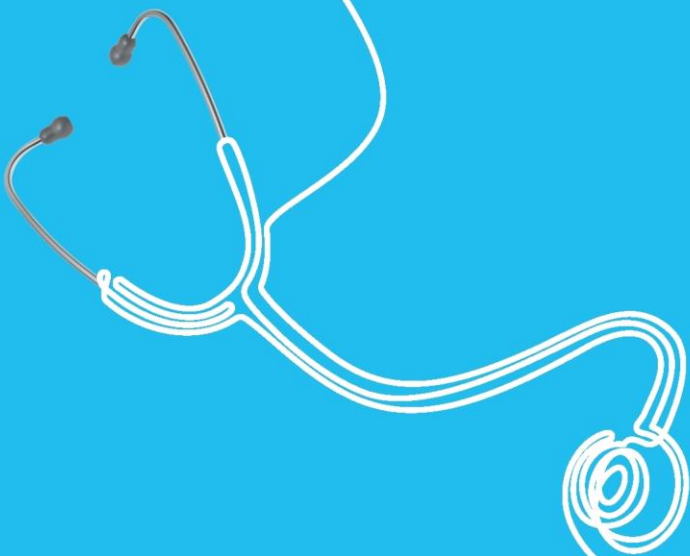


ineen
ORGANISEERT DE EERSTE LIJN

**MEDISCH STUDENT EN
TRIAGE OP DE
HUISARTSENPOST**



COLOFON

© InEen, 07-07-2021

Leden van InEen kunnen dit document voor eigen gebruik vrijelijk kopiëren en bewerken.
Anderen kunnen daarvoor een verzoek indienen bij InEen, via info@ineen.nl.

INHOUDSOPGAVE

Voorwoord	4
1 Medisch student: juridisch kader	5
2 Vereisten huisartsenpost	6
3 Vereisten medisch student	9
4 Praktische informatie	10
Bijlagen	11
Bijlage I - JURIDISCH KADER MEDISCH STUDENT	11
Bijlage II - OVERZICHT WIJZE VAN COMPETENTIE-BEOORDELING KANDIDAATTRIAGIST	14

VOORWOORD

De kwaliteit van de triage is cruciaal voor het functioneren van de huisartsenpost. In 2007 is daarom door de toenmalige Vereniging Huisartsenposten Nederland (VHN) samen met het Nederlands Huisartsen Genootschap (NHG) en de Nederlandse Vereniging van Doktersassistenten (NVDA) een opleidingstraject voor de kandidaattriagist ontwikkeld.

Na de ontwikkeling van het diploma is een aantal aanvullende afspraken gemaakt. Huisartsenposten hebben als streefwaarde vastgesteld dat triage wordt uitgevoerd door een gediplomeerd triagist of door een kandidaattriagist.

De huisartsenpost is eindverantwoordelijk voor het verlenen van goede zorg op de huisartsenpost en daarmee verantwoordelijk voor het inzetten van bevoegd en bekwaam personeel. Sinds een aantal jaren is het aantrekken en behouden van bevoegd en bekwaam personeel in de dagelijkse praktijk steeds moeilijker. Een groep zorgprofessionals, de medisch student, bood zich sinds een aantal jaren geleden aan om te werken als triagist. Het traject tot diplomering is relatief lang voor hen in vergelijking tot de tijd dat ze inzetbaar zijn op de post. In 2016 heeft InEen daarom, met het oog op patiëntveiligheid, met haar leden gekeken welke randvoorwaarden er geregeld moeten zijn om als huisartsenpost de verantwoordelijkheid te kunnen nemen voor het inzetten van bevoegd en bekwaam personeel. De handreiking 'Medisch student op de huisartsenpost' was het resultaat van deze verkenning. De medisch student kan zich wel diplomeren tot triagist.

De handreiking is in 2021 aangepast. De aanleiding tot het herzien van de handreiking lag op twee punten. 1. De instroomeisen voor het starten van de opleiding triage zijn verruimd (2019) en 2. De mogelijkheid is gecreëerd om 6 keer per jaar het Landelijk Kennisexamen Triage af te nemen (2021). Belangrijk om te realiseren is dat deze handreiking 'Medisch student en triage op de huisartsenpost' geen blauwdruk is.

