



*Britt
Delnoy*

*Arnee
van
Vuuren*

Basisarts: collega-huisarts in de dop?

Een basisarts in de huisartsenpraktijk. Veel praktijkhouders zien dat hooguit als een tijdelijke noodoplossing bij uitzonderlijk personeelstekort. Maar op verschillende plekken in het land is het juist helemaal niet vreemd om een basisarts als collega te hebben. Bijvoorbeeld in de regio Zuid-Limburg, waar diverse huisartsenpraktijken al jarenlang werken met basisartsen. 'Een prachtige manier om jonge collega's te enthousiasmeren voor ons vak.'

TEKST: BERBER BIJMA / BEELD: ROB VAN HOORN

Een 'arts niet in opleiding tot specialist' (anios) – ook wel basisarts genoemd – kan veel betekenen in een huisartsenpraktijk. Donna Bosch-Lenders, huisarts in Kerkrade, werkt al vijf jaar met basisartsen in haar praktijk en wil inmiddels niet meer zonder. 'Wij merken dat het goed is om een anios minstens voor acht maanden in dienst te nemen. De eerste maanden steek je veel tijd in de begeleiding. Als de anios acht maanden, een jaar of misschien zelfs anderhalf jaar blijft, levert dat uiteindelijk echt tijdswinst op voor de rest van het team.'

De inzet van basisartsen in Zuid-Limburgse huisartsenpraktijken begon in 2018 min of meer door toeval. Lenders en haar Landgraafse collega Stefan van der Eerden hadden beiden een 'semiarts' in dienst: een geneeskundestudent in de laatste fase van de studie. 'We realiseerden ons dat er best veel animo was bij semiartsen voor een huisartsenpraktijk, maar dat de aanmelding voor de huisartsopleiding terugliep. Tegelijk wilden wij zelf die artsen ná hun afstuderen nog best een tijdje houden. Het is fijner om langere tijd met een anios te werken dan steeds voor korte perioden met waarnemers. Met name in vakantietijd waren wij vaak wel gedwongen tot dat laatste. Maar ook buiten de vakantietijd is het fijn om met aniossen te werken. Het geeft de huisartsen meer tijd voor bijvoorbeeld administratie of ondersteuning van POH's en assistenten. Sinds wij met basisartsen werken, draaien we als huisartsen bijvoorbeeld

‘Een basisarts wordt vaak enthousiast voor het vak van huisarts’

Britt Delnoy (28) werkt tien maanden als basisarts bij huisartsenpraktijk Medisch Centrum West Kerkrade. Eerder werkte ze als basisarts bij de kindergeneeskunde en spoedeisende hulp in het ziekenhuis. Op het moment van het interview is ze ongeveer halverwege haar tien maanden in de huisartsenpraktijk.

Huisarts Arnee van Vuuren (32) is haar supervisor. Bij Medisch Centrum West Kerkrade hebben eerder al negen basisartsen gewerkt, vertelt Van Vuuren. ‘Britt is de tiende. De vorige negen zijn allemaal naar de huisartsenopleiding gegaan. Sommigen zijn inmiddels afgestudeerd huisarts. Het voordeel van de inzet van basisartsen is dat je vaak enthousiasme voor het vak van huisarts ziet ontstaan. En we spelen onze eigen praktijk natuurlijk in de kijker: een basisarts komt soms als waarnemend huisarts terug.’ De ‘extra handen’ van een basisarts zijn ook welkom, zegt Van Vuuren, maar met name in de beginfase is de tijdsinvestering van de supervisor groter dan de tijdswinst. ‘Die extra handen zijn voor ons niet de belangrijkste reden om met basisartsen te werken, al proberen we natuurlijk wel om ze zo snel mogelijk zelfstandig te laten werken.’

Delnoy vertelt hoe die zelfstandigheid stapsgewijs tot stand komt. ‘De eerste week keek ik mee met Arnee of een andere huisarts-begeleider – ik werk namelijk iets meer uren dan Arnee. Vanaf de tweede week deed ik consulten. Ik nam patiënten over uit het spreekuur van Arnee of een andere huisarts, die daardoor tijd overhield voor de supervisie tussendoor. Na een maand ging ik zelfstandig consulten doen. Eerst

van een halfuur, daarna van 20 minuten. Dat stapsgewijze werkt voor mij heel fijn. Intussen zitten we eens per week samen voor overleg en bel ik tussendoor als het nodig is. Het voelde eerst als een drempel om tegen patiënten te zeggen dat ik even wil overleggen met de huisarts, maar inmiddels ben ik erachter dat patiënten dat juist helemaal niet erg vinden.’

