

# In Belgische corona-aanpak staan huisartsen centraal

In België hebben huisartsen een bijzondere rol in de aanpak van covid-19, 'een groot verschil met Nederland', vertelt Roy Remmen. Hij is hoogleraar huisartsgeneeskunde in Antwerpen, en tevens huisarts in het grensdorp Baarle-Hertog/Baarle-Nassau.



**R**oy Remmen is hoogleraar huisartsgeneeskunde aan de Universiteit Antwerpen, gast-professor aan de Universiteit van Hasselt en één dag per week praktiserend huisarts in een groepspraktijk in het tweelingdorp Baarle-Hertog en Baarle-Nassau. De landsgrens tussen Nederland en België loopt letterlijk door de wachtkamer. De patiëntenpopulatie, ruim 5500, bestaat voor de helft uit Belgisch en voor de helft uit Nederlands verzekerden. Als geen ander ziet Remmen de verschillen in aanpak.

‘Een groot verschil tussen België en Nederland is de rol van de huisarts bij testen en bron- en contactonderzoek. Bij jullie doet de GGD dat, of zou het moeten doen, in België is dat compleet anders. We hebben geen GGD. De huisartsen zijn in het begin van de crisis snel aan de slag gegaan, daar hebben we in The BMJ over geschreven. De Vlaamse overheid heeft een centraal tracingcentrum in het leven geroepen, dat pas is uitgebreid met regionale covid-19-teams, en op sommige plaatsen zijn grotere teststraten. Desondanks zijn het de huisartsen die nog steeds een uitermate belangrijke rol vervullen bij het testen, nabellen, mensen voorlichting geven over quarantaine en het schrijven van allerlei briefjes voor werkgevers voor ziekteverlof of om in quarantaine te gaan. Het is een geweldige hoeveelheid werk en huisartsen spenderen er erg veel tijd aan. Zeker als je bedenkt dat in België de helft van de dokters een solopraktijk voert. Huisartsen worden betaald “per prestatie”, dus een beetje stout gezegd: ze verdienen er ook aan. Maar de druk is wel érg hoog opgelopen. Toen zelfs de testlaboratoria het niet konden bijbenen, werd een dikke week geleden besloten dat we niet langer de asymptomatische mensen moeten volgen. Het aantal besmettingen is te groot, het systeem kan dat simpelweg niet meer aan.’

### Gamechanger

‘In onze eigen praktijk is de triage, het testen en traceren op orde en we hebben – nog altijd – geen last van personeelstekort door ziekte. We doen meer consulten per

---

## STIJGENDE CORONACIJFERS IN BELGIË

Gemiddeld waren er dagelijks 15.582 nieuwe besmettingen vorige week, met de provincies Luik en Henegouwen als koplopers. Het virus verspreidt zich nu het snelst in Oost- en West-Vlaanderen. In totaal lagen er op 1 november 6823 patiënten met covid-19 in het ziekenhuis, onder wie 1223 patiënten op de ic. België heeft een maximumcapaciteit van tweeduizend ic-bedden. Om de verspreiding van het virus te verminderen, is het land vanaf 2 november tot 13 december in lockdown. Sinds maart zijn er 11.737 mensen in België overleden aan covid-19, van wie ruim de helft (54%) in het ziekenhuis, en krap de andere helft in woonzorgcentra (45%).

bron: Gezondheidsinstituut Sciensano.

---

telefoon, iets wat voor deze crisis niet eens werd toegestaan. Net zoals bij onze Nederlandse collega's is de fysieke inrichting van de praktijk veranderd, en werken wij al een hele poos met mondkapertjes op. Ik ook. Al is het soms lastig de patiënten te verstaan en de emoties in te schatten, en ik merk dat ik het af en toe afzet. In mijn grote, goed geventileerde kamer kan dat ook. Al met al is covid-19 voor ons allen een gamechanger tot en met.

