

Met spoed beschikbaar maken

Het is juni 2020, volop corona-tijd en de vakantie gaat niet door. Een prachtmoment om te klussen. Je bent niet de enige als je om je heen kijkt terwijl je de dakgoot repareert. Maar om je heen kijken bij zo'n klus is niet zo slim. Waarom moest je dit ook net bij zonsondergang afmaken, waarom moest je ook om je heen kijken? Je bedenkt het terwijl je net vier meter omlaag gevallen bent. De stoeptegels toont weinig mededogen. Je benen bewegen lukt niet meer. Je belt je partner die binnen thuiswerkt en snel daarna zijn jullie op weg naar de SEH.

De SEH ziet je vanaf dat moment als een zelfverwijzer - een 'passant'. Zodra je binnenkomt, krijg je triage-vragen om te zien hoe urgent je bent. Best urgent, met twee benen die het niet meer doen. Je bent al langer niet echt blij met je benen, sinds die heuoperatie zo'n 20 jaar geleden, wegens slijtage. In het Rode Kruis ziekenhuis of zo.

Je mag na binnenkomst in een apart kamertje wachten. Na 40 minuten komt een SEH-arts je onderzoeken en vooral veel vragen stellen. Wat er gebeurd is, waar het pijn doet, of je buiten bewustzijn bent geweest maar ook of al eerder iets met je benen is gebeurd of andere relevante dingen met je lijf. Je komt niet verder dan "iets met mijn heup".

De arts wil je huisarts bellen, maar die zit aan het avondeten. In dit soort gevallen zou je willen dat 24 uur per dag, alleen als het ECHT moet (bijvoorbeeld tijdens spoed op een SEH) de arts op dat moment te rade kan bij je huisarts. Want die heeft als geen ander een totaaloverzicht van jou. Al jaren. Zodat de arts op de SEH bij je voorgeschiedenis kan. Je allergieën. En als het echt niet goed gaat, je reanimatie- en beadingskeuzes.

Toestemming vooraf nodig

Nu kan dat nog niet, omdat de samenvatting van de huisarts alleen gedeeld kan als je eerder toestemming hebt gegeven om die 'raadpleegbaar te maken'. Maar ja, hoeveel je ook tuurde in die glazen bol voordat je de ladder op ging, dit had je niet zien aankomen. Dus toen je werd gevraagd om alvast gegevens raadpleegbaar te maken voor onbekend later gebruik, had je "laat maar" gezegd.

Als de SEH-arts je dit vertelt, probeer je het nog: "Maar je hebt mijn toestemming! Echt!". Zo werkt het echter niet. Dit moet aan je huisarts gegeven worden. En die moet daarvoor iets in zijn systeem doen. Zo hebben we dat besloten met elkaar en vastgelegd in wetgeving.

Dat is waarom toenmalig minister Bruins in maart 2020 (net voor de eerste coronagolf) de Tweede Kamer vertelde werk te gaan maken van betere beschikbaarheid van informatie bij de huisarts.

Waarvan eigenlijk iedereen in de spoedzorgketen wil dat die beschikbaar is. Niet alleen op de SEH, maar ook in de ambulance bijvoorbeeld. Zo staat in het februari vastgestelde Kwaliteitskader Spoedzorgketen. Daarvoor moet er nog wel wat gebeuren, want het vraagt een andere blik op toestemmingsverlening vooraf ten behoeve van onverhoopte spoedsituaties in de toekomst. En misschien is informatie van bijvoorbeeld ziekenhuizen dan ook wel belangrijk. Dat is niet zomaar geregeld, al was het maar vanwege bestaande wet- en regelgeving.

Daarom werken we hard aan betere informatievoorziening voor spoedsituaties: zorgen dat iedereen betrokken in spoedzorg de juiste informatie op de juiste plek heeft voor de juiste zorg. En dat doen we niet alleen vanuit VWS maar met heel veel partijen (huisartsen, ziekenhuizen, patiënten en ambulancediensten) in het Programma Met Spoed Beschikbaar aan gegevensuitwisseling Acute Zorg.

Zodat er niet alleen op CT-scans gezocht hoeft te worden naar alle onderdelen van het implantaat. Zodat er niet gewacht hoeft te worden op de labuitslag om precies te weten welke genetische botafwijking het nu precies was. Oh ja, en niet onbelangrijk: welke pillen je daarvoor slikt, zodat het infuus dat je krijgt op de SEH niet leidt tot een shock...

Met spoed beschikbaar maken dus! ■



Tim Postema is manager en plaatsvervangend directeur Directie Informatiebeleid/CIO bij het ministerie van Volksgezondheid, Welzijn en Sport.