

Aandachtspunten

- Gebruik de adresgegevens van de patiënten uit het HIS; mogelijk zijn de gegevens in het KIS niet meer actueel
- Het besluit tot het beëindigen van deelname ontslaat de huisarts niet van de verplichting om reguliere huisartsenzorg aan te bieden. Het ketenzorgprogramma is immers een aanvulling op de reguliere huisartsenzorg. Daarbij is het belangrijk om aan te geven dat de patiënt met gezondheidsvragen en -klachten altijd welkom blijft voor reguliere zorg in de huisartsenpraktijk en opnieuw contact kan opnemen bij behoefte om aan het ketenzorgprogramma deel te nemen. Het advies is om de patiënt jaarlijks actief te benaderen voor deelname aan het ketenzorgprogramma. Door de patiënt jaarlijks opnieuw te benaderen voor deelname aan het ketenzorgprogramma krijgt de patiënt de mogelijkheid om alsnog op een laagdrempelige manier in te stromen in het ketenzorgprogramma. Vanwege de zorgplicht mag van een huisarts worden verwacht, dat hij/zij patiënten blijft aanspreken en motiveren om aan het zorgprogramma deel te nemen. In veel HIS systemen is het mogelijk een pop-up in te stellen met een melding wanneer de patiënt bij de huisarts op het SU verschijnt. De huisarts wordt er dan op geattendeerd patiënt te motiveren alsnog deel te nemen aan het programma.
In aanvulling op de voornoemde stappen, bieden tussentijdse consulten voor andere zorgvragen een uitgelezen kans om de controleafspraak onder de aandacht te brengen, vooral bij het voorschrijven van herhaalmedicatie. Ook het afleggen van een huisbezoek door de huisarts of de praktijkondersteuner-s kan helpen patiënten te motiveren tot deelname aan het zorgprogramma en de bijbehorende controleafspraken.
- Het is van groot belang om de pogingen om in contact te komen met de patiënt vast te leggen in het HIS of KIS.
- In de memo in het KIS noteert u dat deze patiënten niet op de controles komen, met eventueel reden daarvan. Eén keer per jaar neemt u contact (telefonisch of schriftelijk) met de patiënt op. De huisarts of praktijkondersteuner noteert in de memo wanneer deze actie is gedaan en noteert daarin de reactie van de patiënt.

No show / geen Programmatische Zorg

Patiënten die het afgelopen jaar niet op het spreekuur zijn geweest kunt u vinden via het KIS:

- Ga naar home
- Klik op *rapportages*
- Klik op *diabetes/COPD/VRM*
- Klik op *het proces*
- Klik in de een na laatste kolom op "*laatste contact*" om te sorteren. Patiënten waarvan het laatste kalenderjaar geen onderzoek in Portavita is vast gelegd worden nu van boven naar beneden zichtbaar. De kolom *frequentie* geeft het aantal onderzoeken weer van de laatste 12 maanden

Registreren No show/Geen Programmatische zorg (GPZ) via Controlebeleid

- Ga naar het dossier van de betreffende patiënt;
- Klik op behandelplan;
- Klik op het tabblad controlebeleid;
- Klik op wijzig;
- Kies frequentie;
- Indien *geen Programmatische Zorg* wordt geselecteerd wordt naar de reden gevraagd:
 - op verzoek patiënt (denk hierbij aan persoonlijke omstandigheden of het niet zien van meerwaarde van het zorgprogramma);
 - op initiatief van de huisarts (denk hierbij aan afname medische noodzaak);
 - naar een ander zorgprogramma (b.v. van VRM naar DM);
 - no show (zorgmijders);
 - overig/onbekend
- Klik op ok, enter

Wanneer u *Geen Programmatische Zorg* registreert wordt de patiënt per volgende peildatum niet meer meegenomen in de declaratiebestanden en wordt aan de praktijk over de patiënt geen ketentarief meer uitbetaald.

Dat dit heel zorgvuldig dient te gebeuren, illustreert een artikel in Medisch contact:

<http://medischcontact.artsennet.nl/Themas/Recht/Uitspraak-Tuchtcollege/Tuchtzaak/131294/Arts-moet-tot-uiteerste-gaan-voor-zorgmijder.htm>