Inmiddels denkt Delnoy er ‘zeker’ over om huisarts te worden, al is haar keuze nog niet definitief. ‘Dat de vorige basisartsen die in deze praktijk werkten, allemaal naar de huisartsenopleiding zijn gegaan of dat van plan zijn, voert de druk natuurlijk wel op’, zegt ze lachend. ‘Maar specialist ouderengeneeskunde is voor mij ook een optie. In ieder geval wil ik buiten het ziekenhuis gaan werken. In het ziekenhuis ervaarde ik een te hoge werkdruk. Huisartsen hebben natuurlijk ook een hoge werkdruk, maar het aantal uren dat je maakt, voelt beter aan. Ik kan voor mijn gevoel nu meer tijd besteden aan patiënten en daarbij spreekt het me ook aan dat je patiënten langdurig kunt volgen.’ Van Vuuren geniet ondertussen van haar werk als supervisor. ‘Ik ben nog maar drie jaar geleden afgestudeerd als huisarts. Door mijn werk als supervisor realiseer ik me dat ik in die jaren toch al best wat ervaring heb opgedaan. Het is goed voor je zelfvertrouwen om coassistenten en basisartsen te begeleiden. Ik heb er zoveel vertrouwen door gekregen dat ik volgend jaar begin met het traject om huisartsopleider te worden. Als je affiniteit hebt met opleiden, is supervisor zijn een heel mooi opstapje naar het opleiderschap.’

regelmatig een dienst als telefoonarts; in onze grote praktijk komt het soms voor dat zeven assistentes tegelijk in gesprek zijn en de overlegjes daarover zich opstapelen voor later op de dag. Dat ondervangen we nu mooi.’

Lenders en Van der Eerden verwachtten bovendien dat een langdurige inzet van een basisarts jonge dokters enthousiast zou maken voor het huisartsenvak. ‘Als je een jaar lang in de volle breedte meedraait, krijg je een veel beter beeld van het vak dan tijdens een coschap van een paar weken. Onze verwachting was dat daarmee de kans ook groter wordt dat deze aniossen voor de huisartsenopleiding kiezen.’

Vijf jaar later is duidelijk dat dat laatste inderdaad het geval is. In de praktijk van Lenders is inmiddels de elfde basisarts aan de slag (zie kader ‘Een basisarts wordt vaak enthousiast voor het vak van huisarts’). De tien voorgaande hebben allemaal gekozen voor de huisartsenopleiding of zijn bezig met de aanmelding daarvoor. De eerste anios werkt inmiddels als vaste waarnemer in de praktijk.

■ ORGANISATORISCH INGEBED

De afgelopen jaren is de inzet van basisartsen organisatorisch steeds meer ingebed in de Zuid-Limburgse zorgsector, die in drie regio’s is verdeeld. Zo is er een samenwerking met Zuyderland Medisch Centrum in de regio Sittard-Geleen en Heerlen, dat samen met de huisartsen een traject

‘Als basisarts huisartsgeneeskunde wen je alvast aan de eerste lijn’

Rachelle Hensgens maakte als basisarts kennis met de huisartsenzorg. Ze werd er – een beetje tegen haar eigen verwachting in – enthousiast voor. Inmiddels is ze bezig met het tweede jaar van de huisartsenopleiding. ‘Na mijn geneeskunde-opleiding wist ik niet goed welke specialisatie ik wilde gaan doen. Ik ben daarom eerst begonnen als ‘ANIOS beschouwend’. Dan leer je verschillende specialismen kennen. In mijn geval cardiologie, longgeneeskunde en interne geneeskunde. Dat beviel eigenlijk alle drie even goed; ik wist dus nog steeds niet wat ik wilde.