1 | MEDISCH STUDENT: JURIDISCH KADER

Inleiding

De huisartsenpost is verantwoordelijk voor het inzetten van gekwalificeerd personeel met kennis en kunde. De kandidaattriagist volgt een door de branche erkende opleiding voor het behalen van het diploma triage. De medisch student voldoet aan de instroomeisen op het moment van het behalen van het bachelor diploma geneeskunde. Met die opleiding heeft de medisch student reeds relevante kennis en ervaring opgedaan maar voldoet deze nog niet aan de diplomeringseisen voor het behalen van het diploma triage. Duidelijkheid over de juridische status van het inzetten van de medisch student op de huisartsenpost, zonder triage diploma, is gewenst. In dit hoofdstuk wordt op dit juridisch kader ingegaan.

Wet BIG

De Wet op de Beroepen in de Individuele Gezondheidszorg (Wet BIG) hanteert als uitgangspunt dat het een ieder vrijstaat om handelingen te verrichten op het gebied van de gezondheidszorg. De Wet maakt het mogelijk dat een zorgverlener die zelfstandig bevoegd is tot het verrichten van een voorbehouden handeling aan een persoon die daartoe niet zelfstandig bevoegd is, bijvoorbeeld de medisch student, de opdracht kan geven om de voorbehouden handeling te verrichten. Dit wordt ook taakdelegatie genoemd. Taakdelegatie mag als aan zorgvuldigheidseisen wordt voldaan.

Risicovolle handeling

Triage is geen voorbehouden handeling. Het betreft echter wel een risicovolle handeling. Er wordt immers een inschatting gemaakt van de ernst van de medische toestand van een patiënt die zich met een zorgvraag tot de huisartsenpost wendt. De zorgvuldigheidseisen die gelden voor het delegeren van een voorbehouden handeling zijn ook van toepassing op het delegeren van een risicovolle handeling. Er zal dus nadere invulling gegeven moeten worden aan deze zorgvuldigheidseisen.

Conclusie vanuit het juridisch kader

De huisartsenpost mag de triage aan de medisch student overlaten onder voorwaarde dat voldaan is aan de vereisten zoals deze in de volgende hoofdstukken worden beschreven. Het uitgebreide juridisch advies is te lezen in bijlage 1 'Juridisch kader medisch student'.

2 | VEREISTEN HUISARTSENPOST

Er zijn drie soorten vereisten waaraan de huisartsenpost moet voldoen als opdrachtgever bij taakdelegatie:

- 1 De opdrachtgever/huisarts die bevoegd is de handeling te verrichten dient een opdracht te geven tot het verrichten van de taak/het doen van de triage aan de opdrachtnemer/de medisch student.
- 2 De huisartsenpost dient zich ervan te vergewissen dat de medisch student voldoende bekwaam is om de opdracht te kunnen uitvoeren. Onder bekwaam wordt verstaan dat de medisch student de theorie kent en dit kan toepassen in de praktijk. Dat de student beschikt over de vaardigheden om de triage te kunnen uitvoeren en de handelingen kan plaatsen in de context.
- 3 Er dient toezicht te worden gehouden op het handelen van de medisch student en zo nodig dient de medisch student een beroep te kunnen doen op de huisarts op de huisartsenpost, bijvoorbeeld als er vragen zijn ('achterwachtfunctie'). Het autoriseren van adviezen door de huisarts is een vorm van toezicht.

Hieronder volgt per punt de uitwerking.

Opdracht tot het verrichten van de triage

De huisartsenpost is eindverantwoordelijk voor het handelen op de post, waarbij de medisch inhoudelijke eindverantwoordelijkheid ligt bij de huisarts. De huisarts (met regietaken) op de huisartsenpost werkt met de medisch student en kan een taak delegeren. In bijlage 1 bij deze handreiking staan de vereisten bij taakdelegatie. De huisartsenpost kan als werkgever of opdrachtgever (bij inhuur) contractueel vastleggen dat de opdracht aan de medisch student voor het uitvoeren van de triage op de huisartsenpost onder medisch inhoudelijke verantwoordelijkheid van de huisarts valt.

Medisch student voldoende bekwaam

Voor het verrichten van de triage op de huisartsenpost moet de medisch student voldoende bekwaam zijn. De patiëntveiligheid mag niet in het geding komen vanwege onbekwaamheid van de student. Deze bekwaamheid dient op drie verschillende manieren te worden vastgesteld door de werkgever van de medisch student. De werkgever kan direct de huisartsenpost zijn of het detacheebureau:

1 *Beheersing van de theorie*

De medisch student leert diagnostisch te denken tijdens de bachelor en master opleiding geneeskunde en de triage vereist te denken in urgenties. Om te meten of de theorie wordt beheerst, laat de huisartsenpost de medisch student deelnemen aan het Landelijk Kennisexamen Triage.

