

ict > verdieping

blog

7 jul 2017 5770 1

Zeven alternatieven voor het medisch consult

Evert (42) is sinds tien dagen moe en heeft last van hoofdpijn. Hij gaat naar het spreekuur van zijn huisarts Sonja. Haar diagnose is lichte hersenschudding: Evert kreeg een steentje tegen zijn hoofd.



Sonja's therapie is rustig aan doen en afwachten. Na drie weken keert Evert terug: moeheid en hoofdpijn zijn niet verdwenen. Sonja laat bloedprikken vanwege de aanhoudende vermoeidheid. Geen afwijkende waarden gevonden, meldt de assistente telefonisch aan Evert. Rust houden blijft het devies. Na acht weken is Evert weer de oude. Met deze casus schets ik het traditionele scenario voor de toepassing van medisch kennis. In het internettijdperk zijn zeven andere scenario's denkbaar.

1. Evert neemt eerst een kijkje op www.thuisarts.nl. Hij zoekt in deze digitale encyclopedie op *hoofdpijn* en op *vermoeidheid*. Goed voorbereid gaat hij naar Sonja. Na het consult zoekt hij bij *lichte hersenschudding*. Hij houdt langer vol om te herstellen. Evert keert na drie weken niet terug naar Sonja. Dit is het *educatiescenario* dat leidt tot minder vervolgsconsulten en een efficiënter eerste consult.
2. Evert typt de aard en duur van zijn klachten in een *symptomenchecker* in. Deze is gebaseerd op de NHG standaarden. Op grond van Everts antwoorden op gestelde vragen komt de checker uit op lichte hersenschudding. Sonja blijft helemaal buiten beeld. Dit is het *online-zelfmanagementscenario*.
3. Sonja houdt een elektronisch dossier bij over diagnostiek en behandeling van Evert. Laatstgenoemde opent zijn dossier. Hij raadpleegt de symptomenchecker van het gezondheidscentrum waar Sonja werkt. Deze checker betreft ook de gegevens uit het dossier. Ook nu is er verder sprake van online zelfmanagement.
4. Evert boekt online een eerste afspraak met Sonja. Het afsprakenprogramma vraagt Evert waarover de klacht gaat en stelt alvast vragen over aard, duur en omvang van hoofdpijn en vermoeidheid. Tijdens het eerste consult duurt de anamnese korter en is meer persoonlijke aandacht mogelijk voor dat steentje tegen zijn hoofd en de vermoeidheid die zijn drukke baan altijd al met zich meebrengt. Dit is het *pre-consultscenario*.
5. De eerste afspraak is niet met Sonja maar met haar physician assistant. Die werkt in hetzelfde elektronische dossier als Sonja. Bij het intypen van Everts gegevens verschijnen pop-ups die de PA melden of zij naar Sonja moet terugkoppelen. Dit is het *delegatiescenario*.
6. In dit scenario heeft Evert regelmatig last van hoofdpijn en vermoeidheid. Sonja stelde ooit *migraine* als diagnose. Evert is lid geworden van een patiëntenvereniging. De leden en adviserende neurologen wisselen ervaringen en kennis uit over hoe om te gaan met hun aandoening. Evert bezoekt daardoor Sonja minder vaak.
7. Evert raadpleegt de interactieve *big-database NIVEL Zorgregistraties Eerste Lijn* met gegevens van 496 huisartsen en rond één miljoen patiënten. Hij vraagt aan de (thans nog niet interactieve) database welke diagnose die artsen stelden bij zijn ingangsklachten. Dit is het *big-datascenario*.

Deze scenario's baseer ik op het boek *The future of the professions* van vader en zoon Richard en Daniel Susskind, dat in 2015 uitkwam. Ik vulde zelf door hen geformuleerde scenario's in met het voorbeeld van Evert en Sonja. Nu huisartsen bijna bezwijken onder hun werkdruk wordt het tijd na te denken over consulttijdbesparende kansen die het internet deze beroepsgroep kan bieden.



Guus Schrijvers

Oud-hoogleraar Public Health en gezondheidseconoom

[Bekijk profiel](#)

Gerelateerde tags

[E-HEALTH](#), [EPD](#), [BIG DATA](#), [NIVEL](#)

Abonnement op Zorgvisie



Zorgvisie brengt in het magazine voor managers en bestuurders interviews en artikelen over kwaliteit, beleid en innovatie. Blijf op de hoogte van de laatste ontwikkelingen in de zorg en neem een abonnement op Zorgvisie.

[Bekijk de aanbiedingen](#)

laatste blogs

'Computer leest mee in het epd'

NZa-rapport over wachttijden: grondig en toch vaag

'Zelforganisatie kan niet half'

Zeven alternatieven voor het medisch consult

Veilig melden

Aanmeldzuil van meerwaarde voor patiëntenlogistiek

Meer leren van heropnames

PARTNERLINKS

	Deskundig verzekeraar, expert in de sector en uniek in de markt, dat is Loyalis.
	BDO Branchegroep Zorg Geeft u grip op krimp
	PlanCare - Hét ECD voor de zorgsector Ondersteunt de volledige breedte en diepgang van de processen.
	Zorgvisie Academy i.s.m. Nyenrode Masterclasses en colleges voor managers/specialisten in de zorg
	De Academie Masterclasses over leiderschap, communicatie en strategie
	AAG Hét advies- en shared service center voor zorg en welzijn
	Congres Leiderschap en Verandering bij VBHC 8 sept Wat kunt u leren van het Karolinska Institute?
	Congres Zorg & Finance 21 september Leer slimmer declareren in de zorg
	Congres Toekomstbestendig Zorgvastgoed 10 okt Duurzaamheid, financiering, strategie en de nieuwste trends
	Jouw hulp, op jouw moment, op jouw plek
	Blijf voorop lopen in de wijkverpleging Met de juiste aanpak en de beste mensen! Meer info >>
	Advante biedt Grip op Bedrijfsvoering Van Zorgzaam naar Zorg-saam

Zorgvisie kopstukken

Een Twitter-lijst door [@Zorgvisie](#)

Invloedrijke personen op Twitter, met name bestuurders, managers, inhoudelijk experts en politici.

aad koster heeft getweet

OVAL @OVAL_branche
Samenwerking als kans: [#bedrijfsarts](#) [#preventiedw](#) en [#OR/Pvt](#) [#preventie](#) [#basiscontract](#) ow.ly/3ctK30dqG7U

aad koster heeft getweet

NED7 @NED7online
Zo helpt [@GoudenDagen](#) eenzame ouderen in heel Nederland bit.ly/2sk1oU6

Gouden Dagen Helpt Tegen Eenzaamheid Bi...
Eenzaamheid bij ouderen is een serieus proble...