



Collega's, maak het elkaar niet onnodig moeilijk...

Wij roepen collega-zorgverleners op niet altijd de regels te volgen, maar zich ertegen te verzetten als ze - om het zo maar te zeggen - krankzinnig zijn. Laten we ons nu niet horen, dan zijn er straks nóg meer regels die onnodig tijd opslurpen in het dagelijks werk.

Een voorbeeld? Onlangs had een terminale, thuiswonende patiënt katheterisatiemateriaal nodig. Het moest dezelfde dag worden afgeleverd. Doktersassistente Sandra bestelde het materiaal bij de apotheek. Later belde de apotheek terug: de patiënt was verzekerd bij CZ. Deze zorgverzekeraar heeft sinds een paar jaar als beleid dat katheterisatiemateriaal alleen wordt vergoed als het wordt besteld bij een groothandel en dus niet bij de apotheek.

Daarop belde Sandra met de groothandel. Eerst zat ze een tijd in de wacht, daarna werd ze doorverbonden met een verpleegkundige, aan wie ze het hele verhaal uit de doeken deed. 'Ik moet eerst een intake doen met de patiënt', zei de verpleegkundige. Uiteindelijk wist Sandra haar te overtuigen dat dit niet bepaald praktisch was gezien de terminale toestand waarin de patiënt verkeerde. Er was *spoed* bij. Al met al vergde het een half uur om de zaken naar wens geregeld te krijgen: aan het begin van de avond kreeg de patiënt het materiaal bezorgd.

Met enig cynisme zou je kunnen stellen dat deze patiënt het geluk had terminaal te zijn. Wij hebben weleens op vrijdag incontinentie- en wondzorgmateriaal voor een niet-terminale patiënt besteld bij een groothandel. Deze werden pas op maandag thuis afgeleverd, omdat de patiënt niet terminaal was en er dus niet kon worden gesproken van spoed.

Het is tegenstrijdig: aan de ene kant willen verzekeraars dat wij patiënten binnen twee minuten telefonisch te woord staan, aan de andere kant worden we gedwongen tot dit soort onnodig tijdrovende klussen. Gelukkig werken wij met een aantal doktersassistentes, maar in een solopraktijk is het eerste niet te verenigen met het tweede.

Inge had pasgeleden ook te maken met een typisch geval van 'de paarse krokodil'. Onze huisartsen bezoeken soms zwaar beperkte patiënten in een gezinsvervangend tehuis. Een patiënt bleek naar de SEH te moeten. Vanwege een inlogprobleem met ZorgDomein kon de huisarts de patiënt niet aanmelden bij het ziekenhuis. Hij verzocht een verpleegkundig specialist van het tehuis dan maar de melding te doen.

De volgende dag werd Inge gebeld door de SEH: de patiënt kon niet worden geaccepteerd, omdat een verpleegkundig specialist had verwezen. Maar het mooie was: de patiënt was de vorige dag gewoon al gezien op de SEH. De ziekenhuismedewerker was zo flexibel om in de documentatie voor de verzekeraar te noteren dat de huisarts had verwezen, zodat de zorg zou worden vergoed. Maar er zijn zorgprofessionals die van dit soort formaliteiten een principezaak maken en weigeren een dergelijke aanpassing door te voeren.

Dan hoor je bijvoorbeeld vanuit een polikliniek of uit de ggz dat een waarnemend huisarts niet onder zijn eigen AGB-code heeft verwezen, maar onder de naam van de praktijk waarvoor hij waarnaemt. Het kost ons veel tijd en geduld om dat aan te passen op papier, terwijl de zorg-collega ons dat had kunnen besparen. Daarom is onze oproep niet alleen gericht tot zorgverzekeraars, maar ook tot zorgprofessionals: spreek elkaar erop aan als iets onnodig moeilijk wordt gemaakt. Zo kunnen we er samen aan bijdragen dat de zorg wordt besteed aan de patiënt en niet aan de papierwinkel eromheen.



Inge Baas (links) en Sandra Buijtenhuis, leidinggevend dokters-assistente en dokters-assistente Gezondheidscentrum De Bilt

Welke onnodige bureaucratie ervaar je? En wat zijn oplossingsrichtingen om vorm te geven aan een duurzame, toekomstbestendige verantwoording over geleverde zorg en resultaten? In elk nummer van De Eerstelijns dit jaar schrijft een zorgprofessional hierover.