

# RTA digitale communicatie

## Werkafspraken digitale communicatie huisarts en specialist, inclusief meedenkadvies, ombuiging naar verwijzing en kort overleg Regio Utrecht-Eemland

### Inleiding

In de regio Utrecht - Eemland wordt digitale communicatie tussen de huisarts en medisch specialisten gebruikt om onnodige verwijzingen te voorkomen of om een korte aanvullende vraag te stellen aan een mede zorgprofessional. De werkafpraak hiervoor is vastgelegd in deze Regionale Transmurale Afspraak (RTA) en sluit aan bij de [Handreiking meedenkadviezen](#) opgesteld door de FMS, LHV en InEen. Het doel van de werkafpraak is om heldere regionale afspraken over de werkwijze en taakverdeling rondom de digitale communicatie tussen de huisartsen en medisch specialisten vast te leggen. Hiermee willen we onnodige verwijzingen voorkomen en de samenwerking tussen huisarts en specialist verbeteren.

De werkafpraak is herzien in verband met de gewijzigde regelgeving rondom het meedenkadvies per 1-1-2026. Dit houdt verband met:

- Aangescherpte criteria voor declarabele aanvragen voor zowel huisarts als specialist
- Inrichting hiervan in het ziekenhuis-EPD
- Aansluiting bij de naamgeving van de NZa: *meedenkadvies*. De NHG hanteert hiervoor de term *digitale consultatie*

### Toepassing

Deze werkafpraak beschrijft de werkwijze voor:

1. [Gebruik en toepassing van meedenkadvies en ombuiging naar verwijzing](#)
2. [Ombuiging van verwijzing naar advies](#)
3. [Gebruik en toepassing kort overleg](#)

De werkafpraak is bedoeld voor huisartsen, medisch specialisten, medewerkers van ziekenhuizen en huisartsenpraktijken betrokken bij de digitale communicatie tussen huisartsen en medisch specialisten in regio Utrecht-Eemland.

### 1. Gebruik en toepassing van meedenkadvies en ombuiging naar verwijzing

Het meedenkadvies is een adviesvraag van een huisarts aan een specialist over de patiënt die niet onder behandeling is bij de specialist voor de betreffende zorgvraag. De patiënt blijft onder behandeling bij de huisarts.

Inclusiecriteria voor het inzetten van een meedenkadvies zijn:

- Verwachting met deze aanvraag een verwijzing te voorkomen
- Patiënt is voor deze zorgvraag NIET onder behandeling bij dit specialisme
- Vraagstelling en klinische context zijn altijd opgenomen in de aanvraag. Het meedenkadvies is dus **niet** bedoeld voor enkelvoudige vragen over diagnostiek, medicatie, of beoordeling van fysische parameters
- Alleen niet-spoedeisende vragen
- Aanvrager moet via Edifact (Zorgmail) advies kunnen ontvangen

### Werkwijze

#### *Huisarts doet de aanvraag*

- Verzekert zich ervan dat de patiënt niet onder behandeling is bij het betreffende specialisme voor de

betreffende zorgvraag

- Is de patiënt wel onder behandeling? Zie: [kort overleg](#)
- Gaat via het HIS naar ZorgDomein
- Controleert in ZorgDomein de inclusiecriteria en voorbereiding die horen bij de desbetreffende aanvraag
- Formuleert de vraag via ZorgDomein duidelijk en volledig met de benodigde relevante informatie die nodig is om een vraag te kunnen beantwoorden
- Sluit, indien beschikbaar, uitslagen van relevant onderzoek bij
- Informeert de patiënt dat de aanvraag en het advies worden opgenomen in het ziekenhuis EPD van de patiënt
- Vermeldt indien van toepassing medicatiegebruik

#### *Specialist geeft advies*

- Formuleert binnen 3 werkdagen na ontvangst van de aanvraag in ZorgDomein een advies aan de huisarts,
- Vermeldt daarbij duidelijk:
  - Integraal advies met overwegingen waar het advies op gebaseerd is
  - Advies met toelichting t.a.v. al dan niet verwijzen
  - Check bij het schrijven van de beantwoording of alle vragen die gesteld zijn ook beantwoord zijn
- Indien een spoedverwijzing geïndiceerd is:
  - Neemt telefonisch contact op met de huisarts om te overleggen
  - Bij besluit tot verwijzing, informeert de specialist de polikliniek conform de reguliere werkwijze
- Indien een reguliere verwijzing of verwijzing met verkorte toegangstijd geïndiceerd is,
  - Informeert de specialist hierover in het antwoord aan de huisarts
  - Geeft, als het een verwijzing met verkorte toegangstijd betreft, aan binnen welke termijn de patiënt gezien moet worden en draagt zorg voor opvolging van de verwijzing na ontvangst daarvan

