

**Geprioriteerde set met acties en organisatorische factoren  
die gezondheidsinformatieoverdracht faciliteren  
in huisartsenzorg aan mensen met een verstandelijke beperking**

**Sectie 1 Opsporen en monitoren van afwijkende gezondheidssignalen**

- 1 Een begeleider helpt bij het inschatten van de ernst van de klachten en doet zo nodig het voorstel tot het maken van een afspraak bij de huisarts, als een cliënt dit niet zelf al gedaan heeft.
- 2 Een begeleider bespreekt signalen die kunnen wijzen op een slechtere gezondheid bij een cliënt telefonisch of face-to-face met collega's.
- 3 Een begeleider en familielid nemen met elkaar contact op als er signalen worden waargenomen die kunnen wijzen op een slechtere gezondheid bij een cliënt.
- 4 Een begeleider noteert in de rapportage zijn waarnemingen van signalen die kunnen wijzen op een slechtere gezondheid bij een cliënt.
- 5 Een cliënt met lichte/matige VB start zelf een gesprek over zijn gezondheid met begeleiders of familieleden als hij zich zorgen maakt of vragen heeft.

**Sectie 2 Organisatie en voorbereiding van het huisartsconsult**

- 6 Een cliënt die zonder begeleider naar de huisarts gaat bespreekt vooraf met een begeleider wat zijn klachten zijn, het beloop hiervan en vragen die hij hierbij heeft.
- 7 Een begeleider oefent, voorafgaande aan het consult, samen met een cliënt met lichte/matige VB het bespreken van de klachten en de hulpvraag (bijvoorbeeld in een rollenspel).
- 8 Een begeleider vraagt, voorafgaande aan het consult, aan familieleden of zij aanvullende informatie of vragen hebben over de gezondheidsklachten bij een cliënt.
- 9 Een begeleider zorgt ervoor dat de huisarts bij het consult een schriftelijke samenvatting ontvangt met informatie over de klachten, het beloop hiervan en de vragen hierbij. Dit ongeacht of er een begeleider mee zal gaan naar de huisarts of niet.
- 10 Een begeleider vraagt voor een cliënt standaard een dubbel consult.

**Sectie 3 Vaststellen van een werkdiagnose en bijpassend behandelplan**

- 11 Een aanwezige begeleider verduidelijkt zo nodig de reden van komst en de hulpvraag tijdens het consult.
- 12 Een aanwezige begeleider geeft zo nodig aan de huisarts aanvullende informatie over de aard en het beloop van de klachten.
- 13 Een aanwezige begeleider 'vertaalt' (verduidelijkt) over en weer informatie van de cliënt en de huisarts.
- 14 Een huisarts stemt zijn communicatie af op het communicatieniveau van de cliënt, al dan niet op basis van advies hierover door een aanwezige begeleider.

**Sectie 4 Overdracht van informatie uit het consult naar de thuissetting van de patiënt en het steunsysteem**

- 15 Een huisarts of aanwezige begeleider controleert tijdens het consult of de cliënt met lichte/matige VB begrijpt wat hem zojuist verteld is.
- 16 Een huisarts/praktijkassistent geeft bij een cliënt die zonder begeleider/familielid is gekomen geschreven informatie mee naar huis.
- 17 Een huisarts stemt zijn communicatie af op het communicatieniveau van de cliënt, al dan niet op basis van advies hierover door een aanwezige begeleider.
- 18 Een aanwezige begeleider zorgt ervoor dat de besproken informatie uit het consult meegenomen wordt naar de thuissituatie van de cliënt, bijvoorbeeld in de vorm van aantekeningen.

### **Sectie 5 Afhandeling van informatie uit het consult ten behoeve van de uitvoering van het behandelplan**

- 19 Een begeleider bespreekt het consult na met de cliënt met lichte/matige VB: wat de diagnose en het behandelplan zijn, en welke signalen in de gaten gehouden moeten worden.
- 20 Een begeleider schrijft de gezondheidsklachten en –signalen die gevolgd moeten worden op voor collega's, familieleden en/of voor de cliënt met lichte/matige VB.
- 21 Begeleiders en familieleden van de cliënt informeren elkaar over het feit dat de huisarts is bezocht.
- 22 De huisartspraktijk roept begeleiders op de volgende keer met de cliënt mee te komen als bij een consult de aanwezigheid van een begeleider werd gemist door de cliënt en/of de huisarts.

### **Sectie 6 Organisatorische factoren: Continuïteit en bereikbaarheid van hulpverleners**

- 23 In het begeleidingsteam zijn minstens 2 begeleiders die de cliënt al langere tijd kennen.
- 24 De huisartspraktijk en familieleden kunnen tussen 8:00 en 20:00 een begeleider van het begeleidingsteam van een cliënt telefonisch bereiken.
- 25 Het begeleidingsteam van een groep cliënten bestaat voor meer dan de helft uit vaste medewerkers.
- 26 Het consult vindt plaats bij een voor de cliënt vertrouwde huisarts.
- 27 In het huisartsinformatiesysteem (HIS) staan contactgegevens van een of meerdere begeleiders/familieleden van de cliënt.

### **Sectie 7 Overige organisatorische zaken met betrekking tot de huisartspraktijk / zorginstelling**

- 28 De huisartspraktijk en de zorginstelling hebben afspraken over hoe en wanneer ze onderling contact hebben en informatie uitwisselen over cliënten.
- 29 De zorginstelling heeft een rapportagesysteem waarin begeleiders efficiënt kunnen rapporteren (bijvoorbeeld overzichtelijk, weinig arbeidsintensief, een aparte plek voor gezondheidsinformatie, etc.).
- 30 De zorginstelling zorgt voor een korte overlap in elkaar opvolgende diensten van begeleiders, zodat zij tijd beschikbaar hebben voor mondelinge overdracht en het schrijven en lezen van rapportage aan het begin en het einde van een dienst.