

# ANTWOORDEN OPDRACHTEN ORGANISATIE VAN DE GEZONDHEIDSZORG

## INHOUD

<b>Hoofdstuk 2 Huisarts</b> .....	<b>1</b>
Stellingen .....	1
Open vraag .....	1
<b>Hoofdstuk 4 Apotheken en zorg voor geneesmiddelen</b> .....	<b>2</b>
Stellingen .....	2
Open vraag .....	2
<b>Hoofdstuk 5 Andere zorgverleners in de eerste lijn</b> .....	<b>2</b>
Stellingen .....	2
Open vraag .....	2
<b>Hoofdstuk 6 Mantelzorg</b> .....	<b>3</b>
Stellingen .....	3
<b>Hoofdstuk 8 Ziekenhuizen</b> .....	<b>3</b>
Stellingen .....	3
<b>Hoofdstuk 9 Samenwerking tussen de eerste en tweede lijn</b> .....	<b>4</b>
Stellingen .....	4
<b>Hoofdstuk 11 Andere tweedelijnsinstellingen</b> .....	<b>4</b>
Stellingen .....	4
<b>Hoofdstuk 12 Preventie</b> .....	<b>5</b>
Stellingen .....	5
<b>Hoofdstuk 14 Zorgen voor kwaliteit</b> .....	<b>5</b>
Stellingen .....	5
<b>Hoofdstuk 15 Als het (bijna) fout gaat</b> .....	<b>7</b>
Stellingen .....	7
<b>Hoofdstuk 17 Financiering</b> .....	<b>7</b>
Stellingen .....	7
Open vraag .....	7
<b>Hoofdstuk 18 Beleid</b> .....	<b>8</b>
Stellingen .....	8
Open vragen .....	8
Overkoepelende vragen .....	8

## HOOFDSTUK 2 HUISARTS

---

### Stellingen

---

- 1 O
- 2 O
- 3 J
- 4 O
- 5 J

### Open vraag

---

1. - Mensen hoeven niet onnodig gebruik te maken van (dure) ziekenhuiszorg. De huisarts, tandarts of verloskundige bepaalt of het nodig is om mensen te verwijzen. In landen waar mensen direct naar het ziekenhuis gaan en zelf bepalen naar welke medisch specialist ze gaan, wordt veel onderzoek uitgevoerd op het terrein van de specialist. Als de aandoening niet op het terrein van de specialist ligt, wordt de patiënt weer doorverwezen.
  - Door goede eerstelijnszorg worden mensen niet onnodig blootgesteld aan veel, intensief en mogelijk schadelijk onderzoek. De huisarts gaat uit van een gezonde mens, tenzij het tegendeel wordt aangetoond. In een ziekenhuis gaat de specialist bij de doorverwezen (geselecteerde) groep patiënten uit van ziekte, tenzij die niet wordt gevonden. Zo 'leren' mensen dat hun klachten niet altijd betekenen dat er iets ernstigs aan de hand is en dat veel klachten vanzelf of met eenvoudige middelen overgaan. Huisartsen remmen medicalisering af.
  - De huisarts kan klachten beter beoordelen in het licht van de levens- en ziektegeschiedenis van mensen. Hij overziet de gehele gezondheidssituatie. Bovendien kan de huisarts, als er geen aanwijzingen zijn voor iets ernstigs, gebruikmaken van de factor tijd: 'Als de klacht niet overgaat, kom dan terug.'
  - De huisarts doet veel meer aan preventie dan specialisten.

## HOOFDSTUK 4 APOTHEKEN EN ZORG VOOR GENEESMIDDELEN

---

### Stellingen

---

- 1 J
- 2 O
- 3 O
- 4 O

### Open vraag

---

1. Kosten van geneesmiddelgebruik onder controle door:
  - bevorderen van het voorschrijven van generieke middelen;
  - vergoeden van de laagste prijs (Geneesmiddelen Vergoedingen Systeem);
  - bij een eerste recept, krijgt de patiënt maar voor twee weken geneesmiddelen mee;
  - sluiten van convenanten.

## HOOFDSTUK 5 ANDERE ZORGVERLENERS IN DE EERSTE LIJN

---

### Stellingen

---

- 1 J
- 2 O
- 3 J
- 4 J
- 5 O

### Open vraag

---

1. Drie professionals voor mevrouw Albers:
  - Maatschappelijk werker; deskundig in lichtere psychische problematiek en psychosociale problemen; biedt ondersteunende begeleiding.
  - Huisarts; biedt gesprekstherapie, begeleiding en behandeling met medicijnen.
  - Eerstelijns gezondheidszorgpsycholoog; behandelt psychische problemen.

