeft zelfs een 9 of 10 voor dit aspect.

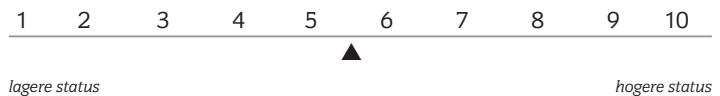
$\bar{x} = 7,9 \quad \sigma = 1,5$



status ten opzichte van andere medische disciplines

Wanneer huisartsen de status van hun vakgebied vergelijken met de status van andere disciplines, dan nemen zij met een gemiddelde score van 5,6 een middenpositie in. Onder de respondenten zijn de meningen wel verdeeld: 27 procent zit meer aan de linkerkant van de schaal (score 4 of lager), en 37 procent zit meer aan de rechterkant (score 7 of hoger).

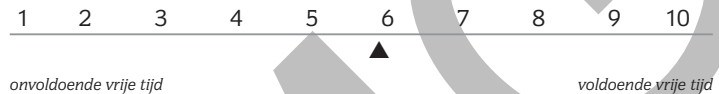
$\bar{x} = 5,6 \quad \sigma = 1,7$



vrije tijd

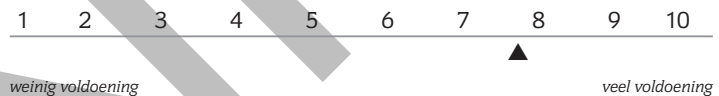
De huisartsen hebben verschillende opvattingen ten aanzien van de verhouding werktijd en vrije tijd. Dit uit zich in een gemiddelde score van 5,9 en een hoge spreiding. Ruim een derde (38 procent) is van mening dat er eerder onvoldoende vrije tijd over blijft (score 4 of lager). Hier tegenover staat weer een derde deel van de respondenten die de hoeveelheid vrije tijd duidelijk voldoende vindt (score 8 of hoger).

$$\bar{x} = 5,9 \quad \sigma = 2,4$$

*werkomstandigheden*

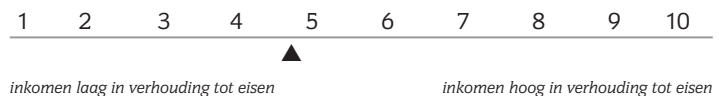
Huisartsen zijn redelijk goed te spreken over hun werkomstandigheden. De gemiddelde score is 7,8. Slechts 6 procent geeft een 5 of lager. Ruim de helft (56 procent) geeft met een score 8 of hoger aan zeer tevreden te zijn over de werkomstandigheden.

$$\bar{x} = 7,8 \quad \sigma = 1,3$$

*inkomen*

Huisartsen vinden het inkomen in verhouding tot de gestelde eisen iets aan de lage kant (gemiddelde score 4,8). De verhouding tussen degenen die het inkomen eerder laag vinden ten opzichte van degenen die het inkomen eerder hoog vinden is 60 procent versus 40 procent. 63 procent van de scores ligt tussen de 3 en de 7.

$$\bar{x} = 4,8 \quad \sigma = 2,2$$



Beroepsuitoefening patiëntenpopulatie

Alle ondervraagde huisartsen hebben contact met patiënten. Gemiddeld gaat het om 127 contacten per week. Het merendeel van de patiënten is volwassen.

Leeftijdsopbouw:

65-plusser	22 %
Volwassene	48 %
Kind	18 %
Zuigeling/kleuter	12 %

Een huisarts ziet meer vrouwen (57 procent) dan mannen (43 procent).

Het merendeel van de patiëntenpopulatie van de huisarts wordt door hen gekenmerkt als gezond (31 procent) of als gezond maar met gezondheidsklachten (36 procent). Slechts 16 procent van de patiënten heeft een chronische aandoening. Met acute patiënten (14 procent) en terminale patiënten (3 procent) heeft een huisarts het minste te maken.

De aard van de gezondheidsklachten waar huisartsen mee te maken krijgen, varieert sterk: 53 procent van de patiëntenpopulatie heeft lichamelijke aandoeningen. Psychische en psychosociale gezondheidsklachten komen respectievelijk bij 22 en 25 procent van de patiënten voor.

meest voorkomende symptomen/ziektebeelden/themata

klachten van het bewegingsapparaat	73%
psychosomatische klachten	45%
bovenste luchtweginfecties	36%
luchtwegklachten algemeen	30%
cardiovasculaire klachten	23%
huidziekten	28%
hypertensie	19%
infectieziekten algemeen	17%
gastro-intestinale klachten	14%

meest uitdagende symptomen/ziektebeelden/themata

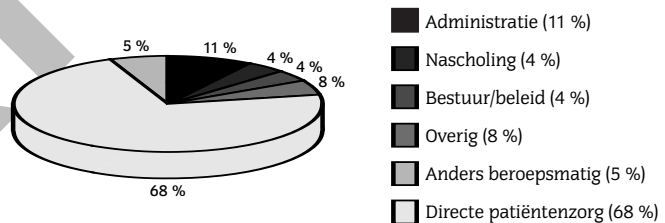
psychosomatische klachten	19%
klachten van het bewegingsapparaat	9%
diabetes mellitus	8%
cardiovasculaire klachten	7%
CARA	6%

type praktijk

Het merendeel van de huisartsen (89 procent) is zelfstandig gevestigd; de rest is in loondienst werkzaam. Ruim twee derde (68 procent) is werkzaam binnen een groepspraktijk, 32 procent heeft een solopraktijk. 6 procent van de huisartsen werkt (ook) bij een andere instelling en 6 procent werkt (ook) op de universiteit. Daarnaast zijn twee respondenten werkzaam in een academisch en een algemeen ziekenhuis.

