

Protocol: Overlegjes in de huisartsenpraktijk

Effectief en efficiënt patient overlegjes en adviezen afhandelen

1. Wat & waarom? • Overleg = triagist legt een casus voor aan de (dienstdoende) arts voor een besluit of advies • Urgentie bepaalt de route: U1-U2 → direct bellen; U3-U5 → reguliere overlegroute • Doel: veilige en tijdige zorg, continuïteit en heldere terugkoppeling • Kernregel: bij twijfel altijd overleggen • Goede overdracht = juiste patiënt, juiste arts, juiste moment	2. Urgent overleg (U1-U2) • Betreft (potentieel) spoedeisende situaties • Triagist plant NIETS in de agenda • Neemt altijd direct telefonisch contact op met de dienstdoende arts • Twijfel tussen U1 en U2? Behandel als urgent → direct bellen • Borg het vervolg; blijf zo nodig bij de patiënt	3. Bereikbaarheid & achtervang • Spoedlijn / direct nummer: [<i>nummer huisarts / spoedlijn</i>] • Primair aanspreekpunt: [<i>dienstdoende arts per dagdeel</i>] • Achtervang bij geen gehoor: [<i>nummer / functie</i>] • Maak de escalatieroute zichtbaar op de werkplek
4. Niet-urgent overleg (U3-U5) • Betreft: niet-acute verwijzingen, medicatie-aanvragen, medisch-inhoudelijke vragen of beoordelingen • Geen spoed → via de reguliere overlegroute • Casus al bekend bij een arts? Noteer dit erbij (continuïteit) • Methode: [<i>overlegagenda / orderlijst / anders ...</i>]	5. Patiënt voorbereiden • Zeg altijd: “We overleggen eerst en bellen u daarna terug” • Beloof géén hard tijdstip • Controleer terugbelgegevens en bereikbaarheid • Duidelijke verwachting → minder onnodige herhaalcontacten	6. Notatiewijze in agenda / lijst • Kies hoe de triagist de vraag aanlevert: • Alleen steekwoord (bijv. buikpijn, koorts) • Steekwoord + hulpvraag (bijv. urinecontrole; wel/geen consult?) • Volledige triage incl. SOEP + hulpvraag • HIS-instructies: [<i>bijzonderheden toewijzen/inplannen</i>]
7. Beantwoording door de arts • Beantwoordmomenten: [<i>bijv. 11:30 en 16:30</i>] • Arts noteert het besluit duidelijk in het HIS • ‘Beantwoord’ herkenbaar aan: [<i>bijv. schuin gestreept / memo</i>] • Afspraak: elk overleg krijgt een besluit	8. Controle & terugbellen (triagist) • Controlemomenten: [<i>bijv. 12:00 en 16:45</i>] • Check of de overleggen beantwoord zijn • Bel de patiënt terug met de uitkomst • Besluit onduidelijk? Kort opnieuw overleggen	9. Afronden in het HIS • Na terugbellen: afspraak volledig afhandelen • Praktijkstatus / kleur: [<i>bijv. volledig ingekleurd</i>] • Laat aan het eind van het dagdeel niets openstaan • Borgt overzicht en veiligheid
10. Medische adviezen (U4-U5) • Triagist geeft advies binnen bevoegdheid en protocol • Plaats patiënt in agenda arts onder kopje [<i>...</i>] of in de orderlijst • Leg advies + hulpvraag duidelijk vast (SOEP) • Autorisatie door de arts is altijd nodig	11. Autorisatie & terugkoppeling • Arts controleert de autorisatielijst: [<i>bijv. 11:30 en 16:30</i>] • Arts noteert “akkoord” onder het advies (SOEP) • Feedback nodig? Arts koppelt terug aan de triagist • Triagist onderneemt actie en handelt af	12. Do's & aandachtspunten • Bij twijfel U1/U2: bellen, niet plannen • Noteer de bekende behandelaar → continuïteit • Beloof geen harde tijdstippen • Sluit elk dagdeel af met ‘0 openstaande overleggen’ • Leg praktijkafspraken vast en houd ze actueel