

Huisartsenzorg in Best: wat verandert er en waarom?

De zorg in Nederland loopt vast. Door de vergrijzing hebben steeds meer mensen langdurige zorg nodig. We worden ouder, maar we krijgen ook op steeds lagere leeftijd een chronische ziekte. Ook maatschappelijke problemen komen steeds meer op het bord van de huisarts terecht. Voorheen ging ongeveer 1 op de 27 kinderen naar de ggz; nu is dat 1 op de 7. De wachtlijsten in de ggz stijgen explosief en dat geldt ook voor die van de verpleeghuizen en specialisten in het ziekenhuis. De patiënten die op de wachtlijst staan, melden zich in de wachttijd regelmatig bij de huisarts.

Het gevolg: personeelstekorten en een stijgende werkdruk. Ongeveer twee op de drie huisartsen overweegt eerder te stoppen vanwege de te hoge werkdruk. En bijna de helft heeft burn-outklachten. Veel jonge huisartsen verlaten het vak en de opleidingsplaatsen worden niet meer volledig gevuld. En wie de opleiding tot huisarts afrondt, blijft vaak als waarnemer werken en begint geen eigen praktijk.

Dat er problemen zijn in de zorg is vast geen nieuws voor u. De twaalf huisartsenpraktijken in Best maken zich zorgen over de huidige ontwikkelingen. En ze vragen zich af: hoe ziet de (huisartsen)zorg er over vijf of tien jaar uit? Is er dan nog wel voor iedereen een huisarts beschikbaar? Wat het antwoord ook is, het is duidelijk dat er dingen moeten veranderen.

Digitale huisartsenzorg

Om de huisartsenzorg bereikbaar te blijven houden, wordt een deel van de zorg digitaal geregeld. U stuurt bijvoorbeeld een foto van een moedervlek naar de praktijk om die te laten beoordelen. U stelt via MijnGezondheid.net (MGn) een medische vraag. Of u volgt een online cursus over beter slapen of het beheersen van stress. Natuurlijk heeft u als het nodig is ook persoonlijk contact met de huisarts. Ons uitgangspunt is: digitaal als het kan, met persoonlijk contact als het moet.

Van solo huisarts naar team

Een voorbeeld: vroeger bestond een huisartsenpraktijk uit één dokter en één assistente. Nu wordt een praktijk van dezelfde grootte ondersteund door meerdere medewerkers, waaronder meerdere assistenten en huisartsen, praktijkondersteuners, en verpleegkundig specialisten. Dat komt omdat de zorg drukker en complexer is geworden. Elke medewerker heeft zijn eigen gespecialiseerde kennis en ervaring. Daarom beslist het *team* waar u met uw vraag terecht kunt. U gaat dus niet automatisch met elke vraag naar de huisarts. Met vragen over psychische klachten, diabetes, hoge bloeddruk of uw gewicht kunt u vaak veel beter terecht bij één van de anderen. U heeft bij uw vraag dus geen 'recht' op een antwoord van telkens dezelfde huisarts. U heeft wél recht op goede zorg. En die kan dus telkens door een ander verleend worden.

Goede huisartsenzorg regelen we samen

Deze en andere veranderingen leggen we in een reeks artikelen uit. We vertellen wat er verandert, waarom veranderingen nodig zijn en hoe we er met zijn allen voor kunnen zorgen dat de huisartsenzorg in Best zo goed mogelijk blijft draaien. Dat vraagt een andere manier van denken. Van ons en van u.

Neem mevrouw De Rooij. Zij maakt zich regelmatig zorgen over haar gezondheid. Uit voorzorg meldt ze zich met elke klacht direct op het spreekuur. Eigenlijk met de vraag om haar gerust te stellen. Vanaf nu kijkt mevrouw De Rooij eerst op www.thuisarts.nl of www.moetiknaardedokter.nl. Daar vindt ze betrouwbare medische informatie. Als daar staat dat ze zich het beste bij de huisarts kan

melden, dan doet ze dat. Maar in veel gevallen kan ze prima even afwachten tot de klachten vanzelf overgaan of met de tips van de website aan de slag gaan.

En nu?

Alle huisartsen in Best blijven zich inzetten voor optimale zorg. Maar de maatschappij vraagt om verandering. Zijn die veranderingen altijd prettig? Zeker niet, maar ze zijn wel nodig, zodat Best ook in de toekomst goede huisartsenzorg heeft.

Namens alle huisartsenteams en apotheekteams in Best.

Cijfers uit de tweede alinea komen uit: Bijna helft huisartsen meldt burn-outklachten: 'Vertrouwen in huisarts als professional moet weer terug' | MedischOndernemen.

Namen in dit artikel zijn gefingeerd.