



Kwaliteitsprotocol: Medisch Student op de huisartsenpraktijk

Onder welke juridische en kwaliteit voorwaarden mag de inzet van Bachelor Geneeskunde studenten op jouw huisartsenpraktijk

▼ 1. Medisch Student: Juridisch Kader & Rolverdeling

Inleiding

TriageConnect zet gekwalificeerde 2e en 3e jaars geneeskundestudenten in om huisartsenpraktijken op afstand te ondersteunen bij telefonische triage en patiëntenlogistiek. Hoewel de student relevante basiskennis bezit vanuit de opleiding Geneeskunde, voldoet deze nog niet aan de diplomeringseisen van een gediplomeerd doktersassistent of triagist. Daarnaast vindt de werkzaamheid plaats op afstand. Duidelijkheid over de juridische status en de borging van kwaliteit is daarom essentieel.

Wet BIG & Taakdelegatie

Volgens de Wet BIG is triage (het beoordelen van de urgentie) een risicovolle handeling, maar geen voorbehouden handeling. Een arts mag risicovolle handelingen delegeren aan een niet-zelfstandig bevoegde (de student), mits aan zorgvuldigheidseisen wordt voldaan:

1. De opdrachtgever (huisartsenpraktijk) is bevoegd.
2. De medisch student (werknemer van opdrachtnemer) is bekwaam.
3. Er is sprake van toezicht en de mogelijkheid tot tussenkomst.

Driehoeksverhouding & Verantwoordelijkheden

- **TriageConnect (Werkgever & Opdrachtnemer):** Is verantwoordelijk voor de selectie, opleiding en het borgen van de bekwaamheid van de student. TriageConnect garandeert jegens de praktijk dat de ingezette student beschikt over de vereiste kennis en vaardigheden. Tevens is TriageConnect als werkgever verantwoordelijk voor de arbeidsrechtelijke zaken.
- **De Huisartsenpraktijk (Opdrachtgever):** Is eindverantwoordelijk voor de geleverde zorg aan de patiëntenpopulatie (Wkkgz). De huisarts geeft de opdracht tot triage en houdt toezicht op het medisch inhoudelijk handelen via autorisatie en bereikbaarheid. De huisarts is medisch inhoudelijk verantwoordelijk voor de verleende huisartsenzorg op de huisartsenpraktijk. Een huisarts is BIG geregistreerd en valt onder het tuchtrecht. Als een taak wordt gedelegeerd is de huisarts er niet verantwoordelijk voor hoe de medisch student de taak feitelijk uitvoert, maar wel of hij bij het delegeren van de taak heeft voldaan aan de zorgvuldigheidsvereisten. De tuchtrechtelijke verantwoordelijkheid betreft dus het eigen handelen van de huisarts.
- **De Medisch Student (Werknemer):** De medisch student is verantwoordelijk voor het eigen handelen. De huisartsenpraktijk kan als opdrachtgever de medisch student erop aanspreken als de zorg niet naar behoren wordt verleend. Medisch inhoudelijk kan de huisarts die een taak aan de medisch student heeft gedelegeerd de medisch student erop aanspreken, want als huisarts is hij medisch inhoudelijk verantwoordelijk dat de zorg volgens de professionele standaard van de beroepsgroep wordt verleend.

▼ 2. Vereisten Huisartsenpraktijk (Opdrachtgever)

1. Opdrachtverlening

De praktijk gaat een overeenkomst aan met TriageConnect voor het uitvoeren van triage. Hiermee wordt formeel opdracht gegeven aan de studenten van TriageConnect om namens de praktijk te handelen. De student krijgt hiervoor toegang tot het Huisarts Informatie Systeem (HIS) en telefonie systeem van de praktijk.

2. Vertrouwen op bekwaamheid

De huisartsenpraktijk mag vertrouwen op de kwalificaties zoals geborgd door TriageConnect. De praktijk hoeft niet zelf de initiële bekwaamheid te toetsen; dit is de taak van TriageConnect als werkgever.

3. Toezicht op afstand

Het uitgangspunt is te allen tijde dat verantwoorde en goede zorg wordt geboden. Aangezien de medisch student via TriageConnect niet fysiek op de praktijk aanwezig is, vindt het toezicht volledig op afstand plaats. Dit vereist duidelijke afspraken over bereikbaarheid en controle.

Het toezicht is tweeledig ingericht:

1. **Direct toezicht (Achterwachtfunctie):** De huisartsenpraktijk zorgt voor een goede telefonische bereikbaarheid voor de student. De aanwezige huisarts of een door de praktijk aangewezen senior assistente fungeert als achterwacht. Bij twijfel over de urgentiebepaling (niet-pluis gevoel) of bij complexe casuïstiek dient de student direct te kunnen overleggen.
2. **Indirect toezicht (Autorisatie):** De huisarts houdt toezicht op het medisch handelen door middel van autorisatie in het Huisartsen Informatie Systeem (HIS). De student registreert alle contacten en adviezen in de agenda of het journaal. De huisarts controleert en autoriseert deze regels achteraf (bijvoorbeeld aan het einde van het dagdeel). Hiermee wordt de kwaliteit van de triage en de dossiervoering geborgd.

