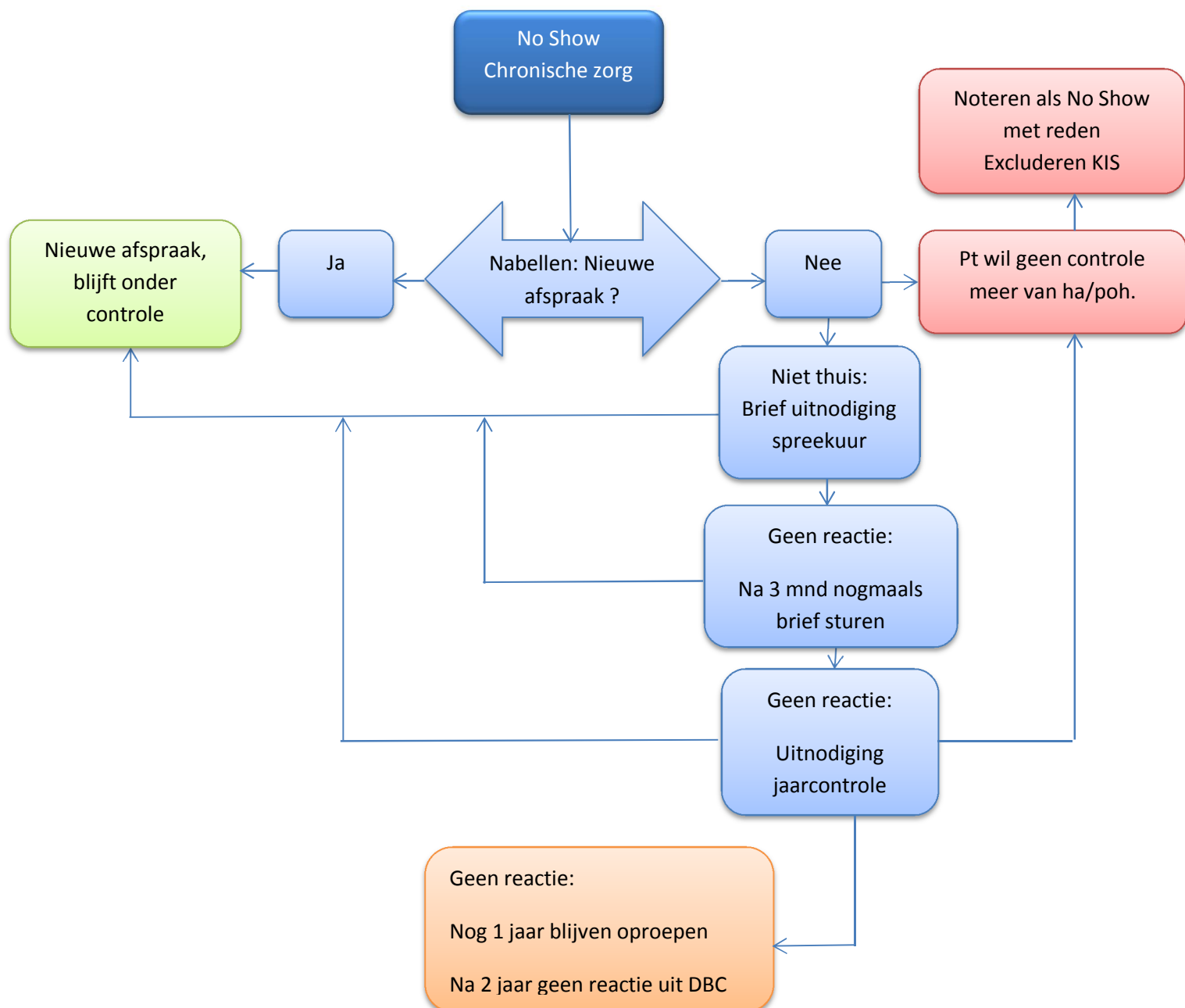


NO SHOW beleid

No show is een factor die afbreuk kan doen aan de kwaliteit van zorg en die we graag in omvang zien afnemen. Chronische patiënten die opgenomen zijn in een DBC worden conform het zorgprogramma uitgenodigd voor consultatie. Er is een groep van patiënten die geen gehoor geeft aan een oproep, waardoor de gezondheid van de patiënt niet optimaal begeleid wordt. Een goede controle van een chronische ziekte volgens de landelijke richtlijnen heeft een evidente meerwaarde voor de gezondheid. Van de praktijk wordt verwacht dat die de patiënten motiveert om op het betreffende spreekuur te komen. In het onderstaand stroomdiagram staan de acties benoemd die de praktijk minimaal moet ondernemen.

Stroomdiagram Beleid No Show



Indien een patiënt meer dan twee jaar niet op controle bij de praktijkondersteuner of huisarts geweest is, is dat een argument om de patiënt te excluseren.

Argumenten voor exclusie van de patiënt uit de DBC:

- 1) De patiënt geeft aan geen gebruik te willen maken van geregelde zorg via de huisarts.

Actie: de patiënt uit DBC halen door deze in het KIS te excluseren en de reden op te geven voor exclusie.

- 2) Ondanks herhaalde oproepen is de patiënt sinds twee jaar niet meer op het spreekuur geweest.

Actie: de patiënt uit DBC halen door deze in het KIS te excluseren en de reden op te geven voor exclusie. Optioneel kan een brief naar de patiënt gestuurd waarin wordt verteld dat hij/zij niet meer conform het zorgprogramma wordt opgeroepen voor een controle.

Vervolg:

- Bij exclusie wel de juiste ICPC laten staan en als de patiënt ad hoc komt met een vraag over zijn chronische zorgtraject, dan kan het reguliere consulttarief gerekend worden.
- Indien de patiënt later weer aangeeft van de geregelde zorg gebruik te willen maken inschrijven (includeren) in de betreffende DBC.