In het vijfde jaar geneeskunde had ik wel een coschap huisartsenzorg gedaan, maar dat was bij een Poolse huisarts met alleen maar Poolse patiënten. De zorggewoontes zijn anders – bijvoorbeeld sneller antibiotica voorschrijven – en er was natuurlijk een forse taalbarrière. Alles bij elkaar had ik tijdens die stage geen goed beeld gekregen van de huisartsenzorg. Een vriend van me was erg enthousiast over het werk dat hij had gedaan als basisarts bij huisartsenpraktijk Medisch Centrum Putstraat in Landgraaf. Ik kon daar ook voor een jaar aan de slag en dat is ontzettend goed bevallen. In het begin had ik een halfuur voor een consult, zodat er tussendoor ook tijd was

voor supervisie. Gaandeweg het jaar kon ik steeds meer zelfstandig en werd mijn consulttijd steeds korter. Uiteindelijk deed ik ook spoedvisites en kleine ingrepen.

Al binnen een half jaar wist ik dat ik wilde solliciteren voor de huisartsopleiding. De diversiteit aan patiënten spreekt me erg aan. Daarnaast leer je een groep patiënten ook beter kennen door de chronische zorg.

Achteraf realiseer ik me dat je in de opleiding toch wel het idee meekrijgt dat je als specialist in het ziekenhuis gaat werken. Met mogelijkheden daarbuiten maak je maar kort kennis. Ik ben heel blij dat ik al een jaar in de huisartsenzorg had gewerkt vóór ik aan de opleiding begon. In dat jaar heb ik de overstap van de tweede naar de eerste lijn al gemaakt.

Ik moest wel wennen aan het relatief kleine team waarmee een huisarts werkt – al werkte ik in Landgraaf voor huisartsenbegrippen juist in een grote praktijk. Ik hou ervan om veel collega’s te hebben, dus ik denk wel dat ik later liefst in een groot gezondheidscentrum wil werken. Na mijn afstuderen wil ik eerst wat ervaring opdoen. Uiteindelijk hoop ik een praktijk te vinden waar ik me als hidha of praktijkhouder aan wil verbinden.’

*Rachelle
Hensgens*

voor anios heeft opgezet waarbij ze beurtelings werken op de spoedeisende hulp, bij de afdeling kindergeneeskunde en in een huisartsenpraktijk. In Maastricht overweegt het MUMC inmiddels medefinanciering van de anios-inzet bij huisartsen in combinatie met een anios-schap in het ziekenhuis. De zorggroep in de regio Parkstad, Huisartsen-OZL, heeft daarnaast bij verzekeraar CZ voor elkaar gekregen dat de inzet van basisartsen bij huisartsen al lang vóór 2023 deels werd vergoed uit S3-gelden.

De Maastrichtse huisartsenopleiding ziet enthousiaste kandidaten instromen met anios-ervaring in een huisartsenpraktijk en wil daarom de komende tijd ook meewerken aan het verder op poten zetten van een samenwerkingsstructuur. Lenders: ‘We willen het liefst een databank opzetten waaraan zowel geïnteresseerde aniossen als geïnteresseerde huisartsenpraktijken deelnemen. Ik krijg namelijk ieder jaar wel zo’n tien tot vijftien open sollicitaties voor een anios-plek bij ons in de praktijk, terwijl er plek is voor één of maximaal twee. We doen nauwelijks aan actieve werving onder geneeskundestudenten of aniossen; het spreekt zich blijkbaar gewoon voort. Soms kan ik iemand doorverwijzen naar een andere huisartsenpraktijk. Het gebeurt ook dat zo’n kandidaat dan rechtstreeks solliciteert naar de huisartsenopleiding óf toch maar kiest voor een andere specialisatie.’

■ GEEN PROMOPRAATJES

Na vijf jaar werken met aniossen ziet Lenders eigenlijk alleen maar voordelen. ‘Ongeveer een tot twee maanden ben je vooral aan het investeren. Afhankelijk van de hoeveelheid



ervaring waarmee een anios is binnengekomen, kan hij of zij daarna al vrij snel een aantal consulten zelfstandig doen of na verloop van tijd zelfs bepaalde visites.' De supervisor bespreekt met de assistentes die het spreekuur inplannen, welke patiënten ze bij de anios kunnen inplannen. Dat kan bijvoorbeeld gaan om patiënten met luchtwegklachten of diarree, kinderen met koorts of wonden die gehecht moeten worden.