2 *Toepassing van de theorie in de praktijk*

Om de theorie toe te kunnen passen in de praktijk zijn communicatieve vaardigheden, toepassing van medische kennis en kennis van logistieke zaken noodzakelijk. De huisartsenpost dient hiertoe een inwerk- en opleidingsprogramma aan te bieden. Dit programma is vergelijkbaar met die voor de (kandidaat) triagist. Zaken die in elk geval aan bod moeten komen in de opleiding zijn de ABCDE-methodiek, het denken in urgenties/toestandsbeelden, het triage-gespreksmodel, de NTS (-applicatie), zelfstandige adviezen (U4/U5), het huisartsinformatiesysteem (HIS) en logistieke en organisatie gebonden werkafspraken.

3 *Beschikking vaardigheden om de triage uit te voeren en de handelingen in de context te plaatsen*

Om te achterhalen of de medisch student beschikt over vaardigheden om de triage uit te kunnen

voeren, worden beoordelingen van triagegesprekken uitgevoerd aan de hand van de Kernset Triage en bijbehorende handleiding. De verslagen van de beoordelingen van de triagegesprekken voldoen aan de selectiecriteria¹. Alle verslagen geven ten minste inzage in de selectiecriteria van de gesprekken volgens de Kernset Triage, datum en tijdstip van de triagegesprekken, relevante competenties en verbeterpunten, naam Kernset auditor, datum toetsingsmomenten en of een voldoende is behaald.

- 4 Jaarlijks (12 maanden) zijn er ten minste twee toetsmomenten m.b.v. de Kernset triage en nabesprekingen. De eisen ten aanzien van het aantal als voldoende beoordeelde gesprekken staan beschreven in hoofdstuk 2 van de Regeling diplomering triagist.

Toezicht op het handelen

Toezicht op het handelen op de huisartsenpost van de medisch student zonder diploma triage dient altijd aanwezig te zijn. Het uitgangspunt is dat goede zorg wordt geboden. Afhankelijk van de ervaring in het bepalen van urgenties van de medisch student kan het toezicht op afstand zijn, waarbij goede (telefonische) bereikbaarheid in dat geval voldoende is. Dit toezicht wordt direct of indirect gehouden door respectievelijk de dienstdoende huisarts (met regietaken) en/of door een huisartsenpost aangewezen triagist. Door middel van het autoriseren van de adviezen die de medisch student zelfstandig heeft gegeven, houdt de huisarts toezicht op het handelen. Deze huisarts is ook de achterwacht voor de medisch student bij twijfels over de urgentiebepaling of bij de uitvoering van het beleid. Omdat de medisch student geen gediplomeerd triagist is, is vanuit het oogpunt patiëntveiligheid niet toegestaan dat de medisch student zonder direct of indirect toezicht op de huisartsenpost werkt.

Vereiste competenties

Tijdens het inwerk- en opleidingstraject worden competenties van de medisch student getoetst. Een competentie is de combinatie van kennis, inzicht, attitude en vaardigheden, die de medisch student net als de triagist nodig heeft om in een concrete taaksituatie de gevraagde doelen te bereiken. De medisch student moet beschikken over een set van elf competenties (zie Regeling Diplomering Triagist – bijlage 1). Deze competenties worden op verschillende manieren getoetst: door toetsing van triagegesprekken aan de hand van de Kernset triage, het Landelijk Kennisexamen Triage en een praktijkbeoordeling. Een praktijkbeoordeling wordt gedaan aan de hand van bijvoorbeeld een functioneringsgesprek en observaties op de werkvloer.

Vereiste competenties

- 1 Opvangen van de patiënt (klantgericht werken)
- 2 Hulpvraag vaststellen
- 3 Urgentie bepalen en vervolgtraject indiceren (telefonisch of face-to-face)
- 4 Informeren over vervolgtraject
- 5 Adviseren over wat de patiënt moet doen
- 6 Werkprocessen organiseren
- 7 Patiënt-, intake- en triagegegevens vastleggen
- 8 Samenwerken en afstemmen met collega's en andere disciplines

¹ Selectiecriteria:

- 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,
- ten minste 2 gesprekken als telefonisch advies U4- U5.