invulling werkweek

Huisartsen werken gemiddeld 45 uur per week. Ruim een derde (35 procent) werkt 40 uur of minder, waarvan 19 procent 30 uur of minder. Ruim de helft (53 procent) werkt tussen de 40 en 60 uur, 13 procent geeft aan meer dan 60 uur te werken. Huisartsen besteden per werkweek ruim twee derde van de tijd aan directe patiëntenzorg (31 uur per week) en aan andere beroepsmatige activiteiten, zoals lesgeven, onderzoek en adviseren (3 uur per week). Aan administratieve taken wordt gemiddeld 5 uur besteed. De procentuele verdeling van de uren over de verschillende soorten activiteiten is als volgt:

**slotopmerking**

Bijna een derde (29 procent) van de respondenten besluit met te zeggen dat ze het beroep van huisarts mooi, boeiend, leuk en

veelzijdig vinden. Zo ook de volgende respondent, al plaatst hij er een kanttekening bij: *"Het is een veelzijdig vak, maar verwacht niet veel echt te kunnen 'behandelen'; vaak is het meer begeleiden, sturen, geruststellen en een luisterend oor bieden."* Dit begeleidende aspect is voor meer artsen aantrekkelijk, zo blijkt ook uit het volgende citaat: *"Het is geen oppervlakkig vak, psychosociaal is niet vervelend maar biedt juist inzicht in de ziektebeleving, en het intensieve contact met patiënten geeft meer bevrediging dan 'vluchtige heroïek'."*

7 procent noemt nogmaals het belang van goede communicatieve en sociale vaardigheden voor het succesvol uitoefenen van het beroep, en eveneens 7 procent van de respondenten onderstreept het belang van motivatie en fascinatie voor het huisartsenvak. *"Je moet universeel zijn, veel kunnen, enthousiast zijn, bereid zijn tot forse investeringen wat betreft tijd, geld en energie maar je krijgt van je inzet een veelvoud terug."*

Het brede karakter is echter niet voor iedereen geschikt, waarschuwt een aantal respondenten: *"Het is moeilijk: je moet van het hele vakgebied wat weten, van niets weet je écht alles. Perfectionisten kunnen beter een klein specialisme kiezen."* Maar sommigen vinden dat je het net zo specifiek kunt maken als je zelf wilt. *"Het vak huisartsgeneeskunde is voor iedereen apart in te vullen. Je kunt precies de nadruk leggen op de dingen die je zelf leuk vindt, en je laten nascholen in je eigen lacunes. Het is zo breed dat het (waarschijnlijk) nooit gaat vervelen."*

gemiddelde scores voor kritische factoren

inhoud van het werk	gemiddeld	context beroepsuitoefening	gemiddeld
autonomie	8,5	werkdruk	6,2
patiëntenzorg	7,9	medische beleidsverantwoord.	7,9
continuïteit	8,4	regelmaat	4,6
variatie	8,5	zekerheid	7,9
vereiste deskundigheid	2,4	status	5,6
standaardisering	7,3	vrije tijd	5,9
denken versus doen	5,4	werkomstandigheden	7,8
medisch-technisch handelen	4,3	inkomen	4,8
interactie	7,0		
inhoudelijke voldoening	8,4		

Oefening

Als je het bovenstaande beroepsprofiel goed hebt doorgelezen, maak dan de volgende oefening:

Schrijf hieronder je top-vijf van kritische factoren;

Zet in kolom A de scores die je in de 'Voorbereiding' aan elk van deze factoren hebt gegeven;

Zet in kolom B de gemiddelde scores die je in het hierboven beschreven profiel aantrof;

Trek de scores in kolom B af van die in kolom A en schrijf het resultaat in kolom C;

Tel de cijfers in kolom C op. *Let op: negeer + en - tekens!*

Hoe dichterbij het totaal-getal bij de 0 ligt, des te waarschijnlijker het is dat dit specialisme aansluit bij je wensen. Verder onderzoek is natuurlijk geboden. Dit cijfer alleen zegt niet zoveel voordat je het hebt vergeleken met die voor andere specialismen!

Kritische factoren	A (jouw waardering)	B (gemiddelde score)	C (verschil)
_____	_____	_____	_____
_____	_____	_____	_____
_____	_____	_____	_____
_____	_____	_____	_____
_____	_____	_____	_____
_____	_____	_____	_____
_____	_____	_____	_____

Totaal:

ISBN: 90 71941 46 9
Copyright 1999

Alle rechten voorbehouden. Niets uit deze uitgave mag worden verveelvoudigd, opgeslagen in een geautomatiseerd gegevensbestand, of openbaar gemaakt, in enige vorm of op enige wijze, hetzij elektronisch, mechanisch, door fotokopieën, opnamen of enige andere manier zonder voorafgaande schriftelijke toestemming van de KNMG te Utrecht.

Voor zover het maken van kopieën uit deze uitgave is toegestaan op grond van art. 16b Auteurswet 1912, het besluit van 20 juli 1974, Staatsblad 471, en art. 17 Auteurswet 1912, dient men de daarvoor wettelijke verschuldigde vergoedingen te voldoen aan de Stichting Reprerecht (Postbus 882, 1180 AW Amstelveen). Voor het overnemen van gedeelte(n) uit deze uitgave in bloemlezingen, readers en andere compilatie werken (art. 16 Auteurswet 1912) dient men zich tot de KNMG te wenden.

No part of this book may be reproduced in any form, by print, photoprint, microfilm or any other means without written permission from the publisher.

Daar waar 'hij' staat in de navolgende hoofdstukken, wordt ook 'zij' bedoeld.