

Hoe wij werken, wat kunt u wel en niet van ons verwachten?

1. Huisartsenzorg heeft als belangrijkste taak het verlenen van medische zorg aan zieke mensen

We willen goed bewaken dat we in de huisartsenpraktijk niet te veel (preventieve) taken op ons nemen. We hebben daar de menskracht niet voor. Beter besteden we onze aandacht en tijd aan zieke mensen, patiënten die terminaal zijn en patiënten met een chronische ziekte.

Deze preventieve taken doen we wel:

- Uitstrijkjes in het kader van bevolkingsonderzoek.
- Vaccinaties tegen de griep en pneumokokken en eventueel op verzoek een vaccinatie tegen gordelroos.
- Hart- en vaatziektepreventie: we roepen eenmalig patiënten op die 50 jaar zijn geworden.
 - Als het risico na dit preventieve onderzoek laag blijkt te zijn, dan kunt u bij ons aanvragen om het na 5 jaar te herhalen. Vaker is niet zinvol.
 - Als er verhoogde risico's of aandoeningen uit deze preventieve screening komen, dan roepen we patiënten jaarlijks op voor een controle.
- Hulp bij stoppen met roken (vanaf 2026 verwijzen we hiervoor door naar een stoppen met roken coach).

Als voorbeeld van wat we niet doen:

- Het zonder klachten controleren van vitamines of andere bloedwaardes.
- Zonder indicatie jaarlijks bloedonderzoek herhalen.
- Total body scans, echo's, MRI's aanvragen zonder duidelijke indicatie.
- Aanvullende onderzoeken aanvragen als we geen goed beeld van de situatie hebben (bv als u nog niet op het spreekuur bent geweest).
- Röntgenfoto's aanvragen terwijl de uitkomst niks verandert aan het beleid.

2. De huisarts is in het Nederlandse zorgstelsel een poortwachter

Dat wil zeggen dat een patiënt niet uit eigen initiatief een afspraak bij de specialist of het ziekenhuis kan maken. De huisarts beoordeelt of een doorverwijzing nodig en zinvol is. Wij nemen deze taak serieus. Niet iedereen is het altijd eens met onze conclusies. We geven altijd uitleg waarom iets wel/niet zinvol is.

Het is niet zo dat 'je recht hebt op bepaalde onderzoeken, omdat je zorgpremie betaalt'. Je zorgverzekering is bedoeld om hoge kosten op te vangen voor als je iets ernstigs krijgt en is niet bedoeld om jaarlijks 'op te maken'.

3. Telefonische bereikbaarheid

We hebben er bewust voor gekozen om geen terugbelsysteem te gebruiken, zoals andere huisartsenpraktijken wel hebben. In de ochtend zijn we goed bereikbaar met twee assistentes aan de telefoon. In de middag zijn we nog 1 uur direct telefonisch bereikbaar en daarna alleen voor spoed.

We denken dat direct contact prettiger is, voor zowel patiënt als voor de praktijk. Om het ook mogelijk te maken spreekuren te doen, zonder continu onderbroken te worden door de telefoon, staat de telefoon in de middag uit.

Wij zijn wel de hele dag bereikbaar voor problemen of situaties die spoedeisend zijn. Soms maken patiënten helaas misbruik van onze spoedlijn, ze bellen dan voor een gewone vraag die niet urgent is. Dit is onwenselijk, omdat op dat moment een assistente of huisarts gestoord wordt in het spreekuur, moet weglopen uit de kamer en de patiënt die een afspraak had, dan moet wachten.

4. Digitale berichten en antwoorden via MedGemak of MijnGezondheid

MedGemak is een zinvolle aanvulling op de zorg. Het is wel extra werk en gaat ten koste van de tijd voor de spreekuren. Het is fijn als u:

- Eerst kijkt of het antwoord op Thuisarts.nl te vinden is.
- Eerst de vragen doorloopt van Moetiknaardedokter.nl.
- Per bericht één medische vraag stelt.
- Probeert kort en krachtig het probleem te beschrijven: hoe lang al, hoe erg, eventueel een foto erbij.
- Als u merkt dat er te weinig plek is voor uw verhaal, dan is het te ingewikkeld voor een digitaal bericht en kunt u beter op het spreekuur komen.
- Ook als een lichamelijk onderzoek nodig is voor een goed antwoord op uw vraag (bijvoorbeeld bij buikpijn of hoesten), is een spreekuur afspraak handiger dan een digitaal bericht.

Bronnen: zowerktdezorg.nl

<https://www.thuisarts.nl/bezoek-aan-huisarts/ik-ga-naar-huisarts-wat-kan-ik-van-tevoren-doen-en-verwachten>