



# Protocol: Overleg met de huisarts

**Doel:** Een efficiënte afhandeling van medische vragen en overlegmomenten, waarbij onderscheid wordt gemaakt tussen spoed en niet-spoed.

## ▼ 1. Bepaal urgentie

Voordat je een overleg start of inplant, bepaal je de urgentie van de vraag.

### Spoed (U1 - U2): Direct actie

- **Triagist/Assistent:** Neem direct telefonisch contact op met dienstdoende huisarts.
- *Plan dit niet in de agenda, maar bel direct.*

### Niet-Urgent (U3 - U5): Via Agenda HIS of orderlijst

- **Betreft:** Niet-acute verwijzingen, medicatie-aanvragen, medische inhoudelijke vragen of beoordelingen.
- **Actie:** Volg onderstaand stappenplan voor inplannen in de overlegagenda.

## ▼ 2. Werkwijze niet-urgente (U3-U5) overleg

### Stap 1: Voorbereiding & Patiëntcommunicatie

- **Verwachtingsmanagement:** Geef duidelijk aan de patiënt door dat je geen specifiek terugbelijdstip kunt garanderen. Vertel dat je eerst overlegt met de arts en dat de patiënt daarna wordt teruggebeld.
- **Duidelijke vraagstelling:** Formuleer je vraag aan de huisarts kort en bondig in het daarvoor bestemde informatieveld. Zorg dat de casus direct duidelijk is, zodat de arts niet het volledige dossier hoeft door te lezen om de vraag te begrijpen.
- **Continuïteit van zorg:** Is de vraag of klacht al bij een specifieke arts in behandeling én werkt deze arts vandaag? Noteer dan de naam van deze arts in het informatieveld. Dit voorkomt

dat meerdere artsen langs elkaar heen werken.

### Stap 2: Overleg met de huisarts

Elke huisartsenpraktijk hanteert een eigen werkwijze binnen het Huisarts Informatie Systeem (HIS) voor niet-urgente overleggen (bijv. fysieke overlegmomenten, een digitale overlegagenda of orderlijsten). Zorg dat onderstaande punten zijn vastgelegd in een praktijk specifiek protocol.

- **Vereisten voor overleg:** Een goede voorbereiding is essentieel. Zorg voor:
  - Een volledige triage;
  - Een complete SOEP-registratie;
  - Inzicht in de relevante voorgeschiedenis;
  - Een duidelijke hulpvraag van de patiënt én de hulpvraag van de triagist aan de arts.
- **Notatiewijze in de agenda:** Maak praktijkbrede afspraken over welke informatie standaard in de agenda moet staan:
  - Is één steekwoord voldoende? (Bijv. buikpijn, koorts, plassen);
  - Moet de specifieke hulpvraag vermeld worden? (Bijv. graag medicatie, urinecontrole, wel/geen consult?);
  - Of is de volledige triage inclusief hulpvraag vereist?

### Stap 3. Afhandeling & Terugkoppeling

De huisartsen bekijken de overleglijstjes vaak tussendoor, of wellicht tijdens de fysieke overlegmomenten. Maak een workflow en afspraken onderling voor het beantwoorden van de overlegjes

#### **Systeem overlegjes (voorbeeld)**

- Schuin gestreept: De huisarts heeft het overlegje gelezen en beantwoord (in het dossier/memo). Je mag de patiënt terugbellen.
- Volledig ingekleurd: Jij hebt de patiënt teruggebeld en het overleg is volledig afgerond

#### **Maak afspraken onderling qua verwachtingen**

- Huisartsen proberen 2x per dag hun overlegjes te beantwoord: eind ochtend en einde middag, spoed mag altijd tussendoor gebeld worden
- Triagist/assistent = check bijvoorbeeld standaard om **11:00** en **16:00** of je overlegjes beantwoord zijn

#### **Overlegjes toch niet beantwoord = zorg voor transparantie**

- Bel de patiënt om aan te geven dat het later wordt opgepakt.

