



“

“Je weet pas wat een huisarts waard is, als je er geen meer hebt. Het is nu aan wijze mensen, om een gedegen werkplan uit te werken.”

**Dr. Harrie Dewitte, gep. huisarts
GVHV en stafmedewerker
ACHG KU Leuven**

dr. Harrie Dewitte, dr. Kaat Ieven en dr. Rob Smeets

Iedere patiënt heeft recht op een huisarts

Onderzoek naar huisartsentekort in huisartsenkring Prometheus

97% van de Vlamingen heeft een huisarts. En patiënten vragen veel van hun huisarts. Iedere patiënt heeft recht op een huisarts, maar is dat nog gegarandeerd? Zijn er te weinig huisartsen? Zijn ze overbelast? Hebben we nog huisartsen nodig? De huisartsenkring Prometheus startte een pilootproject om bij al haar leden een bevraging te doen.

De kring coördineert de huisartsen van As, Genk, Opglabbeek en Zutendaal. Goed voor 108 artsen en 92.000 inwoners. Met 11,8 artsen per 10.000 inwoners scoren we goed wat artsendichtheid betreft. Behalve 2 solo werkende artsen vulde iedereen de vragenlijst in. Deze betrouwbare resultaten zijn te danken aan een goed georganiseerde en gestructureerde huisartsenkring.

21 artsen (19%) zijn ouder dan 65 en 7 artsen zijn zelfs ouder dan 70. Nog eens 14 artsen hebben binnen de 5 jaar de pensioengerechtigde leeftijd bereikt. Samen zijn dit 35 artsen (31%) die de komende jaren met pensioen gaan. Dit betekent dat zo'n 30.000 patiënten die op zoek moeten naar een nieuwe huisarts.

Er zijn nog 17 solowerkende huisartsen, meestal oudere artsen. De overige artsen werken in groepspraktijken. 17 artsen worden forfaitair betaald, de overige artsen werken in een systeem van betaling per prestatie. Alle praktijken zijn al min of meer multidisciplinair. Iedere praktijk heeft een eigen onthaalmedewerker, soms ondersteund door een tele-secretariaat. 64% van de artsen heeft ook verpleging ter beschikking, gemiddeld 5 uur per week per arts. De verpleging zorgt voor ECG, spirometrie, bloednames, wondverzorging, ondersteuning bij chronische zorg, samenvatting van de elektronische dossiers, Sumehr en administratie. De forfaitair betaalde praktijken, verzorgen ook de thuisverpleging: 33 uur per week per arts.

Bij bijna de helft van de artsen werkt

er ook een psycholoog. Daarnaast hebben sommige praktijken ook een diëtist, een maatschappelijk werker of een kinesitherapeut in huis.

Wat doen de huisartsen?

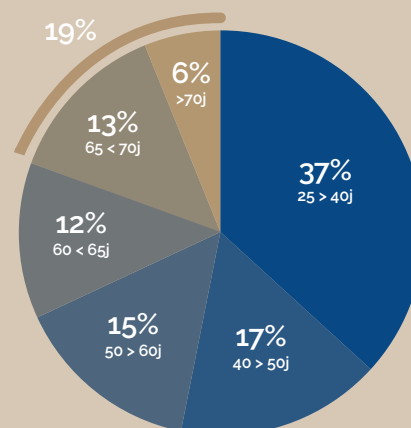
15% van de artsen werkt minder dan 30 uur per week. Meestal is een gezondheidsprobleem, academisch werk of een nevenactiviteit de reden. 12% werkt méér dan 60 uur per week. 72% werkt tussen de 40 en de 60 uur per week.

Samen werken ze per week tussen de 4.000 en 5.000 uur en zien ze 13.947 patiënten, goed voor zo'n 2.790 patiëntencontacten per werkdag. 8% hiervan

zijn huisbezoeken. Of anders uitgedrukt: statistisch passeert per week zo'n 15% van de bevolking langs de huisarts. Natuurlijk zijn die contacten ongelijk gespreid. Gemiddeld ziet een arts 146 patiënten per week, bij soloartsen ligt het gemiddelde op 193. Een arts ziet 3,4 patiënten per uur of besteedt 18 min per patiënt. Dat sluit aan bij de complexe problematiek waarmee de patiënt bij zijn huisarts komt.

Elke vergelijking loopt mank, maar toch: in ZOL zijn er per week 11.713 consultaties, waarvan 789 Spoedgevallen. En hier werken 400 artsen en 4.000 professionals.

Leeftijdverdeling huisartsen & betekenis voor de patiënten



- 19% > 65 jaar = **21 artsen** vervangen
- 12% kan over 5 jaar op pensioen = nog eens **14 artsen** moeten vervangen worden

→ **35 artsen**

Op 10 jaar: 30.000 patiënten hebben een nieuwe huisarts nodig.

