

Drukke praktijken, minder tijd voor patiënten?

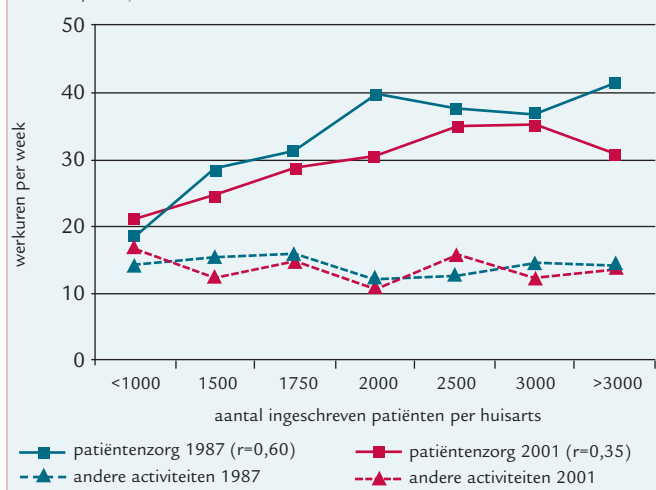
Michael van den Berg

Hoe groter de (individuele) praktijk, hoe minder tijd voor patiënten

Het aantal ingeschreven patiënten per huisarts (individuele praktijkgrootte) varieert sterk tussen huisartsen. Hoewel praktijken onderling tevens kunnen verschillen in 'bewerkelijkheid', geldt voor huisartsen over het algemeen: 'hoe meer zielen, hoe meer werk'. Maar dat betreft alleen directe patiëntenzorg. Overige activiteiten, zoals vergaderen, bijscholing en administratie, nemen voor alle huisartsen ongeveer evenveel tijd in beslag (figuur 1).

Tot een praktijkgrootte van 2000 patiënten neemt het wekelijkse aantal uren patiëntenzorg toe; daarboven blijft het echter min of meer constant. Kennelijk is bij dit aantal een 'plafond' bereikt. Eén manier om, zonder nog meer uren te gaan maken, toch een grotere praktijk te kunnen bedienen is door op het spreekuur minder tijd te reserveren per patiënt. In figuur 2 is te zien dat dit ook daadwerkelijk gebeurt; de grens ligt bij 2000 ingeschreven patiënten. Kennelijk gaan huisartsen dus pas op de tijd per patiënt bezuinigen op het moment dat de rek er in het aantal werkuren uit is.

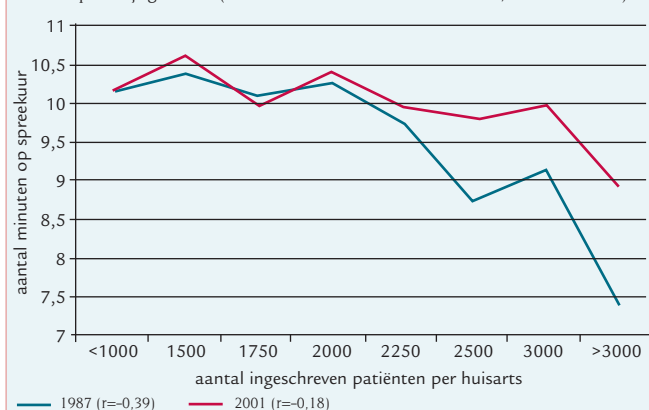
Figuur 1 Arbeidsuren per week, uitgesplitst in patiëntgerelateerde tijd en andere activiteiten in 1987 en 2001 (n=157 huisartsen in beide jaren)



Wat is er veranderd?

De afgelopen decennia is de spanning tussen vraag en aanbod naar huisartsenzorg toegenomen. Terwijl het gemiddelde aantal contacten van Nederlanders met hun huisarts in de periode 1987-2001 met bijna 10% is toegenomen, ging het gemiddeld aantal arbeidsuren van huisartsen (ook bij 'voltijders') flink omlaag (figuur 1). Huisartsen zijn dus meer contacten gaan verwerken in minder tijd.

Figuur 2 Gereserveerde tijd per patiënt op het spreekuur naar individuele praktijkgrootte (aantal huisartsen in 1987: 159; in 2001: 188)



Betekent dit nu dat er minder tijd voor de patiënt op het spreekuur overblijft dan voorheen? Blijkbaar niet: in figuur 2 is te zien dat in 1987 het aantal minuten dat een huisarts per patiënt reserveerde sterk afnam naarmate de praktijk groter was. Dit patroon is er in 2001 nog steeds, maar in veel mindere mate. De hoeveelheid tijd voor een patiënt op het spreekuur is dus minder afhankelijk geworden van het aantal ingeschreven patiënten per huisarts. De correlatie tussen het aantal ingeschreven patiënten en het aantal minuten voor een patiënt op het spreekuur is gehalveerd: van 0,39 naar 0,18. Eenzelfde ontwikkeling is te zien in de relatie tussen het aantal uren patiëntenzorg en de praktijkgrootte.

De afhankelijkheid tussen de praktijkgrootte en de hoeveelheid tijd die een huisarts aan patiëntenzorg besteedt en voor een consult uittrekt, bestaat weliswaar nog steeds, maar is beduidend kleiner. Een verklaring zou kunnen liggen in de afname van het aantal huisvisites in deze periode (van ongeveer 16% naar 9% van de contacten) en de toename van het aantal telefonische consulten (van ruim 4% naar bijna 12%); zo houden huisartsen immers meer tijd over voor het spreekuur. Een andere verklaring zou kunnen zijn dat de huisartsen met grote praktijken op andere terreinen efficiënter zijn gaan werken, bijvoorbeeld door meer tijdrovende taken te delegeren.

De hier beschreven analyses zijn uitgevoerd met LINH-gegevens in het kader van de Tweede Nationale Studie naar ziekten en verrichtingen in de huisartsenpraktijk (www.nivel.nl/nationalestudie). De gegevens uit 1987 zijn verzameld ten tijde van de Eerste Nationale Studie. LINH is een project van NIVEL, WOK, LHV en NHG. Voor meer informatie over LINH en de hier beschreven gegevens kunt u terecht op de website (www.linh.nl). Reacties naar info@linh.nl.