- 9 Eigen grenzen bewaken
- 10 Ontwikkelen en onderhouden professionele rol
- 11 Zorgen voor een goede kwaliteit van het af te leveren werk

3 | VEREISTEN MEDISCH STUDENT

Vanuit InEen zijn diploma-eisen voor de kandidaattriagist opgesteld (zie Regeling Diplomering Triagist). De medisch student voldoet aan de instroomeisen om te starten met de opleiding triage met een bachelor diploma geneeskunde. De medisch student kan zich diplomeren tot triagist. Indien een medisch student zich niet diplomeert, dient voldaan te worden aan de bevoegd- en bekwaamheid om triage uit te voeren die in deze regeling zijn beschreven. De medisch student dient de mate van bevoegd- en bekwaamheid om triage uit te voeren inzichtelijk te kunnen maken.

Bevoegdheid

De medisch student die zonder diploma triage op een huisartsenpost wil werken, dient over de volgende kennis en vaardigheden te beschikken:

- 1 minimaal afgeronde Bachelor Geneeskunde.
- 2 een inwerk- en opleidingsprogramma van de huisartsenpost volgen.
- 3 LKT (landelijk kennis examen) afgerond

Bekwaamheid

Het inwerkprogramma voor de medisch student is vergelijkbaar met het inwerkprogramma voor de (kandidaat) triagist. Zaken die in elk geval aan bod moeten komen zijn de ABCDE-methodiek, het denken in urgenties/toestandsbeelden, het triagegespreksmodel, de NTS(-applicatie), zelfstandige adviezen (U4/U5), het HIS en logistieke en organisatie gebonden werkafspraken. Ook dient de medisch student het Landelijk Kennisexamen Triage (LKT) te maken en een voldoende te behalen. Het LKT mag net als bij de kandidaattriagist herkanst worden. Alle door de huisartsenpost aangeboden, verplichte opleidingen/ nascholingen voor de (kandidaat)triagist worden eveneens door de medisch student gevolgd. Nadat de medisch student 3 maanden zelfstandig aan het werk is, worden triagegesprekken van de medisch student beoordeeld aan de hand van de Kernset triage. De beoordeling van de gesprekken wordt persoonlijk nabesproken met de medisch student. De gespreksbeoordelingen worden conform afspraken voor de diplomering van de kandidaattriagist uitgevoerd.

Tot slot zijn er jaarlijks (12 maanden) ten minste twee toetsmomenten van triagegesprekken m.b.v. de Kernset triage en nabesprekingen. De eisen ten aanzien van het aantal als voldoende beoordeelde gesprekken staan beschreven in Regeling Diplomering Triagist (zie hoofdstuk 2). De medisch student komt met de huisartsenpost overeen wanneer, voor hoeveel uren per maand hij ingeroosterd wordt en hoelang hij bij de huisartsenpost blijft werken. Hierbij dient in de gaten te worden gehouden dat voor het onderhouden van kennis regelmatige inzet belangrijk is. Bij voorkeur combineert de medisch student het werk bij de huisartsenpost met coschappen.

4 | PRAKTISCHE INFORMATIE

InEen

Mercatorlaan 1200 / 3528 BL Utrecht

Postbus 2672 / 3500 GR Utrecht

085 130 2500

info@ineen.nl / ineen.nl

Calibris Advies

De Molen 88

3995 AX Houten

030-3035480

info@calibrisadvies.nl / calibrisadvies.nl

BIJLAGEN

Bijlage I - JURIDISCH KADER MEDISCH STUDENT

Juridisch kader

De Wet op de beroepen in de individuele Gezondheidszorg (Wet BIG)² hanteert als uitgangspunt dat het een ieder vrijstaat om handelingen te verrichten op het gebied van de gezondheidszorg. Om te voorkomen dat hierdoor onnodige risico's voor de gezondheid ontstaan heeft de wetgever van een aantal handelingen gezegd dat deze zo risicovol wordt geacht, dat dit niet door iedereen mag worden uitgevoerd, maar is voorbehouden aan een aantal beroepsgroepen. Dit zijn artsen, tandartsen, verloskundigen en Physician assistant en verpleegkundig specialisten. Deze zorgverleners zijn bevoegd om de in de Wet BIG genoemde voorbehouden³ handelingen zelfstandig te verrichten.

De wet maakt het mogelijk dat een zorgverlener die zelfstandig bevoegd is tot het verrichten van een voorbehouden handeling aan een persoon die daartoe niet zelfstandig bevoegd is, bijvoorbeeld de medisch student, de opdracht kan geven om de voorbehouden handeling te verrichten. Dit wordt ook taakdelegatie genoemd. Taakdelegatie mag als aan zorgvuldigheidseisen wordt voldaan.

