

# Unlocking patients' records in general practice for research, medical education and quality assurance : the registration network family practices

## Citation for published version (APA):

Metsemakers, J. F. M. (1994). *Unlocking patients' records in general practice for research, medical education and quality assurance : the registration network family practices*. [Doctoral Thesis, Maastricht University]. Thesis Publishers. <https://doi.org/10.26481/dis.19940616jm>

## Document status and date:

Published: 01/01/1994

## DOI:

[10.26481/dis.19940616jm](https://doi.org/10.26481/dis.19940616jm)

## Document Version:

Publisher's PDF, also known as Version of record

## Please check the document version of this publication:

- A submitted manuscript is the version of the article upon submission and before peer-review. There can be important differences between the submitted version and the official published version of record. People interested in the research are advised to contact the author for the final version of the publication, or visit the DOI to the publisher's website.
- The final author version and the galley proof are versions of the publication after peer review.
- The final published version features the final layout of the paper including the volume, issue and page numbers.

[Link to publication](#)

## General rights

Copyright and moral rights for the publications made accessible in the public portal are retained by the authors and/or other copyright owners and it is a condition of accessing publications that users recognise and abide by the legal requirements associated with these rights.

- Users may download and print one copy of any publication from the public portal for the purpose of private study or research.
- You may not further distribute the material or use it for any profit-making activity or commercial gain
- You may freely distribute the URL identifying the publication in the public portal.

If the publication is distributed under the terms of Article 25fa of the Dutch Copyright Act, indicated by the "Taverne" license above, please follow below link for the End User Agreement:

[www.umlib.nl/taverne-license](http://www.umlib.nl/taverne-license)

## Take down policy

If you believe that this document breaches copyright please contact us at:

[repository@maastrichtuniversity.nl](mailto:repository@maastrichtuniversity.nl)

providing details and we will investigate your claim.

Download date: 07 Oct. 2022

## STELLINGEN

behorende bij het proefschrift

### UNLOCKING PATIENTS' RECORDS IN GENERAL PRACTICE FOR RESEARCH, MEDICAL EDUCATION AND QUALITY ASSURANCE: THE REGISTRATION NETWORK FAMILY PRACTICES

Job FM Metsemakers

1. Het is mogelijk om, op basis van een beperkte set persoonsachtergrondgegevens en alle relevante gezondheidsproblemen, een geautomatiseerd geanonimiseerd gegevensbestand op te bouwen en te onderhouden, dat geschikt is als steekproefkader voor verder onderzoek in de huisartspraktijk.
2. Het aantal huisartsgeneeskundige registraties in Nederland dat gebruik maakt van het probleemlijst-concept binnen een elektronisch medisch dossier (EMD) neemt geleidelijk toe. Het is te verwachten dat deze trend zich versneld zal voortzetten.
3. De definitie van een "probleem" zoals gehanteerd bij de probleemlijst biedt de huisarts niet alleen de gelegenheid diagnoses op te nemen, maar biedt hem ook voldoende mogelijkheden andere relevante gezondheidsproblemen, zoals chronische klachtenpatronen, psychosociale problemen, risicofactoren ed vast te leggen.
4. Tweedelijns georiënteerde registers missen, afhankelijk van het onderwerp, een groter of kleiner deel van de relevante morbiditeit. Uitspraken geldend voor alle patiënten kunnen op basis van die registers ook niet gedaan worden.
5. Een medisch curriculum waarin de gepresenteerde casuïstiek zowel wat betreft het klachtaanbod, diagnoses en wijze van aanpak sterk afwijkt van de werkelijkheid in de gezondheidszorg, spiegelt studenten een onjuist beeld voor. Gezien de wijze waarop medische expertise wordt opgebouwd is dat een gevaarlijke ontwikkeling.
6. Indien de huisarts binnen het elektronisch medisch dossier een zorgvuldige verslaglegging voert is het op betrekkelijk eenvoudige wijze mogelijk zicht te krijgen op het medisch handelen. Toetsing daarvan kan geschieden op praktijkniveau, op huisartsengroepsniveau of in het kader van een onderzoeksproject.

7. Een moderne faculteit der geneeskunde heeft een huisartsgeneeskundig steekproefkader nodig ten behoeve van onderzoek, onderwijs en zorginnovatie. Hiervoor dienen structureel middelen beschikbaar te zijn.
8. De structuur van de Nederlandse gezondheidszorg, waarbij vrijwel alle burgers bij een huisarts staan ingeschreven en verwijzing naar de tweede lijn in de regel door de huisarts wordt verricht, faciliteert wetenschappelijk onderzoek in grote mate, aangezien zowel teller als noemer bekend zijn. Daardoor heeft Nederland ook een leidinggevende positie als het gaat om gezondheidszorgonderzoek in de huisartsgeneeskunde.
9. De huidige tendens om bij de toelating tot de huisartsopleiding veel waarde te hechten aan klinische werkervaring na het basisartsexamen is onverstandig. De huisartsopleiding wordt immers juist verlengd om deze ervaring binnen een duidelijk omschreven onderwijsprogramma te brengen. Bovendien leidt deze handelwijze tot een vanzelfsprekende devaluatie van het basisartsdiploma.
10. Na tele-bankieren, tele-werken, tele-shoppen is ook tele-dokteren te verwachten.
11. Indien een huisartspraktijk in het grensgebied van twee ziekenhuizen gelegen is, vergroot dat de keuzemogelijkheden voor de patient en de huisarts. Het nadeel is dat de huisarts bij geen van de twee ziekenhuizen volledig ingeburgerd raakt.
12. De effectiviteit van de belofte van veel promovendi in hun dankwoord bij hun proefschrift dat ze na de promotie meer tijd en aandacht aan hun vrouw en kinderen zullen besteden zou nader onderzocht dienen te worden. Mijn hypothese is dat het meestal om een loze belofte gaat.
13. Er dient bij elke printer in een geautomatiseerde huisartspraktijk een papierversnipperaar geplaatst te worden om te voorkomen dat privacy-gevoelige gegevens onbedoeld in de prullebak of bij het oud papier terecht komen.
14. Zolang er geld is om langs autosnelwegen en provinciale wegen elke honderd meter een bordje te plaatsen om de afstand aan te geven moet ernstig getwijfeld worden aan het begrip "begrotingstekort".
15. De uitroep: "Foutje; bedankt" mag niet inburgeren in de gezondheidszorg.