## HOOFDSTUK 6 MANTELZORG

---

### Stellingen

---

- 1 J
- 2 J

## HOOFDSTUK 8 ZIEKENHUIZEN

---

### Stellingen

---

- 1 O
- 2 O
- 3 O
- 4 J
- 5 J

Open vragen

1. Indicatoren van patiëntgerichte zorg:
  - aantal klachten over bejegening;
  - aantal keren dat een patiënt het ziekenhuis moet bezoeken voordat alle onderzoeken zijn gedaan om tot een diagnose te komen;
  - beschikbaarheid van een vast aanspreekpunt (persoon) voor elke patiënt;
  - een patiëntendossier dat de patiënt zelf beheert.
2. Multidisciplinaire samenwerking voor kwaliteitsverbetering:
  - Om de medicatieveiligheid te verbeteren, is samenwerking van verschillende disciplines nodig.
  - Voor de analyse van het proces en de fouten is medewerking van verschillende disciplines nodig.
  - Voor een andere wijze van aanleveren, registreren, terugbrengen is medewerking van verpleegkundigen, apotheek enzovoort nodig.
3. Zorgketen voor mensen met een bepaalde ziekte:
  - Dementie: huisarts, geheugenpoli, thuiszorg met cursusaanbod voor mantelzorgers, dagopvang in verzorgingshuis, vrijwilligers voor thuishulp, nacht- en weekendopvang, psychogeriatrische verpleeghuis.

## HOOFDSTUK 9 SAMENWERKING TUSSEN DE EERSTE EN TWEEDE LIJN

---

### Stellingen

---

- 1 J
- 2 O
- 3 O

Open vragen

1. a. Landelijke transmurale afspraken (LTA) zijn afspraken tussen professionals en instellingen, tussen eerste en tweede lijn.  
b. Voorbeelden van onderwerp: hartinfarct.  
c. Betrokkenen: huisarts, cardioloog, laboratorium.
2. Farmacoketenzorg: er zijn standaardprocedures en bij voorkeur dezelfde medicatieoverzichten voor informatieoverdracht bij opname, ontslag of overplaatsing. Er zijn afspraken over wel of niet 'omzetten' van medicatie naar generieke middelen bij opname of ontslag.

## HOOFDSTUK 11 ANDERE TWEEDELIJNSINSTELLINGEN

---

### Stellingen

---

- 1 O
- 2 O
- 3 J
- 4 O
- 5 J

## HOOFDSTUK 12 PREVENTIE

---

### Stellingen

---

- 1 O
- 2 J
- 3 O
- 4 O
- 5 J

Open vraag

1. Hielprik uitbreiden of niet:
  - a. Ouders weten daardoor eerder dat ze een kind hebben met een erfelijke aandoening en eventueel besluiten om geen volgend kind te krijgen. Zij hoeven dan niet de eerste maanden of jaren in onzekerheid te zitten over gezondheidsproblemen en ontwikkelingsachterstand bij hun kind. Ze zijn er beter op voorbereid.
  - b. Ouders worden opgezegd met informatie die niets verandert aan hun situatie. Ze missen daardoor enkele maanden of jaren van onbezorgdheid. De ontwikkeling, het onderzoek en de behandeling van het kindje met de aandoening verandert niet door de diagnose vanaf de geboorte te weten.

## HOOFDSTUK 14 ZORGEN VOOR KWALITEIT

---

### Stellingen

---

- 1 O
- 2 J
- 3 J
- 4 J
- 5 J

Open vragen

1. De wet BIG:
  - a. Titelbescherming: in de wet BIG staat een aantal beroepen in de gezondheidszorg genoemd, zoals arts, verloskundige, apotheker, tandarts, fysiotherapeut, verpleegkundige. Van die beroepen is in de wet het beroepsgebied beschreven. Alleen mensen die een diploma hebben van de opleiding die door de overheid wordt erkend, mogen zich arts, verloskundige, apotheker enzovoort noemen. Dit heet titelbescherming.
  - b. Voorbehouden handelingen: dit zijn handelingen die extra risico kunnen vormen voor een patiënt. Alleen artsen en verloskundigen mogen die op grond van hun opleiding en titel uitvoeren. Zij mogen ook de indicatie voor die handeling stellen. Zij zijn zelfstandig bevoegd. Omdat het in de praktijk niet werkbaar is als voor die handelingen altijd een arts of verloskundige moet komen, is het systeem van functionele zelfstandigheid in de wet opgenomen. Dat betekent dat werkers in de gezondheidszorg die goed zijn

opgeleid en goed zijn getraind om de handeling uit te voeren, dat mogen doen. Daarvoor is een regeling opgenomen over bekwaamheid en bevoegdheid.

