



# Protocol Agenda-indeling: structuur & rust in de huisartsenpraktijk

**Doel:** Het creëren van rust, overzicht en een voorspelbare werkdag door middel van een gestandaardiseerde agenda-indeling. Dit protocol borgt dat er tijd is voor patiëntenzorg én administratie, waardoor uitloop wordt beperkt en werkplezier wordt verhoogd.

## 1. Inleiding: HIS-Onafhankelijkheid

Dit protocol is universeel toepasbaar voor elk Huisarts Informatie Systeem (HIS), zoals Medicom, OmniHis, Sanday, CGM, of MicroHIS. De principes hebben namelijk betrekking op de **visuele indeling en de structuur** (de interface) van de agenda, niet op de specifieke technische knoppen.

- **Geautomatiseerde HIS'en:** Sommige systemen kunnen automatisch blokken reserveren voor specifieke afspraaktypes (bijv. "enkel voor spoed").
- **Handmatige HIS'en:** Bij andere systemen bouwt u het rooster op door blokken handmatig te labelen of te kleuren.

## 2. De Hoofdindeling: Medisch Inhoudelijk vs. Administratief

Een gezonde agenda bestaat uit een balans tussen patiëntcontact en verwerkingstijd. We verdelen de agenda-regels onder in twee hoofdcategorieën

### ▼ **Categorie A: Medisch Inhoudelijk (Patiëntcontact)**

Dit zijn de blokken waarin de arts of praktijkondersteuner direct patiëntgebonden zorg levert.

- **Kleurstelling:** Kies voor deze categorie harde, duidelijke kleuren. Deze moeten **eenmalig** vastgesteld worden en consistent gebruikt worden door alle medewerkers.

#### 1. Fysieke Consulten (Regulier Spreekuur)

- Uitleg: De standaard afspraak van 10 of 15 minuten (afhankelijk van MTVDP-beleid).
- Toepassing: Voor klachten die lichamelijk onderzoek vereisen of niet digitaal kunnen.

#### 2. Telefonische Consulten (Terugbelsprekkur)

- Uitleg: Korte contactmomenten voor uitslagen of advies.
- Integratie: Ideaal te combineren met een terugbelsysteem om piekmomenten af te vlakken. Plan deze blokken slim in (bijv. einde ochtend/einde middag).

#### 3. Visites (Huisbezoeken)

- Uitleg: Gereserveerde tijd voor patiënten die niet naar de praktijk kunnen komen.
- Planning: Houd rekening met reistijd. Plan dit blok bij voorkeur tussen 11:30 en 13:30.

#### 4. Verrichtingen (Chirurgie/Technische handelingen)

- Uitleg: Dubbele of driedubbele consulttijd voor ingrepen (spiraal plaatsen, plekjes weghalen).
- Borging: Blokkeer deze tijden specifiek, zodat assistentes hier niet per ongeluk een regulier consult in boeken.

#### 5. Spoedconsulten

- Uitleg: Gereserveerde plekken voor U1/U2 urgenties die dezelfde dag gezien moeten worden.
- Kleur: Bij voorkeur Rood of Oranje (opvallend).

### ▼ Categorie B: Administratie & Organisatie (Paramedisch)

Dit zijn de blokken die cruciaal zijn voor de continuïteit, maar vaak 'vergeten' worden in te plannen, wat leidt tot overwerk.

- **Kleurstelling:** Kies hier zachte pasteltinten of grijs/blauw tinten om onderscheid te maken met de consulten.

#### 1. Postvak & Autoriseren

- Uitleg: Tijd voor het verwerken van specialistenbrieven, labuitslagen en recepten.
- Noodzaak: Plan minimaal 30 minuten per dagdeel in om achterstanden te voorkomen.

#### 2. E-Consulten

- Uitleg: Gereserveerde tijd voor het beantwoorden van digitale vragen via het patiëntenportaal.
- Efficiëntie: E-consulten kunnen op 'loze' momenten worden gedaan, maar moeten wel ingepland staan om werkdruk zichtbaar te maken.

#### 3. Algemene Actielijst

- Uitleg: Tijd voor administratieve taken, keuringen, verwijfsbrieven schrijven of bellen met ketenpartners.

#### 4. Overleg (MDO / Assistentenoverleg)

- Uitleg: Korte overlegmomenten tussen huisarts en assistente of met collega-zorgverleners (apotheek/thuiszorg).

---

### 3. Indeling naar Afspraaktype (De Tijdlijn)

Naast de inhoud (wat gaan we doen?), bepalen we ook wanneer het geboekt mag worden. Dit voorkomt dat de agenda twee weken vooruit al helemaal dichtslibt.

