



RECORD AAN GROEPSPRAKTIJKEN

Meneer dokter is niet meer, de groep neemt het over

12 FEBRUARI 2016 | Van onze redacteur Maarten Goethals

De huisarts die in zijn eentje een kabinet leidt, lijkt stilaan uit te sterven. Jonge dokters kiezen steeds vaker om de krachten te bundelen en de kosten te delen. België telde vorig jaar 1.441 groepspraktijken, een recordaantal.



Huisartsen kiezen steeds vaker om de krachten te bundelen en samen te werken op één locatie, onder één dak. Die evolutie kende in 2015 zelfs een piek met een recordaantal van 1.441 groepspraktijken in België, terwijl dat vijf jaar geleden nog 1.132 was.

Dat blijkt uit nieuwe cijfers van het Riziv, die *De Standaard* kon inkijken. Tussen de drie gewesten bestaan grote verschillen: Vlaanderen telt 1.119 van die medische huizen, Wallonië 249, de rest ligt in Brussel.

In Vlaanderen lijkt het fenomeen vooral goed ingeburgerd in de centrumsteden, met Genk, Mechelen en Gent als koplopers, elk met meer dan zeventien praktijken. Die huisvesten niet alleen huisartsen, maar soms ook diëtisten, kinesisten, psychologen en andere eerstelijnsverzorgers.

Burn-out vermijden

Het succes mag niet verbazen, zegt Henk Rabaeyns. Met een studiegenoot begint hij in september een duopraktijk in Oost-Vlaanderen, zijn thuisprovincie. Vooral het argument van tijd en het efficiënt kunnen beheren van de agenda, overtuigden hem om de stap te zetten. 'Patiënten verwachten dag en nacht hulp en zeven op zeven permanentie, wat een normaal gezinsleven onmogelijk maakt, en wat op den duur voor een burn-out kan zorgen. Wie samenwerkt, kan de shiften verdelen en de huisbezoeken beter regelen.' Ook economisch biedt het systeem voordelen. 'Simpel: de kosten, die in het begin oplopen door bijvoorbeeld de aankoop van apparatuur, worden gedeeld en het budget stijgt, wat dan weer meer ademruimte geeft', weet Melissa Desmedt, die binnenkort in Brussel begint bij een praktijk waar zij als vijfde arts de rangen gaat versterken. Zijzelf zal eerst een vol jaar meedraaien alvorens ze beslist om volledig in te stappen, een gangbare praktijk in de sector, die het mogelijk maakt om eerst nog even te sparen en af te toetsten.

Eén plus één is drie

Bert Aertgeerts, professor aan de KU Leuven en diensthoofd van het Academisch Centrum voor Huisartsgeneeskunde, wijst naast de persoonlijke winst ook op de verschillende medische voordelen aan een groepspraktijk. 'Bij moeilijke gevallen en bij incidenten kan overleg met een collega altijd helpen. Meer ogen zien meer, wat de kwaliteit van de zorg en dus de patiënt ten goede komt.'

Of zoals Rabaeyts het geneeskundige wonder verwoordt: 'Eén plus één is in deze drie.'

Aertgeerts: 'Die multidisciplinaire aanpak, aangeleerd tijdens de opleiding, zorgt ook voor een bredere dekking van specialiteiten, waarbij de ene arts kan leren van de andere. Niet vergeten: het gaat om een complex beroep dat in staat is om een populatie, met zieke en gezonde mensen, in goede banen te leiden. '

Doordat er tijd vrijkomt, kunnen dokters zich ook wetenschappelijk verder ontplooiën, door bijvoorbeeld een paar uur per week onderzoek te voeren, of seminars te volgen.

Volgens Aertgeerts wordt 'de arts die in zijn eentje een praktijk uitbaat, al dan niet bijgestaan door een administratieve partner voor het mee runnen van de praktijk, stilaan de uitzondering,'. In de opleiding ziet hij nog maar zelden studenten kiezen voor een solocarrière. 'Die blijven natuurlijk altijd bestaan, maar het zal gaan om een kleine minderheid.'

Ook Rabaeyts en Desmedt kennen geen jaargenoten die het alleen gaan wagen.

Vechtscheiding vermijden

Maar samenwerken, wil het lukken, vergt duidelijke afspraken en heldere communicatie. En eensgezindheid. 'Toen ik gevraagd werd om bij de praktijk te komen, ging het eerste gesprek over mijn visie als huisarts en over de patiënt', vertelt Desmedt. 'Want als die niet met elkaar stroken, faalt het project. Artsen moeten aan hetzelfde zeel trekken. Het kan bijvoorbeeld niet dat de ene wel antibiotica uitschrijft bij een bepaalde ziekte, en een andere collega niet. Dat geeft een verwarrend beeld aan de patiënt, die moet weten waar hij staat.'

'Die moet ook weten dat, indien een van de dokters wegvalt, zijn behandeling niet plots gaat wijzigen als iemand nieuw toetreedt', vult Rabaeyts aan.

Ruzie tussen de partners zien alle betrokkenen mogelijk als het grootste nadeel van een groepspraktijk, en de verdeling van middelen en geld bij een eventuele scheiding nadien. 'Alles goed vooraf afspreken kan dat natuurlijk voorkomen', aldus Desmedt.

'Patiënten verwachten dag en nacht hulp en zeven op zeven permanentie. Dat maakt een normaal gezinsleven onmogelijk'

'Meer ogen zien meer, wat de kwaliteit van de zorg en dus de patiënt ten goede komt'

In Vlaanderen lijkt het fenomeen vooral goed ingeburgerd in de centrumsteden, met Genk, Mechelen en Gent als koplopers

ALLE ARTIKELS VAN DE LAATSTE 24 UUR » (/NIEUWS/MEEST-RECENT)



Meer?

Lees de volledige krant digitaal. (<http://www.standaard.be/plus/ochtend>)