Triage is geen voorbehouden handeling. Het betreft echter wel een risicovolle handeling. Er wordt immers een inschatting gemaakt van de ernst van de medische toestand van een patiënt die zich met een zorgvraag tot de huisartsenpost wendt. De zorgvuldigheidseisen die gelden voor het delegeren van een voorbehouden handeling zijn ook van toepassing op het delegeren van een risicovolle handeling.

Vereisten waaraan de opdrachtgever bij taakdelegatie moet voldoen

- 1 Er dient een opdracht tot het verrichten van de taak, i.c. het doen van de triage, aan de opdrachtnemer, i.c. de medisch student, te worden gegeven door de persoon die bevoegd is de handeling te verrichten (opdrachtgever). Bij voorkeur wordt de opdracht schriftelijk gegeven. Dit betekent dat de huisarts de opdracht tot het doen van triage aan de medisch student geeft;
- 2 De huisarts dient zich ervan te vergewissen dat de medisch student voldoende bekwaam is om de opdracht te kunnen uitvoeren. Onder bekwaam wordt verstaan dat de medisch student de theorie kent, dit kan toepassen in de praktijk, dus beschikt over de vaardigheden om de triage te kunnen uitvoeren en de handelingen kan plaatsen in de context. Een systeem van bekwaamheidsverklaringen kan helpen om dit vast te stellen;
- 3 Er dient toezicht te worden gehouden op het handelen van de medisch student en zo nodig dient de medisch student een beroep te kunnen doen op de huisarts die de opdracht heeft

² Artikelen 35 tot en met 39 Wet BIG.

³ In artikel 36 Wet BIG staan de voorbehouden handelingen benoemd: heelkundige handelingen, verloskundige handelingen, catheterisaties en endoscopieën, het geven van injecties (intraveneus, intramusculair en subcutaan), verrichten van puncties, het brengen onder narcose, toepassen ioniserende straling, electieve cardioversie, defibrillatie, elektroconvulsieve therapie, steenvergruizing en handelingen met menselijke geslachtscellen en embryo's gericht op het anders dan op natuurlijke wijze tot stand brengen van een zwangerschap.

gegeven, bijvoorbeeld als er vragen zijn ('achterwachtfunctie'). Het autoriseren van adviezen door de huisarts is een vorm van toezicht.

Vereisten waaraan de medisch student bij taakdelegatie moet voldoen

Omgekeerd geldt dat de persoon aan wie een risicovolle handeling wordt gedelegeerd ook zelf moet bepalen of hij voldoende bekwaam is. Voor de medisch student geldt:

- Wordt de theorie beheerst?
- Is sprake van voldoende praktijkervaring?
- En kan dit wordt toegepast in de context?

Als deze vragen bevestigend kunnen worden beantwoord, is de persoon voldoende bekwaam om de taak te kunnen uitvoeren.

Taakdelegatie op de huisartsenpost

Bij taakdelegatie wordt uitgegaan van de situatie dat in een praktijk door de bevoegde zorgverlener een taak wordt overgedragen aan een andere persoon. Dat zal echter op een huisartsenpost waar verschillende huisartsen diensten doen en meerdere medisch studenten werkzaam zijn, niet op deze wijze uitvoerbaar zijn. Daarbij valt de huisartsenpost te kwalificeren als zorgaanbieder in de zin van de Wet kwaliteit, klachten en geschillen zorg en is daarmee eindverantwoordelijk voor het verlenen van goede zorg op de huisartsenpost (artikel 2 Wkkgz).

De huisartsenpost heeft een faciliterende rol bij het vormgeven van de taakdelegatie op de post. Zo worden kwaliteitseisen gesteld aan de medisch student om te borgen dat deze over de juiste competenties en ervaring beschikt om de taak te kunnen uitvoeren. De dienstdoende huisarts mag er vervolgens op vertrouwen dat de triage aan de medisch student kan worden overgelaten. Een systeem van bekwaamheidsverklaringen kan helpen om dit vast te stellen. Door middel van het autoriseren van de adviezen die de medisch student zelfstandig heeft gegeven, houdt de huisarts toezicht op het handelen.