#### *Huisarts handelt n.a.v. het advies*

- Bespreekt het advies van de specialist met de patiënt
- Bij opvolgen advies tot verwijzen:
  - Stuurt een verwijzing via ZorgDomein conform de reguliere werkwijze en verwijsafspraken van het betreffende ziekenhuis
  - Slaat de uitkomst van het meedenkconsult op als correspondentie in het HIS
  - Koppelt de correspondentie aan de betreffende episode met specifieke ICPC-code

## 2. Ombuiging van verwijzing naar advies

Veel vakgroepen voeren o.b.v. de verwijsbrief een triage uit: er wordt vastgesteld binnen welke termijn de patiënt gezien kan worden, welk onderzoek eventueel nodig is en op welk spreekuur de patiënt gezien kan worden. In sommige gevallen schat de specialist in dat het bezoek aan het ziekenhuis geen toegevoegde waarde heeft of dat de patiënt beter elders gezien kan worden. Deze ombuiging valt vooralsnog niet onder de declarabele meedenkadvisen.

#### *De specialist:*

- Informeert de huisarts telefonisch of via Edifact met een gemotiveerde toelichting
- Formuleert waar van toepassing een passend advies voor de huisarts conform de beantwoording van een meedenkconsult en verzoekt de huisarts dit te bespreken met de patiënt
- Vermeldt dat de huisarts met vragen altijd bij de specialist terecht kan en neemt bij digitaal bericht de contactgegevens hiervoor op in de brief

#### *De huisarts:*

- Slaat de toelichting en het geformuleerd advies op in het HIS
- Bespreekt het advies met de patiënt

### 3. Gebruik en toepassing kort overleg

Kort overleg wordt ingezet bij een korte vraag over een patiënt die al onder behandeling is bij het specialisme. Het betreft niet-spoedeisende vragen, aanvullend op een eerdere diagnose of behandeling.

#### **Werkwijze**

##### *Zorgprofessional start een kort overleg*

- Het kort overleg kan zowel door de huisarts als de specialist worden geïnitieerd
- Kort overleg wordt opgestart via de vorm van contact zoals desbetreffende zendende en ontvangende zorgprofessional onderling gewend zijn

##### *Beantwoording van het kort overleg*

- Telefonisch contact: beantwoording vindt direct plaats
- Overige vormen van contact: de ontvangende zorgverlener geeft binnen 3 werkdagen een reactie

##### *Formuleren van vraag en antwoord*

- Formuleer de vraag kort en duidelijk, met specifieke context rondom de patiënt en betreffende zorgvraag, zodat het antwoord snel en zonder aanvullende uitleg kan worden gegeven
- Controleer bij het formuleren van het antwoord of alle vragen zijn beantwoord

### 4. Achtergrond

#### **Algemene opmerkingen**

- Consulteer, waar van toepassing, eerst een kaderarts.
- Zijn er meerdere vragen over één casus? Maak dan duidelijk bij de vraagstelling dat er meerdere vragen zijn, bijvoorbeeld door deze te nummeren.
- Het antwoord op de vraag uit het meedenkadvis wordt via Edifact naar het HIS van de verantwoordelijk huisarts gestuurd. De oorspronkelijke vraag blijft in ZorgDomein beschikbaar.
- Een meedenkadvis kan niet ingezet worden als er andere financiële afspraken gelden voor het inwinnen van medische expertise voor de desbetreffende zorgvraag, bijvoorbeeld bij ketenzorg. Gaat de vraag over een ander probleem dan waar de patiënt voor in ketenzorg is, dan kan er wel een meedenkadvis worden aangevraagd.
- De inzet van een meedenkadvis gaat niet ten koste van het eigen risico van de patiënt.
- Bij spoed is een verwijfsbrief niet noodzakelijk. Het is wel wenselijk dat patiëntgegevens als voorgeschiedenis en medicatie beschikbaar zijn in het ziekenhuis.
- ZorgDomein ondersteunt het proces van triage en ombuiging verwijzing op dit moment niet. Zodra er een functionaliteit beschikbaar is, wordt de werkafpraak hierop aangepast.
- In regio Utrecht-Eemland wordt nog geen gebruik gemaakt van een digitale tool voor overleg over patiënten die bekend zijn in het ziekenhuis of bij de medisch specialist. Er wordt gewerkt aan het beschikbaar maken van een geschikte digitale oplossing.
- Deze RTA wordt doorontwikkeld, met de mogelijkheid om in de toekomst meedenkadvisen en kort overleg breder beschikbaar te stellen in het netwerk van samenwerking binnen zorg en welzijn.

