

Peter Lagendijk

Onderzoekadvies en Beleidsontwikkeling



Leggeloo 38*7991 PZ Dwingeloo*tel.06-5141 8528*KvK 0803 1294.Lagendijk/Leebeek Hld bv
peter@peterlagendijk.eu *www.peterlagendijk.eu

Dwingeloo, 6 april 2020

ALS ALLE HUISARTSEN HUN PATIËNTENBESTAND INTEGRAAL BENADEREN WORDEN VEEL HUIDIGE ZORGMIDDERS OPGESPOORD

Er is al wat gaande om te voorkomen dat een grote menigte patiënten zich aan afgesproken zorg onttrekt. Of zich gewoon niet melden met een nieuwe zorgvraag.

Het is niet alleen de patiënt die zich huiverig opstelt. Ook huisartsen en poliklinieken vertonen nogal eens afhoudend gedrag. En dan vind je het ook nog eng om je nu in een medische omgeving te begeven.

Cardiologen laten weten dat er opeens ogenschijnlijk minder mensen zijn met acute hartklachten. Dat kan niet. Een nabij ziekenhuis stuurt mij een mailtje om eraan te herinneren dat spoedpatiënten welkom zijn.

Zorg uitstellen gaat later problemen opleveren in de vorm van verpleegkundige en medische machteloosheid. Zij zullen de grote aantallen niet aankunnen. Er ontstaan grote wachtlijsten. In een aantal gevallen zal niet tijdig ingrijpen dood en invaliditeit ten gevolge hebben,

Gelukkig dat er een begin van beweging is. Maar nog steeds incidenteel.

De suggestie die ik deed in een vorig artikel* droeg een breder karakter. Ik stelde voor alle huisartsen hun complete patiëntenbestand te mailen met enige vragen. Uit de ingevulde en teruggemaakte formulieren moet blijken waar de huisarts in touw moet komen om problemen te voorkomen.

Deze methode heeft tot voordeel dat zonder onderscheid te maken een belangrijk deel van de Nederlandse bevolking in beeld komt. Een goede initiatiefnemer zou in deze de Landelijke Huisartsen Vereniging zijn. Maar ook andere organisaties zijn denkbaar.

* [Gemis Toekomstvisie Huisartsenbond -Wel Aandacht voor Omzetverlies; Weinig Aandacht voor Ophoping Reguliere Zorgvraag](#)

In een te ontwikkelen landelijk gelijklopend formulier kunnen patiënten, via een link, voor vitale functies beknopt aangeven hoe het met hen gesteld is. Voor ieder gezinslid is een afzonderlijk stapje denkbaar naar een identiek formulier.

Blijkt er een probleem dan kan daar in het formulier dieper op in worden gegaan. Het gaat om het vaststellen van de ernst. . De patiënten retourneren naar een landelijk punt waar de formulieren optisch gelezen worden. En van daaruit worden de huisartsen weer geïnformeerd.

Het formulier is zo ingericht dat de ernstigste gevallen door de optische lezer snel te onderscheiden zijn. De betreffende huisarts krijgt over de meest urgente groep snel bericht en krijgt te horen wat het probleem is. De huisarts kan snel contact opnemen met zijn of haar patiënt.

Met deze systematiek valt niet alles bloot te leggen. Een deel van bij de huisarts ingeschrevenen zal niet reageren. Oninteresse; taalachterstand; Nederlandse taal niet machtig. Ook niet als de mail gevolgd wordt door een reminder. En alles dekkend met een beperkt aantal vragen valt ook niet te garanderen. Gedacht kan worden aan een checklist.

Te verwachten valt ook niet dat iedere huisartsenpraktijk tot medewerking overgaat. Een deel zal niet eens over een redelijk volledig e-mail bestand beschikken.

Privacy vraagt ook om aandacht. In de peilingen die ik in het verleden ontwierp en organiseerde heb ik nooit de neus gestoten. Je zegt anonimiteit toe en je houdt je eraan. Wil je zoals nu tot afzonderlijke personen afdalen dan mag dat alleen na een verworven expliciete instemming.

In ieder geval kan er ernstig medisch ongerief opgespoord worden waar wat aan te doen is. Er valt gezondheidswinst te boeken. Na afloop van de coronacrisis blijken er bij succesvol gebruik van de door mij beschreven methode mensenlevens gered. Ook wordt er iets gedaan ter voorkoming van een exploderende vraag waar geen kruid voor gewassen is. Na de strijd op verpleegafdelingen en intensive care tegen COVID-19 kan er eerder worden overgegaan op de orde van de dag.

© Peter Lagendijk 2020