'Wij houden niet bewust promopraatjes tegen aniossen', zegt Lenders lachend. 'Bij de koffie krijgen ze ook gewoon het gemopper mee over bijvoorbeeld taken die onterecht bij de huisarts worden neergelegd. Maar toch hebben we al twee keren meegemaakt dat een anios die van plan was een andere specialisatie te volgen, tóch voor de huisartsenopleiding koos. De breedte van het vak en de continuïteit van zorg, met hele familieverbanden die je leert kennen, is voor hen het aantrekkelijke. Overigens: ik zie iemand die er alsnog voor kiest om bijvoorbeeld oncoloog te worden, absoluut niet als een verloren gegane collega. Sterker nog: die is straks als oncoloog heel goed op de hoogte van hoe het in de huisartsenpraktijk werkt en gaat later dus heel goed met ons communiceren. En andersom werkt het ook: iemand die diverse aniosschappen in het ziekenhuis heeft gedaan, weet straks als huisarts heel goed hoe het daar werkt.'

■ NOORDELIJKE BASISARTSEN

Onder meer in Amsterdam werken huisartsenpraktijken inmiddels ook met basisartsen. In de drie noordelijke provincies hebben de drie regionale huisartsenorganisaties de handen ineengeslagen om dat ook voor elkaar te

krijgen, vertelt Erik Dijkstra, senior beleidsmedewerker en projectleider arbeidsmarkt bij de LHV. 'De inzet van basisartsen gebeurt nu vaak uit nood. Aan het Zuid-Limburgse voorbeeld zie je dat de insteek ook positief kan zijn: dit is een prachtige manier om jonge collega's warm te maken voor het vak. Daar willen de regionale huisartsenorganisaties in het noorden de komende tijd werk van maken.' De spelregels die de LHV heeft opgesteld voor de supervisie, zijn goed bruikbaar om praktische, maar ook juridische vragen te beantwoorden. Daarnaast is het belangrijk dat de inzet van een basisarts altijd voor beperkte tijd is, zegt Dijkstra. 'Het is niet de bedoeling om hiermee een nieuwe functie binnen de huisartsenpraktijk te creëren.' Een iets grotere praktijk leent zich volgens Dijkstra het beste voor een basisarts. 'Die heeft voldoende mogelijkheden om de supervisie goed in te bedden. Je kunt een basisarts namelijk niet meteen zelfstandig achterlaten in de praktijk.' De LHV heeft richtlijnen opgesteld voor de inzet van een basisarts in de huisartsenpraktijk (zie kader 'Richtlijnen voor de inzet van een basishuisarts').

■ FINANCIERING

Als de zorgverzekeraar de basisartsen niet wil financieren, kan dat een struikelblok zijn, realiseert Donna Lenders zich. 'Wij hebben geluk met gedeeltelijke financiering, maar zijn zonder financiering begonnen. En als dat nog steeds zo was, zou ik alsnog met basisartsen willen werken. Het levert je als gehele praktijk namelijk zoveel werkplezier op. En dat niet alleen: een van mijn collega's kon bijvoorbeeld een sabbatical nemen omdat we op dat moment twee aniossen hadden. Vrij nemen in de schoolvakanties is vaak geen probleem omdat de meeste aniossen nog geen kinderen hebben en dan dus wel willen werken. En bovenal: je draagt bij aan de komst van nieuwe, fijne collega-huisartsen op de langere termijn. Dat is echt wat waard.' ¶

'Bij de koffie krijgen ze ook gewoon het gemopper mee over bijvoorbeeld taken die onterecht bij de huisarts worden neergelegd'

Richtlijnen voor de inzet van een basishuisarts

Welke afspraken moet je maken als je een basisarts tijdelijk in dienst neemt? Aan welke voorwaarden moet supervisie voldoen? Hoe zit het met klachten? Op deze en andere vragen vind je het antwoord in het LHV-**Standpunt supervisie basisarts**. Het standpunt is te vinden op lhv.nl, zoek op 'basisarts'.