Bekwaamheid

In de handreiking staat een aantal keer het verzamelbegrip 'verantwoordelijkheid' genoemd. Ter onderscheid:

Huisartsenpost

De huisartsenpost is een zorgaanbieder in de zin van de Wet Kwaliteit Klachten en Geschillen Zorg Wkkgz en daarmee eindverantwoordelijk voor het verlenen van goede zorg op de huisartsenpost (artikel 2 Wkkgz). Medewerkers op de huisartsenpost vallen onder de verantwoordelijkheid van de huisartsenpost, waarbij eventueel sprake is van samenloop als de medewerker op basis van een overeenkomst van opdracht (niet in loondienst) werkzaam is en ook zelf valt te kwalificeren als zorgaanbieder in de zin van de Wkkgz.

De huisartsenpost kan civielrechtelijk worden aangesproken door een patiënt als deze van oordeel is dat er door – medewerkers van – de huisartsenpost verwijtbaar onzorgvuldig is gehandeld bij de zorgverlening.

Huisarts

De huisarts is medisch inhoudelijk verantwoordelijk voor de verleende huisartsenzorg op de huisartsenpost en kan jegens de huisartsenpost civielrechtelijk verantwoordelijk worden gehouden voor de verleende zorg. Als de huisarts op basis van een overeenkomst van opdracht werkzaam is en ook zelf valt te kwalificeren als zorgaanbieder in de zin van de Wkkgz, kan een patiënt die van oordeel is dat de huisarts verwijtbaar onzorgvuldig heeft gehandeld deze huisarts civielrechtelijk aanspreken.

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.

Medisch student

De medisch student is verantwoordelijk voor het eigen handelen. De huisartsenpost kan als werkgever de medisch student erop aanspreken als de zorg niet naar behoren wordt verleend (arbeidsrechtelijke verhouding). 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.

Verder kan de medisch student onder de strafbepalingen van de Wet BIG vallen als schade aan de gezondheid van een ander wordt veroorzaakt (zie artikel 96 Wet BIG e.v.)

Conclusie

De huisartsenpost mag de triage aan de medisch student overlaten onder voorwaarde dat is voldaan aan de vereisten zoals beschreven in deze handreiking.

Bijlage II - OVERZICHT WIJZE VAN COMPETENTIE-BEOORDELING KANDIDAATTRIAGIST

Kandidaattriagist	Beoordeling per competentie: Goed (g) Voldoende (v) Matig (m) Zwak (z) Onvoldoende (o)	Gespreksbeoordeling Kernset triage	Praktijkbeoordeling ⁴	Kennistoets
HDS				
Naam leidinggevende				
Invuldatum				
Competentie 1				
Opvangen van de patiënt (klantgericht werken)				
Succescriterium: de triagist vangt de patiënt op adequate wijze op				
1.1. De triagist maakt zich aan balie en telefoon kenbaar als opvang- en aanspreekpunt		X	X	
1.2. Vraagt open naar het (medische) probleem en de beleving hiervan		X		
1.3. Luistert actief en vraagt naar wensen en behoeften van de patiënt		X		
1.4. Verzamelt persoonsgegevens op het gepaste moment		X		
1.5. Neemt de regie, en houdt de regie in het gesprek		X		
1.6. Gaat op professionele manier om met 'lastige' of agressieve patiënten (bijvoorbeeld patiënten met psychische of verslavingsproblematiek)		X		
Feedback				

Competentie 2				
Hulpvraag vaststellen				
Succescriterium: de triagist stelt op adequate wijze de hulpvraag vast				
2.1 De triagist stelt open en gesloten vragen zodanig dat hulpvraag helder is		X		
2.2 Maakt onderscheid tussen klacht en hulpvraag		X		
2.3 Houdt rekening met contextuele factoren		X		
2.4 Vraagt naar de verwachtingen en persoonlijke omstandigheden en houdt hier rekening mee		X		
2.5 Maakt gebruik van de op de huisartsenpost gehanteerde triagemethodieken standaardvragenlijsten		X		
Feedback				

⁴ Praktijkbeoordeling wordt gedaan aan de hand van bijvoorbeeld een functioneringsgesprek en observaties op de werkvloer.