- c. Registratie: mensen die een diploma hebben gehaald voor een beroep dat in de wet BIG is geregeld, moeten zich na hun diplomering bij het BIG-register laten registreren. Iedereen mag dat register inzien en kan dus nagaan of iemand de titel terecht voert. Soms wordt een beroepsbeoefenaar voor straf uit het register geschrapt. Hij mag dan het beroep niet meer uitoefenen en ook niet de titel gebruiken.
  - d. Tuchtrect: de wet BIG verplicht beroepsgroepen met grote risico's voor de patiënt om een eigen tuchtrect uit te voeren. Dat houdt in dat zowel juristen als medische of verpleegkundige professionals samen een tuchtrectcommissie vormen. Patiënten kunnen klachten indienen over fouten of bejegening. De tuchtcommissie onderzoekt of de klacht terecht is en spreekt een oordeel uit. Het doel van de rechtspraak is om aan collega-beroepsbeoefenaren duidelijk te maken wat wel en niet kan in het beroep.
  - e. Bekwaamheid en bevoegdheid: als iemand bekwaam is, is hij bevoegd om de voorbehouden handeling in opdracht van de arts of verloskundige uit te voeren. De opdrachtgever moet bij onvoorziene ontwikkelingen kunnen ingrijpen. In wet heet dit functionele zelfstandigheid. De werker mag niet zelf de indicatie stellen. Bovendien moet hij verklaren dat hij bekwaam is. Anders mag hij de opdracht niet aannemen. De opdrachtgever moet bovendien weten dat de werker bekwaam is. Anders mag hij de opdracht niet geven.
2. Er is geen protocol voor onderhoud van apparatuur, zodat die niet regelmatig door een technicus wordt gecontroleerd. Er is geen goede controle op het werkelijk gebruik van medicatie die door de ziekenhuisapotheek aan de afdeling wordt geleverd. Je ontdekt dat (verzorgend) personeel op de afdeling medicijnen uit de capsule haalt en door de vla roert.

Kwaliteitscirkel:

Plan: analyseer het probleem en maak een verbeterplan.

Do: voer het plan uit en doe wat je hebt afgesproken.

Check: controleer of de afspraken zijn nagekomen en ga na wat het resultaat is.

Act: implementeer de nieuwe werkwijze bij goed resultaat en doorloop de kwaliteitscirkel opnieuw bij onvoldoende resultaat.

## HOOFDSTUK 15 ALS HET (BIJNA) FOUT GAAT

---

### Stellingen

---

- 1 J
- 2 J

Open vraag

#### 1. Klachtenmogelijkheden

- Patiëntenservicebureau, klachtenfunctionaris. Deze helpt door goed naar de patiënt te luisteren en hem aan te moedigen zijn klachten met de betrokken zorgverlener te bespreken. Eventueel bemiddelt hij bij het gesprek.
- Klachtencommissie. Dit is een officiële commissie, door de wet verplicht. De commissie bekijkt klachten, luistert naar de patiënt en vraagt de zorgverlener om zijn kant van het verhaal. De commissie doet een uitspraak. De uitspraak is niet verplichtend. Wel moet de instelling of praktijk laten weten wat ze met de uitspraak hebben gedaan.
- Tuchtcommissie. Hier kan de patiënt een klacht indienen als hij vindt dat de zorgverlener zijn werk slecht heeft gedaan en dat collega-beroepsbeoefenaren daar een oordeel over moeten geven. Het doel is dat de zorgverlener te horen krijgt van collega's of hij zijn werk onvoldoende heeft gedaan. De patiënt heeft zelf niet veel aan de uitspraak, behalve dat zijn mening wordt gedeeld.

## HOOFDSTUK 17 FINANCIERING

---

### Stellingen

---

- 1 O
- 2 O
- 3 J
- 4 O
- 5 J

Open vraag

---

#### 1. Geen zorgverzekering:

- mensen die de premie niet kunnen betalen of niet willen betalen;
- mensen zonder geldige verblijfsdocumenten; zij mogen geen zorgverzekering afsluiten.



## HOOFDSTUK 18 BELEID

---

### Stellingen

---

- 1 O
- 2 J
- 3 O
- 4 O

### Open vragen

---

1. Het Geneesmiddel Vergoeding Systeem:
  - Binnen een groep geneesmiddelen wordt alleen de prijs van het goedkoopste middel vergoed.
2. Vraagsturing in de zorg:
  - Mensen geld in plaats van zorg geven (persoonsgebonden budget) om daarmee zelf de zorg te regelen die ze nodig hebben.
  - Beter en regelmatig navragen welke behoefte (wensen) patiënten hebben.
  - Opzetten van goede ketenzorg.

### Overkoepelende vragen

---

1. - Ook eerstelijnsprofessionals specialiseren zich op deelgebieden (COPD, nek-, schouder- en rugklachten, diabetes, mensen met psychische stoornissen, mensen met angst).
  - Voor een deel van de eerstelijnsprofessionals is verwijzing nodig.
  - Er komen steeds meer afdelingen van ziekenhuizen in de wijk, dependances met een polikliniekfunctie, maar soms ook met een verpleegafdeling).
  - Voor sommige specialistische zorg kun je zonder verwijzing terecht, zoals in een privé-kliniek.
2. Er komen steeds meer mensen met chronische ziekten en die blijven vaker en langer thuis wonen. Ze hebben bijna altijd met meerdere zorgverleners te maken. Zowel tegelijkertijd (tijdens een actuele ziekteperiode) als na elkaar (bij opname of ontslag, bij verergering van de ziekte of bij herstel). Daardoor hebben ze steeds andere zorg nodig die goed moet aansluiten op hun behoefte. Er moet aandacht zijn voor het ziektestadium en de zorgbehoefte van dat moment; patiënten moeten tussentijds niet in een 'zorggat' vallen