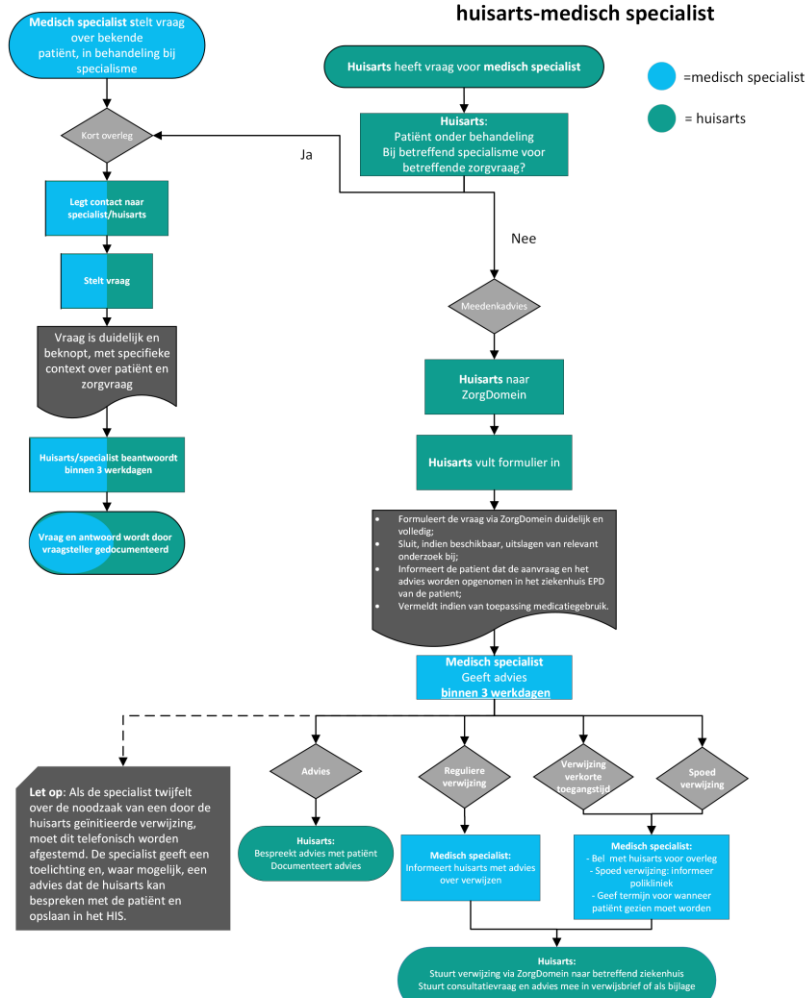
## Contact

Heb je vragen of opmerkingen over deze werkspraak? Neem contact op met de organisatie waar je je vraag/opmerking aan wil richten:

- HUS/Sterkz.org: [info@huisartsenutrechtstad.nl](mailto:info@huisartsenutrechtstad.nl)
- RegiozorgNU: [info@RegiozorgNU.nl](mailto:info@RegiozorgNU.nl)
- UNICUM: [secretariaat@unicum-huisartsenzorg.nl](mailto:secretariaat@unicum-huisartsenzorg.nl)
- UMC Utrecht: [verwijzers@umcutrecht.nl](mailto:verwijzers@umcutrecht.nl)
- Diaconessenhuis: [verwijzers@diakhuis.nl](mailto:verwijzers@diakhuis.nl)
- St. Antonius Ziekenhuis: [huisarts@antoniusziekenhuis.nl](mailto:huisarts@antoniusziekenhuis.nl)
- Meander Medisch centrum: [r.neumann@meandermc.nl](mailto:r.neumann@meandermc.nl)
- Huisartsen Eemland: [info@huisartseneemland.nl](mailto:info@huisartseneemland.nl)



### Werkafpraak digitale communicatie huisarts-medisch specialist



Bijlage 1: stroomdiagram