	Beoordeling per competentie: Goed (g) Voldoende (v) Matig (m) Zwak (z) Onvoldoende (o)	Gespreksbeoordeling Kernset triage	Praktijkbeoordeling	kennistoets
Competentie 3				
Urgentie bepalen en vervolgtraject indiceren (telefonisch of face-to-face)				
Succescriterium: de triagist bepaalt op adequate wijze de urgentie en indiceert het vervolgtraject op adequate wijze				
3.1	De triagist werkt methodisch aan de hand van een triagesysteem	X		
3.2	Vormt zich systematisch een totaalbeeld van de actuele gezondheidstoestand (subjectief en objectief) van de zorgvrager	X		X
3.3	Luistert actief en vraagt naar wensen en behoeften van de patiënt	X		
3.4	Ordent de gegevens op urgentie en relevantie	X		
3.5	Onderkent een ABCDE- bedreiging van de gezondheid en informeert de huisarts direct in geval van U ₀ /U ₁ .	X	X	
3.6	Interpreteert de verkregen informatie en observaties (gedeeltelijk) zelfstandig en beoordeelt welke vervolgstap wenselijk is	X		X
3.7	Laat contextuele factoren meewegen	X		
3.8	Onderkent ABCDE-veranderingen in het toestandsbeeld van de patiënt en reageert daarop	X	X	X
3.9	Kan ook in stressvolle situaties in de juiste volgorde handelen	X	X	
3.10	Bepaalt hoe de afhandeling van de klacht dient plaats te vinden (per telefoon, in een consult of door een visite)	X		X
Feedback				

Competentie 4: Informeren over vervolgtraject				
Succescriterium: de triagist brengt op adequate wijze aan de patiënt over hoe het vervolgtraject zal verlopen	Beoordeling per competentie: Goed (g) Voldoende (v) Matig (m) Zwak (z) Onvoldoende (o)	input competentie beoordeling		
		Gespreksbeoordeling Kernset triage	Praktijkbeoordeling	kennistoets
4.1 De triagist geeft informatie over de werkwijze van de huisartsenpost		x		
4.2 Legt duidelijk en begrijpelijk het vervolgtraject uit		x		
4.3 Controleert of de patiënt kan instemmen met het vervolgbeleid		x		
4.4 Toont een open houding als de patiënt niet instemt, en verdiept zich in de reden hiervan		x		
4.5 Geeft voorlichting en advies in afwachting van het contact met de huisarts		x		x
4.6 Verwijst naar derden in overleg met de verantwoordelijk arts		x	x	
Feedback				

Competentie 5: Adviseren				
Succescriterium: de triagist geeft op adequate wijze advies en de triagist geeft op adequate wijze aan wat de patiënt moet doen als de klachten veranderen en sluit het gesprek af	Beoordeling per competentie: Goed (g) Voldoende (v) Matig (m) Zwak (z) Onvoldoende (o)	Gespreksbeoordeling Kernset triage	Praktijkbeoordeling	Kennistoets
5.2 Geeft kernachtige informatie, die in vorm, taal en inhoud is afgestemd op de voorkennis en belevingswereld van de patiënt		x		
5.3 Vat het gesprek samen en controleert of het advies door de patiënt is begrepen		x		
5.4 Controleert of de patiënt aan het advies kan voldoen		x		
5.5 Bespreekt wat te doen als de huidige klachten verergeren, de beller ongerust is of nieuwe klachten ontstaan		x		x
Feedback				

Competentie 6: Werkprocessen organiseren

Succescriterium: de triagist organiseert, coördineert en bewaakt op adequate wijze het werkproces		Beoordeling per competentie: Goed (g) Voldoende (v) Matig (m) Zwak (z) Onvoldoende (o)	input competentie beoordeling		
			Gespreksbeoordeling Kernset triage	Praktijkbeoordeling	Kennistoets
6.1	De triagist zorgt dat instrumenten, ruimten en hulpmiddelen beschikbaar zijn en efficiënt worden benut			X	
6.2	Ordent en documenteert inzichtelijk zodat een collega het werk kan overnemen			X	
6.3	Bewaakt de uitvoering van het vervolgtraject en houdt in de gaten of afspraken met de patiënt worden nagekomen			X	
6.4	Schakelt flexibel tussen verschillende taken en processen zonder het overzicht te verliezen			X	
Feedback					

Competentie 7: Patiënt-, intake- en triagegegevens vastleggen

Succescriterium: de triagist rapporteert op adequate wijze mondeling en schriftelijk, zodat alle belanghebbenden doelmatig worden geïnformeerd		Beoordeling per competentie: Goed (g) Voldoende (v) Matig (m) Zwak (z) Onvoldoende (o)	Gespreksbeoordeling Kernset triage	Praktijkbeoordeling	Kennistoets
7.2	Legt relevante gegevens vast in het triagesysteem of in het HIS volgens afgesproken methode		X	X	
Feedback					

