

Consult voeren: het driegesprek

Wat: een consult waarbij een professional van medisch en van sociaal met de cliënt samen een gesprek voeren.

Wanneer: als er sprake is van een situatie waarbij hulpverlener(s), en/of mantelzorgers (als het kan) met de patiënt samen inschat(ten) dat er een zorgrisico ¹ kan worden beperkt door met z'n drieën (eventueel aan de hand van het 4D-model ²) te bespreken wat er speelt en wat er geprioriteerd kan worden.

Hoe: één van de drie betrokkenen maakt de afspraak. De professionals bewaken het proces.

Randvoorwaarden: Werkafspraken zijn aanwezig en actueel. Alle professionals weten wat een driegesprek inhoudt en welke werkafspraken er zijn. De doktersassistente weet bijvoorbeeld dat er dan voldoende tijd moet worden ingepland (dubbel consult). De agenda van de huisarts (indien deze betrokken is) is leidend.

Waar toe: Efficiëntie, één taal, ondersteunen van de eigen regie van de patiënt. Quadruple aim. Voorkomen van zorgrisico.

Voorbeeld: De buurtteammedewerker (Kees) begeleidt Marie om weer aan het werk te komen, maar Marie heeft vaak last van haar suikerziekte. Kees heeft zelf geen medische achtergrond en weet niet goed wanneer Marie zich onzeker voelt vanwege haar suikers of omdat ze al lang niet meer op de werkvloer is geweest. Ook wil hij haar stimuleren om weer te gaan sporten maar hij weet niet of dat wel kan. Samen maken ze een afspraak voor een drie-gesprek bij de huisarts om dit te bespreken.

¹ Zie beschrijving dashboard 'zorgrisico'

² Zie 4-Domeinen model handleiding 2019