De club van experts – onder wie virologen, infectiologen, microbiologen, epidemiologen en biostatistici, maar ook de ziekenhuissector met ic-artsen – heeft zich enorm in het politieke en het publieke debat gemengd. Dagelijks vertellen zij op radio en tv hoe het moet, soms met opgeheven vinger. Je merkt dat andere mensen uit de gezondheidszorg daartegen bezwaar maken, omdat het vaak gaat over de grote stormloop op de ziekenhuizen en de ic-bedden. Er zijn andere professionals, zoals collega's uit de ouderenzorg en de psychiatrie, psychologie en gezondheids-economie, die zeggen: hé, let ook op wat er gebeurt buiten de ziekenhuizen, in de gewone maatschappij.'

### Revolte

'Opvallend is dat de huisartsen, als belangrijke pijler van het systeem, weinig worden betrokken in dit publieke debat. Huisartsen komen weinig aan het woord in de media, terwijl wij een zeer grote rol spelen in de uitvoering van het beleid en in de zorg voor de covid-19-patiënten. Dat

geeft een wrang gevoel, het gaat over erkenning.

Huisartsen zijn in België weliswaar verenigd in verschillende organisaties, maar desondanks verdeeld. Mogelijk speelt dat mee met onze beperkte invloed op het beleid. We hebben in Vlaanderen Domus Medica – vergelijkbaar met NHG –, waarvan ik in het bestuur zit. Dat heeft

## 'Er zijn in dit land maar liefst negen ministers van Gezondheid'

drieduizend leden, op de ongeveer zesduizend praktiserende Vlaamse huisartsen. En dat heeft een Waalse pendant. Een teken dat huisartsen in zwaar weer zitten, is dat juist afgelopen week Jong Domus, een club van jonge artsen een soort revolte is begonnen. Ze laten weten niet langer zoveel attesten te willen uitschrijven – dat is onderdeel van de aanpak zoals ik net beschreef. Die opstand is niet voor niets. Het uitschrijven van briefjes, eigenlijk administratief werk, kost gigantisch veel tijd. Maar tegelijk betekent het ook inkomen voor onze dokters, en dus is er geen overeenstemming in onze beroepsgroep.'

### Thuis oud worden

'In heel België hebben we vanaf het begin een probleem gehad met de aanpak, er was

geen eenheid van commando. Dat is mede te wijten aan de structuur van onze verschillende overheden. Naast de federale regering, heb je ook regionale regeringen en er zijn in dit land dus liefst negen ministers van Gezondheid. Gelukkig hebben we sinds 1 oktober met een nieuwe federale minister van Volksgezondheid een frisse en overkoepelende aanpak. In ieder geval wordt er nu duidelijker gecommuniceerd. Ook heb ik de indruk dat er wat meer aandacht is voor de belangrijke plaats van onze beroepsgroep. Hoe het nu verder moet? Mijn dochter, die sinds kort ook praktiserend huisarts is, vreesde al voor een tweede complete lockdown en die is er nu dus gekomen. Ziekenhuizen proberen met man en macht de toeloop de baas te kunnen. Huisartsen houden hun hart vast, zeker als het griepseizoen begint. Hoe kunnen ze hun gewone zorg blijven organiseren? Ik kijk in Vlaanderen vooral met zorg naar de woonzorgcentra, die lijken op wat in Nederland voorheen verzorgingstehuizen

waren. In Vlaanderen, waar relatief meer van die centra zijn, zijn veel van die bewoners gestorven in de eerste golf. Wellicht is dat voor de Nederlandse ouderenzorg een schrale troost. Juist doordat het Nederlandse beleid meer dan in Vlaanderen erop is gericht om oudere mensen zoveel mogelijk thuis te laten wonen, zijn ze daar beter beschermd tegen covid-19. Thuis oud worden is, als het even kan, een goed idee.' ■

### web

Meer over dit onderwerp vindt u onder dit artikel op [medischcontact.nl/artikelen](http://medischcontact.nl/artikelen).