Een steeds uitbreidend takenpakket voor de huisarts, omwille van maatschappelijke veranderingen.

Naast de patiëntencontacten in de eigen praktijk, zijn er ook steeds meer patiënten in **de wachtpost**: van 10.500 in 2013 naar 18.500 in 2023. Een toename van 75%. Sedert april van dit jaar is er ook door de week een wachtdienst.

Bij het begin van de Covid-epidemie zagen we op de speciale 'corona-raadpleging' tot 150 patiënten per dag. Huisartsen zijn onmisbaar in een 'public health'-benadering. Minister Vandenbroucke erkende meer dan 500 ingrepen in daghospitalisatie. Maar ook hier is een follow-up nodig van de huisarts. We willen toch niet in UK-toestanden belanden? 60% van de NHS-patiënten die in staat zijn om het hospitaal te verlaten, doet dat NIET omwille van gebrekkige medische thuiszorg.

België telt meer dan 500.000 werknemers met een langdurig ziekte. Ook hier wordt van de huisarts een actieve rol verwacht. Er is een toename met 46% van langdurige burn-outs en depressies in 5 jaar. En ook die komen bij de huisarts terecht, omdat ook de geestelijke gezondheidszorg in een krampstoestand zit.



“

“35 huisartsen (31%) gaan in de komende jaren met pensioen. Dit is goed voor zo'n 30.000 patiënten die op zoek moeten naar een nieuwe huisarts.”

Dr. Kaat Ieven, voorzitter
ELZ Kemp en duin

Zijn we nu met genoeg huisartsen?

Volgens het RIZIV zijn we met genoeg. Volgens hun cijfers zijn er 17.383 actieve huisartsen. Maar hoe betrouwbaar zijn die cijfers? Iedereen met een RIZIV-nummer wordt door het RIZIV beschouwd als een actieve huisarts. Dus ook artsen die al jaren met pensioen zijn, worden nog geteld als actieve huisartsen. Nog steeds volgens het RIZIV zijn er 13.607 beroepsactieve huisartsen. Maar! Je bent reeds beroepsactief als je één prestatie per jaar aanreikt!

Ons onderzoek in het echte leven toont een ander beeld.

1. In onze regio zijn er nu reeds 18 niet ingevulde vacatures voor huisartsen. Hiervan 3 om bestaande praktijken overeind te houden. De rest zijn vacatures in groepspraktijken. 8 solo artsen ouder dan 65 of zelfs ouder dan 70 jaar hebben geen opvolging. Daarnaast zijn er nog 9 vacatures voor jonge artsen in opleiding.
2. 22% van de artsen heeft een absolute patiëntenstop. 61% staat bepaalde uitzonderingen toe. Voor de nabije toekomst voorziet 91% van de artsen een patiëntenstop. Slechts 18 artsen hebben geen patiëntenstop, maar

slechts 3 van hen willen nog patiënten opnemen van een zieke collega of een collega die de praktijk stopzet.

3. Slechts 10 artsen willen patiënten overnemen van een collega die ernstig ziek is. 50% wil dat wel doen als er vooraf afspraken gemaakt worden en 40% kan géén patiënten van zieke collega's overnemen.
4. 12% van de artsen kan er geen dringend consult bijnemen en 66% van de artsen kan geen dringend huisbezoek uitvoeren. Ze verwijzen door naar spoed. Is dat een gewenste evolutie?

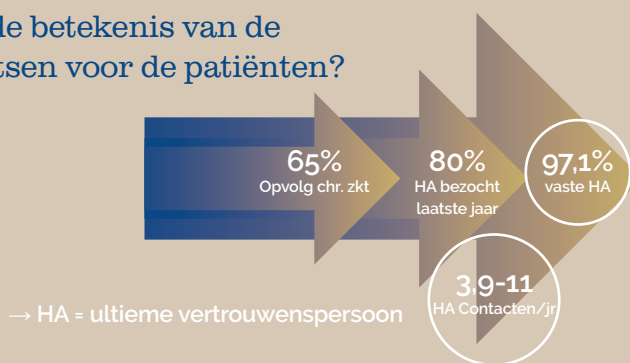
Riskeren we zo geen negatieve spiraal?

Praktijken die verdwijnen. Méér patiëntenstops. Méér mensen zonder huisarts. Langere wachttijden. Méér frustraties bij de patiënten. Méér agressie. Méér frustratie bij de huisartsen. Méér demotivatie bij de huisartsen die kiezen voor een andere job.

Hebben we nog huisartsen nodig?

We moeten de vraag durven stellen zeker nu we zien dat er een steeds meer doorgedreven subspecialisatie is in de geneeskunde. Om hierop te antwoorden moeten we de vijf grote uitdagingen zien in de gezondheids-

Wat is de betekenis van de Huisartsen voor de patiënten?



