



‘Ik word ontlast door de praktijkondersteuner’

Arjan van Roosmalen (50) is huisarts in de huisartsenpraktijk van Gezondheidscentrum Velp. Hij ziet de vraag naar euthanasie toenemen.

De samenstelling van onze patiëntenpopulatie heeft veel impact op mijn werk als huisarts. We hebben veel te maken met multimorbiditeit bij ouderen. Naar mijn beleving is de werkdruk hierdoor fors. Ik begeleid bijvoorbeeld zo’n dertig tot vijftig keer per jaar een sterfbed. Er wonen meer ouderen thuis, dus er sterven ook meer ouderen thuis. De zorg in de laatste levensfase is een mooi en uitdagend aspect van mijn werk. Het hoort er echt bij en het doet ertoe. Maar het is heel intensief, zowel mentaal als in tijd. Je doet vaker visites, ook buiten werktijden. Ik krijg nu meer vragen over euthanasie dan vroeger. Maar er zit een limiet aan hoeveel van zulke vragen ik kan “hebben”. In de toekomst zal de vraag naar euthanasie nog toenemen, omdat het onderwerp zo bespreekbaar is geworden. Daar maak ik me wel zorgen over. Relatief nieuw voor ons is de praktijkondersteuner ouderenzorg – naast de specialist ouderengeneeskunde in ons gezondheidscentrum. Als huisarts heb ik weinig tijd en werk ik vooral reactief. Als ik niets hoor van een patiënt, ga ik ervan uit dat het goed zal gaan. Maar juist in de

zorg voor ouderen werkt dat niet. Het is fijn dat de praktijkondersteuner meer tijd heeft voor de oudere patiënten en ons goed voorziet van informatie over hen.

De inzet van praktijkondersteuners is de toekomst in de huisartsenzorg, denk ik. Als huisarts worden wij door hen echt ontlast en de patiënt heeft er ook veel aan. Ik denk dat er méér POH’s moeten worden ingezet, maar dat we ervoor moeten waken dat huisartsenpraktijken niet veranderen in grote, logge organisaties. Er gaat nú al zoveel tijd zitten in allerlei bedrijfsmatige zaken. Dat gaat ten koste van het dokteren. Daarnaast kan er veel beter worden gecommuniceerd tussen de tweede en eerste lijn. Het moet bijvoorbeeld duidelijker worden wanneer het behandeltraject eindigt en het palliatieve traject begint. Dat zou heel veel zinloze ziekenhuisopnames voorkomen. Ik hoop dat ik zelf met relatief eenvoudige middelen zelfstandig kan blijven als ik ouder word. “Niet alles wat kan, hoeft” vind ik een mooie uitspraak. Nu – als relatief jonge, gezonde man – kan ik me niet voorstellen dat ik me tot het uiterste zou laten doorbehandelen. Ik zie dat wel gebeuren, terwijl het in mijn ogen vaak zinloos is. Maar je weet niet hoe je reageert als het je echt overkomt.’ **Simone Paauw**