- Draag de overlegjes over aan de collega van de volgende dienst/dag.
- Let op: Dit is een uitzondering. Probeer je eigen lijst af te werken om collega's niet te belasten.
- Vrije dag erna: Werk je de volgende dag niet? Zorg dan altijd voor een warme overdracht naar een collega die wel werkt.

### ▼ 3. Werkwijze urgente (U1-U2) overleg

Voor urgente casussen (urgentiecategorie U1 en U2) dient de triagist te allen tijde direct telefonisch contact op te nemen met de dienstdoende huisarts (eventueel regiearts).

#### **Structuur van het overleg:**

Om het overleg efficiënt en veilig te laten verlopen, bereidt de triagist zich voor aan de hand van de onderstaande 5 punten. Het gesprek tussen de triagist en de regiearts volgt deze structuur:

#### 1. De overlegvraag (De aanleiding)

- Triagist bereidt voor: Wat is mijn concrete vraag? Waarom heb ik de arts nu nodig? (Is het voor autorisatie van een ambulance, een spoedvisite, of medisch advies over het beleid?)
- Vraag arts: "Wat is jouw vraag aan mij? Wat maakt dat je wilt overleggen?"

#### 2. De urgentie

- Triagist meldt: De ingeschatte urgentie (U1 of U2).
- Vraag arts: "Welke urgentie heb je ingeschat/toegekend?"

#### 3. Het toestandsbeeld en criteria (De objectieve feiten)

- Triagist onderbouwt: Op basis van welke medische criteria is deze urgentie gekozen?
  - Zijn de vitale functies bedreigd? (ABCD-methodiek).
  - Welke NHG-criteria zijn van toepassing?
  - Wat is het actuele toestandsbeeld van de patiënt?
- Vraag arts: "Op basis van welk toestandsbeeld en (medische) criteria?"

#### 4. Het 'Niet-Pluis' gevoel (De subjectieve inschatting)

- Triagist deelt: Wat zegt mijn gevoel? Wat denk ik zelf dat er nodig is voor deze patiënt? (Bijvoorbeeld: "Het protocol zegt U2, maar de patiënt klinkt slechter dan de criteria aangeven").

- Vraag arts: "Wat zegt jouw gevoel? Wat denk jij dat er nodig is?"

#### 5. De hulpvraag van de beller (De context)

- Triagist verduidelijkt: Wat is de reden dat de beller op dit moment contact opneemt?
  - Is de hulpvraag van de beller relevant en passend bij de vastgestelde urgentie?
  - Is er sprake van onrust of paniek die de urgentie beïnvloedt?
- Vraag arts: "Wat is de hulpvraag van de beller? Is deze passend bij de urgentie?"

| REGIEARTS                                                                                                                                                       | TRIAGIST                                                                                                                                                        |
|-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| 1. Wat is jouw vraag aan mij?<br><i>Wat maakt dat je wilt overleggen?</i>                                                                                       | 1. Wat is mijn vraag?<br><i>Waarom heb ik de arts nodig?</i>                                                                                                    |
| 2. Welke urgentie heb je ingeschat/toegekend?<br><i>U1-U5</i>                                                                                                   | 2. Welke urgentie heb ik ingeschat?<br><i>U1-U5</i>                                                                                                             |
| 3. Op basis van welk toestandsbeeld en (medische) criteria?<br><i>ABCD/Toestandsbeeld en NTS-criteria</i>                                                       | 3. Op basis van welk toestandsbeeld en (medische) criteria?<br><i>ABCD/Toestandsbeeld en NTS-criteria</i>                                                       |
| 4. Wat zegt jouw gevoel?<br><i>Wat denk jij dat er nodig is?</i>                                                                                                | 4. Wat zegt mijn gevoel?<br><i>Wat denk ik dat er nodig is?</i>                                                                                                 |
| 5. Wat is de hulpvraag van de beller?<br><i>Wat is de reden dat de beller (nu) contact opneemt? Is deze hulpvraag relevant voor en passend bij de urgentie?</i> | 5. Wat is de hulpvraag van de beller?<br><i>Wat is de reden dat de beller (nu) contact opneemt? Is deze hulpvraag relevant voor en passend bij de urgentie?</i> |