Competentie 8: Samenwerken en afstemmen met collega's en andere disciplines

Succescriterium: de triagist werkt samen met anderen, zodanig dat het werk zo goed mogelijk wordt uitgevoerd	Beoordeling per competentie: Goed (g) Voldoende (v) Matig (m) Zwak (z) Onvoldoende (o)	input competentie beoordeling		
		Gespreksbeoordeling Kernset triage	Praktijkbeoordeling	Kennistoets
8.1 De triagist participeert in de bedrijfscultuur			X	
8.2 Maakt werkafspraken en houdt zich daaraan			X	
8.3 Wijzigt zo nodig zijn werkwijze (naar aanleiding van feedback)			X	
8.4 Profileert zichzelf en komt op voor zijn belangen in het team			X	
8.5 Geeft op constructieve wijze feedback aan collega's en andere disciplines			X	
8.6 Zorgt voor een duidelijke werkoverdracht			X	
8.7 Stelt zich hulpvaardig en collegiaal op			X	
8.8 Legt een probleem op duidelijke wijze voor aan de leidinggevende			X	
8.9 Neemt deel aan besprekingen met zowel eigen als andere disciplines en werkt samen in multidisciplinair verband			X	
8.10 Bepaalt ook in stressvolle situaties de juiste volgorde van handelen			X	
8.11 Neemt zo nodig taken van anderen over			X	
8.12 Geeft aan collega's voorlichting/instructies over het werk			X	
Feedback				

Competentie 9: Eigen grenzen bewaken

Succescriterium: de triagist bewaakt op adequate wijze eigen grenzen				
9.1 De triagist is op de hoogte van taakafspraken, protocollen en wet- en regelgeving (Wet BIG, Kwaliteitswet Zorginstellingen et cetera)		X	X	X
9.2 Beoordeelt of hij bekwaam is om de voorliggende taak uit te voeren			X	
9.3 Pleegt overleg met leidinggevende of behandelaar bij twijfel over de eigen bekwaamheid of bevoegdheid bij uitoefenen van zijn taak, of bij twijfel over (interpretatie van) het protocol			X	
9.4 Vraagt actief om feedback inzake triagebesluiten en adviezen; en stelt zich in het algemeen open voor feedback en coaching			X	
9.5 Handelt professioneel bij grensoverschrijdend gedrag van de patiënt, zodat de werkzaamheden ook dan adequaat worden uitgevoerd.			X	
Feedback				

Competentie 10: Professionele rol (rolontwikkeling en –onderhouding)

Succescriterium: de triagist toont een professionele houding; en ontwikkelt en onderhoudt zijn competenties, zodat hij gedurende zijn loopbaan goed blijft functioneren	Beoordeling per competentie: Goed (g) Voldoende (v) Matig (m) Zwak (z) Onvoldoende (o)	Gespreksbeoordeling Kernset triage	Praktijkbeoordeling	Kennistoets
10.1 De triagist gaat zorgvuldig om met persoonlijke en vertrouwelijke informatie			X	
10.2 Handelt overeenkomstig wet- en regelgeving en volgens ethische en sociale normen			X	
10.3 Evalueert het beroepsmatig handelen, en reflecteert daarop (alleen of samen met de leidinggevende)			X	
10.4 Bepaalt in overleg met de leidinggevende welke competenties hij verder moet ontwikkelen en maakt hierover afspraken			X	
10.5 Onderneemt de afgesproken activiteiten om competenties te ontwikkelen			X	
10.6 Volgt actuele ontwikkelingen met betrekking tot het beroep			X	
10.7 Maakt in uiteenlopende situaties de juiste keuze uit verschillende gesprekstechnieken en -vormen		X	X	
10.8 Maakt eigen normen ondergeschikt aan professionele			X	
Feedback				

Competentie 11: Kwaliteit van werk

Succescriterium: de triagist draagt op adequate wijze zorg voor een goede werkuitvoering en een goede kwaliteit van het af te leveren werk				
11.1 De triagist werkt volgens geldende kwaliteitsvoorschriften en/of protocollen		X	X	X
11.2 Controleert tijdens het uitvoeren van het werk de juistheid van de door hem en anderen gehanteerde werkwijze			X	
11.3 Checkt of de patiënt tevreden is		X		
11.4 Gaat professioneel om met klachten			X	
11.5 Evalueert het eigen werkproces			X	
11.6 Neemt proactief deel aan ontwikkeling van het instellingsbeleid			X	
11.7 Verbeterd eventueel zijn handelen naar aanleiding van feedback			X	
11.8 Stelt zich actief op in situaties waarin intercollegiale toetsing mogelijk is			X	
Feedback				