#### ▼ Type 1: Vooruit boeken

- **Definitie:** Klachten zonder spoed (U3/U4 met lage urgentie), chronische controles, verrichtingen of niet-dringende gesprekken.
- **Agenda-regel:** Ongeveer 50-60% van de plekken.
- **Beschikbaarheid:** Deze plekken zijn weken van tevoren zichtbaar en boekbaar (ook voor de Webagenda ).

#### ▼ Type 2: Dagplekken

- **Definitie:** Plekken die **pas op de dag zelf** om 08:00 uur vrijvallen of boekbaar worden gemaakt door de assistente.
- **Doel:** Voor semi-acute klachten (U3) die niet kunnen wachten (bijv. oorpijn, blaasontsteking, koortsend kind).
- **Agenda-regel:** Ongeveer 30-40% van de plekken.
- **Voordeel:** Hiermee voorkomt u dat u 'nee' moet verkopen aan patiënten die 's ochtends bellen met een reële klacht.

#### ▼ Type 3: Spoed & Uitloop

- **Definitie:** Heilige plekken voor U1/U2 urgenties.
- **Agenda-regel:** Minimaal 2 plekken per dagdeel (bijv. om 11:40 en 16:40).
- **Regel:** Mag nooit volgeboekt worden met reguliere zorg. Blijft de plek leeg? Dan heeft de arts tijd voor administratie of uitloop.

---

### 4. Implementatie Stappenplan

Onderstaand stappenplan stelt de praktijk in staat om dit protocol eenmalig in te richten en er dagelijks van te profiteren.

#### ▼ **Stap 1: De Inventarisatie & Kleurbepaling**

- Bepaal in een maatschapsoverleg de gewenste indeling.
- Ken aan elke categorie (Consult, Visite, Admin, Spoed) een vaste kleur toe.
- Actie: Maak een legenda en hang deze op bij elke werkplek.

#### ▼ **Stap 2: Het 'Ideale Weekraster' ontwerpen**

- Maak op papier (of in Excel) een raster voor een standaard werkweek.
- Bepaal vaste tijden voor visites (bijv. 12:00-13:00) en administratie (bijv. 13:30-14:00).
- Bepaal de verhouding tussen 'Vooruit boeken' en 'Dagplekken'.

#### ▼ **Stap 3: Inrichting in het HIS**

- **Voor de Praktijkmanager/Applicatiebeheerder:** Vertaal het papieren raster naar het HIS
- Maak sjablonen aan ("Maandag\_Standdaard", "Dinsdag\_Standdaard").
- Blokkeer de admin-tijden zodat hier niet in geboekt kan worden door assistentes (of enkel met een waarschuwing).
- Stel de slots voor 'Dagplekken' zo in dat ze pas op de dag zelf (of 24u van tevoren) openvallen voor de webagenda/assistente.

#### ▼ **Stap 4: Teamcommunicatie**

- Een protocol werkt alleen als iedereen het snapt en hanteert. Organiseer een werkoverleg. Leg uit **waarom** dit gebeurt: "Niet om jullie te beperken, maar om te zorgen dat er altijd plek is voor spoed en dat de dokter op tijd klaar is."
- Instrueer de assistentes strikt:
  - Rood is rood: Spoedplekken niet gebruiken voor een zere teen die al 3 weken bestaat.
  - Admin is heilig: Niet overboeken, tenzij levensbedreigend.
  - Triage is leidend: Gebruik de triage (NTS/NHG) om te bepalen of iets op een 'Dagplek' moet of op een 'Vooruit boek'-plek.

#### ▼ **Stap 5: Live en Evaluatie**

- Start met de nieuwe agenda per datum X (bijv. over 4 weken, i.v.m. al gemaakte afspraken).
- Evalueer na 2 weken: Zijn de dagplekken te snel op? Is er teveel/te weinig administratietijd?
- Stel bij waar nodig.

---

## 5. Samenvattende Checklist voor de Assistent

De assistente hanteert bij elk telefoontje het volgende beslisboom:

1. Triage: Hoe urgent is het? (U1-U4)
2. Urgentie U1/U2? → Spoedplek (Rood) of direct laten komen.
3. Urgentie U3 (Moet vandaag)? → Dagplek
4. Urgentie U4 (Geen haast)? → Vooruit boeken (Regulier slot over 2+ dagen).
5. Vraagje/Uitslag? → Terugbelspreekuur of E-consult.