In 2020 hadden 82% van de Belgen minstens één contact met de huisarts. In Vlaanderen is dat goed voor een gemiddelde van 5,9 contacten per jaar. Maar dat varieert sterk met de leeftijd: voor kinderen onder de 5 jaar is dat 3,5 contacten per jaar. Voor iemand die ouder is dan 75 is dat reeds 11 contacten per jaar! Er is een duidelijke socio-economische gradiënt: hoe lager het opleidingsniveau, hoe hoger het gemiddeld aantal contacten met de huisarts, voor alle leeftijdscategorieën.

En dat is niet zonder gevolg voor een regio in de mijnstreek, waar zowat alle indicatoren wijzen op een kwetsbare bevolking. Zo treft kinderarmoede in Genk één kind op vijf. En rekening houdend met de vergrijzings-tsunami, zal de werkdruk voor de huisartsen nog toenemen.



dr. Rob Smeets, dr. Kaat Ieven en dr. Harrie Dewitte

zorg/ geneeskunde en wat de rol is van de huisarts

Wat zijn de uitdagingen van de gezondheidszorg?

1. Duurzame financiering
 - Huisarts als rationele toewijze
 - Zorg op het niveau dat het dichtst bij de patiënt staat = goedkoopst
2. Vergrijzing = meer chronische en complexe zorg
 - Huisarts als synthese/integratie van steeds meer specialistische geneeskunde.
 - Multidisciplinaire praktijken
3. Een toenemende gezondheidskloof
 - Huisarts als vertrouwenspersoon/brug/coach voor kwetsbare groepen.
 - Community Oriented Care (proactieve zorg voor specifieke patiëntengroepen)
4. Explosie van technologie & farmaca & kost
5. Informatica explosie (wearables & home devices, data-driven besluitkunde, AI) Indien we dat op bevolkingsniveau willen uitrollen, dan hebben we een gestructureerde huisartsenzorg nodig.

Strategisch plan

De tijd waarbij elke huisarts solo moest werken, is voorbij. Huisartsen werken in groep en multidisciplinair. Maar als huisartsen en eerstelijns werkers nog meer als één geheel werken, verantwoordelijk voor een bepaalde populatie, is er nog grote vooruitgang mogelijk. Dat bewezen de pilootprojec-

ten tijdens de covid-epidemie. Onze huisartsenkring Prometheus had het eerste 'corona consult' van België. Hier konden niet alleen alle patiënten met infectieuze pathologie terecht, maar leerden alle huisartsen ook veilig in dergelijke epidemische omstandigheden werken. Hierdoor werd een overrompeling van de spoeddiensten vermeden. De eerstelijnszone Kemp en Duin organiseerde samen met de huisartsen en lokale besturen, de eerste lokale bron- en contactopsporing. In tegenstelling tot de miljoenen euro's verslindende commerciële 'call-centra', was die wel effectief. In het vaccinatiecentrum kregen 99.160 inwoners hun volledige basisvaccinatie. In totaal werden er 216.000 vaccins gezet. We merkten dat we in sommige wijken een zeer lage vaccinatiegraad hadden, omwille van de lage sociaal-economische status van onze regio. In een nieuw pilootproject werden vanuit de huisartsenpraktijken alle niet-gevaccineerde patiënten opgebeld. En met succes: de vaccinatiegraad steeg van een goede 60% naar 90%.

Deze pilootprojecten tijdens covid, wijzen op het belang van de huisarts als vertrouwenspersoon die goed geplaatst is om aan community care te doen. Voor zowel preventieve als curatieve zorg voor bepaalde groepen van patiënten zoals ouderen, patiënten met diabetes, met cardiovasculair risico, met obesitas, met burn-out ... heb je huisartsen nodig. Dat is ook van belang voor een goede zorg vanuit het ziekenhuis.

Een tweede strategisch werkplan is een betere informatica die automatisch geïntegreerde uitwisseling van gegevens van patiënten mogelijk maakt. Ter illustratie: de medicatie. Nu bestaan er vier medicatieschema's: bij de huisarts, de apotheker, het ziekenhuis en de thuisverpleging. En die zijn niet gesynchroniseerd.

Conclusie: je weet pas wat een huisarts waard is, als je er geen meer hebt. Het is nu aan wijze mensen, om een gedegen werkplan uit te werken. ■

Dr. Harrie Dewitte,
gep. huisarts GVHV en stafmedewerker
ACHG KU Leuven,

Dr Kaat Ieven,
voorzitter ELZ Kemp en Duin,

Dr. Rob Smeets,
voorzitter
huisartsenkring
Prometheus.



“

"22% van de artsen heeft een absolute patiëntenstop. 61% staat bepaalde uitzonderingen toe. Voor de nabije toekomst voorziet 91% van de artsen een patiëntenstop."

Dr. Rob Smeets,
voorzitter huisartsenkring
Prometheus.