

No-show beleid

In ieder zorgprogramma is er sprake van patiënten die (herhaaldelijk) niet verschijnen op achtereenvolgende controleafspraken binnen de ketenzorg; aangeduid als no- show.

Als een patiënt herhaaldelijk niet verschijnt bij controleafspraken en niet reageert op uitnodigingen voor controleafspraken kan een huisarts de afweging maken om deelname aan het ketenzorgprogramma eenzijdig te beëindigen.

Het is belangrijk een zuivere scheiding in patiënten te maken die wel en niet deelnemen aan de ketenzorg aangezien er anders voor niet geleverde zorg (door afwezigheid patiënt) wel betaald wordt. De benodigde stappen om tot een zorgvuldige afweging te komen kunnen per situatie verschillen. De inschatting van de huisarts speelt hierbij een cruciale rol. Een dergelijke afweging is niet alleen afhankelijk van het missen van controleafspraken, maar ook gebaseerd op de kennis van een huisarts over de persoonlijke omstandigheden van de patiënt en zijn/haar omgeving.

Een besluit over het beëindigen van deelname aan een ketenzorgprogramma is omgeven met zorgvuldigheidseisen gericht op het nakomen van de zorgplicht van een huisarts. Vanwege deze zorgplicht mag van een huisarts worden verwacht dat hij/zij patiënten blijft aanspreken en motiveren om aan het ketenzorgprogramma deel te nemen.

Dit advies beschrijft de acties die een huisarts hiertoe kan ondernemen.

Het proces verloopt volgens een aantal stappen:

Patiënt eerste keer niet op controle

De huisarts of praktijkondersteuner neemt telefonisch contact op. Bij contact volgt uitleg van het belang van de controleafpraak en wordt een nieuwe afspraak gepland. Als een patiënt geen afspraak wenst en bewust afziet van deelname aan een ketenzorgprogramma ontvangt deze hiervan een schriftelijk bevestiging (zie voorbeeldbrief 1).

Bij eerste poging geen telefonisch contact (na de gemiste eerste controle-afspraak)

Als het bij een eerste poging niet lukt om telefonisch contact te krijgen, ontvangt de patiënt een door de huisarts getekende brief met een geplande controleafpraak en/of de mogelijkheid op een ander moment hiervoor een afspraak te maken (zie voorbeeldbrief 2).

Patiënt tweede keer niet op controle

Als een patiënt ook niet op de controleafpraak verschijnt, neemt de huisarts of praktijkondersteuner opnieuw telefonisch contact op. Bij contact volgt uitleg van het belang van de controleafpraak en wordt een nieuwe afspraak gepland. Als een patiënt geen afspraak wenst en bewust afziet van deelname aan een ketenzorgprogramma ontvangt deze hiervan een schriftelijk bevestiging (zie voorbeeldbrief 1).

Bij tweede poging geen telefonisch contact (na twee gemiste controle-afspraken)

Als het bij de herhaalde pogingen voor het maken van een controleafpraak niet lukt om telefonisch contact te krijgen ontvangt de patiënt een door de huisarts getekende brief met het verzoek contact op te nemen (zie voorbeeld brief 3).

Na tweede brief ook geen reactie

Als de patiënt na de tweede brief niet heeft gereageerd, wordt de patiënt uit het ketenzorgprogramma verwijderd. De patiënt ontvangt hiervan een schriftelijke bevestiging (zie voorbeeld brief 4).

In aanvulling op de hierboven genoemde 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 of visite door de huisarts of POH kan helpen patiënten te motiveren tot deelname aan het ketenzorgprogramma en de bijbehorende controleafspraken. Het is raadzaam de pogingen om in contact te komen met de patiënt vast te leggen in het huisartseninformatiesysteem (HIS).

Als het ondanks herhaalde pogingen niet lukt om in geval van 'no-show' met de patiënt in contact te komen, kan de huisarts na zes maanden eenzijdig besluiten deelname aan het ketenzorgprogramma te beëindigen. Het besluit tot het beëindigen van deelname aan het ketenzorgprogramma 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.