

Aan: Mevrouw van Ark
Betreft: Reactie op houtskoolschets acute zorg
Datum:

Geachte mevrouw van Ark,

De Patiëntenraad (PTR) van het Zaans Medisch Centrum (ZMC te Zaandam) heeft kennisgenomen van de houtskoolschets acute zorg die door het ministerie van VWS is opgesteld. De PTR maakt graag gebruik van de mogelijkheid om tot 1 november een schriftelijke reactie te geven op de houtskoolschets.

Wij hebben waardering voor het initiatief om na te denken over hoe acute zorg in Nederland beter kan voor patiënt zowel als zorgverlener, tegen betaalbare kosten. Niettemin plaatsen wij bij de houtskoolschets enkele kanttekeningen.

1. Hoe je de acute zorg ook organiseert, er zal altijd behoefte zijn aan verbeterde dataopslag en datacommunicatie. Zowel in de thuissituatie als bij de spoedpost of huisartsenpost (HAP) en het hoogcomplex centrum of Spoedeisende Hulp (SEH).

Om te voorkomen dat er acute zorg nodig is moeten alle medische data van de thuiswonende burger bekend zijn en toegankelijk voor alle medische behandelaars.

HAP en SEH dienen beide over dezelfde patiënt data te beschikken, en ook over elkaars data.

Het lijkt de PTR van primair belang om alvorens eventueel organisatorisch veranderingen in ons zorgstelsel aan te brengen eerst eens echt te gaan regelen dat er optimale samenwerking is tussen sociale wijkteams en medische behandelaars en dat alle medische gegevens van patiënten op eenduidige wijze toegankelijk zijn voor alle medische behandelaars.

2. Behoeft aan acute zorg bestaat vooral bij ouderen en heel jonge kinderen. Wellicht voor minstens driekwart bij (kwetsbare) ouderen.

Nog altijd denkend in termen als houtskoolschets zou het aanbeveling verdienen om de rol van de Praktijk Ondersteuner Huisarts (POH) uit te bouwen tot triagefunctionaris die bekend is met de medische gegevens en de thuissituatie van elke oudere (aangenomen dat privacy aspecten kunnen worden uitgewerkt). Deze functionaris zorgt ervoor dat acute zorg zoveel mogelijk voorkomen wordt.

Denk aan preventieve adviezen om de persoonlijke leefstijl te optimaliseren, maar ook aan de inzet van slimme apparatuur, zowel medisch (zelftestapparatuur e.d.) als praktisch (deuren en gordijnen elektrisch openen en sluiten bijv.).

Deze triage functionaris is daarnaast in staat om als er desondanks toch acute zorg nodig is, om dan de juiste kanalen aan te boren om de bewoner zo snel mogelijk, zo goed mogelijk en zo dichtbij mogelijk te helpen.

3. Voor sommige medische disciplines kan concentratie een hoog goed zijn. Waar meer ervaring is, is veelal de kwaliteit beter. Maar de meeste vraag naar acute zorg zal deze top-kwaliteit niet nodig hebben. En wanneer dat niet echt nodig is, dan geeft elke patiënt er de voorkeur aan om in de eigen vertrouwde omgeving te blijven. Ook voor bezoek dat dan minder ver hoeft te reizen.

4. De PTR voelt zich verantwoordelijk voor het toegankelijk houden van acute medisch specialistische basis zorg in de regio. Daarenboven moet het voor het zorgpersoneel in ons ZMC wel leuk blijven om daar te werken.