Omdat de 2e of 3e jaars medisch student nog geen gediplomeerd triagist of arts is, is het vanuit het oogpunt van patiëntveiligheid niet toegestaan dat de student werkzaamheden verricht zonder dat deze vormen van direct (bereikbaarheid) en indirect (autorisatie) toezicht zijn gegarandeerd.

▼ 3. Vereisten Medisch Student (Werknemer)

TriageConnect borgt dat de 2e en 3e jaars student, ondanks het nog niet afronden van de bachelor, bekwaam is voor de specifieke taken in de dagpraktijk.

▼ 1. Instroomeisen & Opleiding

- **Achtergrond:** Minimaal 2e jaars geneeskunde
- **TriageConnect Academy:** Voor aanvang van de werkzaamheden doorloopt de student een intensief intern opleidingstraject. Hierin komen aan bod:
 - NHG-TriageWijzer & Urgentie denken (U0-U5).
 - Gesprekstechnieken
 - Systeemtraining (HIS & telefonie)

- Kennis van de sociale kaart en logistiek in de dagpraktijk.

▼ 2. Bekwaamheid Vaststellen

Voordat de student zelfstandig voor een praktijk aan de slag gaat, stelt TriageConnect de bekwaamheid vast via:

1. **Theorietoetsing:** Succesvolle afronding van de modules triage en medische kennis.
2. **Simulatietraining:** Oefenen van casuïstiek en rollenspellen met minimaal 6 verschillende ingangsklachten: 1 gesprek 0-4 jaar, 1 gesprek 80+, wenselijk is verder een zo groot mogelijk spreiding in leeftijd en diversiteit in geslacht, ten minste 2 hoog urgente gesprekken U0-U2 en ten minste 2 gesprekken als telefonisch advies U4- U5.
3. **Proefdraaien:** De eerste diensten worden nauwgezet gemonitord door een supervisor van TriageConnect.

▼ 3. Kwaliteitsborging

TriageConnect blijft continu de kwaliteit bewaken:

- **Audits:** Periodiek terugluisteren van gesprekken en beoordelen aan de hand van de Kernset Triage criteria.
- **Feedbacklus:** Medisch-inhoudelijke feedback die de huisarts geeft via de agenda-autorisaties en niet-medisch inhoudelijke feedback via feedback formulieren wordt direct met de student besproken om leermomenten te creëren.

▼ 4. Werkwijze & Competenties

▼ Het proces van toezicht via Agenda-autorisaties

Omdat de huisarts niet fysiek over de schouder kan meekijken, is de administratieve discipline van de student cruciaal.

1. **Registratie:** De student registreert de ingangsklacht, de triagevragen, de urgentie en het gegeven advies/afpraak in het HIS.
2. **Markering:** De student markeert regels waarover twijfel bestond of die extra aandacht behoeven duidelijk voor de huisarts.
3. **Autorisatie:** De huisarts loopt de agenda door. Bij akkoord wordt de regel geautoriseerd. Bij correctie wordt dit teruggekoppeld aan de student.

▼ Vereiste Competenties

De student moet in staat zijn om:

1. **Opvangen van de patiënt:** professioneel, vriendelijk en empathisch de telefoon beantwoorden. Door het ontbreken van beeld extra letten op intonatie en het bieden van rust.
2. **Hulpvraag vaststellen:** via luisteren, samenvatten en doorvragen de kern van de klacht en de context helder krijgen.
3. **Urgentie bepalen en vervolgtraject indiceren:** veilig en correct urgenties (U1-U5) toekennen conform NHG-TriageWijzer. Kiezen voor het juiste vervolg.
4. **Informeren over vervolgtraject:** In begrijpelijke taal uitleggen wat er gaat gebeuren en verifiëren of de patiënt dit heeft begrepen.
5. **Adviseren over wat de patiënt moet doen:** Bij lage urgentie (U4/U5) zelfzorgadviezen geven en altijd inclusief een concreet vangnet.
6. **Werkprocessen organiseren:** Efficiënt werken in de agenda van de praktijk, rekening houdend met consulttijden en logistieke afspraken.
7. **Patiënt-, intake- en triagegegevens vastleggen:** Volledige en objectieve verslaglegging in het HIS (SOEP-regels), zodat de huisarts het beleid achteraf kan beoordelen en autoriseren.
8. **Samenwerken en afstemmen:** Helder communiceren met de praktijkmedewerkers en zorgen voor een warme overdracht bij spoed of complexe casuïstiek.
9. **Eigen grenzen bewaken:** Zich niet voordoen als arts. Bij twijfel, medische onzekerheid of 'niet-pluis' gevoel direct de achterwacht raadplegen.
10. **Ontwikkelen en onderhouden professionele rol:** Openstaan voor feedback uit audits en autorisaties. Actief deelnemen aan scholing om kennis up-to-date te houden.
11. **Zorgen voor kwaliteit van het werk:** Nauwkeurig werken volgens protocol en AVG-richtlijnen, resulterend in de juiste zorg op de juiste plek.

▼ 5. Conclusie Triage op Afstand

De huisartsenpraktijk kan de triage veilig en juridisch verantwoord delegeren aan de medisch student, onder voorwaarde dat is voldaan aan de vereisten zoals beschreven in deze handreiking.