

Zorgverlener Journey Huisartsenpost

HOE KAN DIGITALE GEGEVENSUITWISSELING
HET HAP WERKPROCES ONDERSTEUNEN



met **spoed**
beschikbaar



Inhoud

Toelichting	3
Even voorstellen ...	3
Persona's huisartsenpost	3
Waarnemend huisarts: Will	4
Triagist HAP: Eline	4
Het huidige werkproces op de HAP	5
Journey Map huidige acute zorgproces Waarnemend huisarts HAP Will	6
Journey Map huidige acute zorgproces Triagist HAP Eline	7
Wensen van de HAP	8
Het gewenste werkproces op de HAP	9
Journey Map gewenste acute zorgproces Waarnemend huisarts HAP Will	10
Journey Map gewenste acute zorgproces Triagist HAP Eline	11
Aan de slag!	12
Bijlage	13
Huisarts op de dagpraktijk: Marije	13
Verpleegkundige centralist MKA: Evy	13
Ambulancezorgprofessional: Kees	14
Triagist SEH: Martijn	14
SEH-verpleegkundige: Peter	15
SEH-arts: Mieke	15

Toelichting

Het landelijke programma Met spoed beschikbaar brengt versnelling aan in de realisatie van digitale gegevensuitwisseling in de acute zorgketen. Door betere gegevensuitwisseling worden zorgverleners in de acute zorg beter ondersteund in hun werk, waardoor de patiënt sneller de juiste zorg ontvangt. De basis voor de digitale gegevensuitwisseling is de Richtlijn 'gegevensuitwisseling huisarts-huisartsenpost-ambulancedienst en afdeling spoedeisende hulp'. In deze Richtlijn staat vastgelegd welke informatie, door wie, op welk moment uitgewisseld moet worden om spoedzorg voor patiënten te ondersteunen.

Met Spoed Beschikbaar heeft ter ondersteuning voor het implementeren van deze Richtlijn een analyse uitgevoerd over de inpassing van de gegevensuitwisseling in het werkproces. Hiervoor zijn expertpanels¹ van zorgprofessionals geformeerd, waar gesprekken mee zijn gevoerd om het zorgproces met behulp van de journey mapping methodiek in kaart te brengen. Een journey map laat op een eenvoudige manier de beleving en emoties van een zorgprofessional zien en hoe een 'actor' het zorgproces doorloopt en ervaart. Hiermee wordt inzichtelijk of het zorgproces succesvol is ingericht, waar dat beter kan en hoe de gegevensuitwisseling de juiste ondersteuning aan het werkproces biedt.

De journey's zijn vanuit twee actoren in beeld gebracht; de waarnemend huisarts en de triagist op de huisartsenpost. Daarbij hebben we gebruikgemaakt van de persona's Will en Eline. Een persona vertegenwoordigt een bepaalde doelgroep. De persona's worden krachtig en uitgesproken weergegeven waardoor de lezer zich goed in de emoties van de doelgroep kan inleven.

De zorgverleners journey's zijn gebaseerd op individuele gesprekken die we met zorgprofessionals van de huisartsenpost hebben gevoerd en hebben getoetst bij de expertpanels van het programma. De beschreven zorgverleners journey's zijn niet volledig en komen niet 100% overeen met hoe de verschillende actoren hiermee omgaan in de praktijk. Ze geven echter wel een goed inzicht en kunnen worden gebruikt om snel met elkaar de dialoog aan te gaan over de toekomstige werkprocessen.

Even voorstellen ...

Persona's huisartsenpost

In de zorgverleners journey voor de huisartsenpost is gebruikgemaakt van de onderstaande persona's.

- Will is waarnemend huisarts op de huisartsenpost
- Eline is triagist op de huisartsenpost

Maak kennis met de persona's!

¹ De expertpanels voorzien de multidisciplinaire expertgroep van het programma Met spoed beschikbaar van informatie over huidige en toekomstige werkspraken en processen die belangrijk zijn voor besluitvormingen over toekomstige digitale gegevensuitwisseling in de spoedzorgprocessen.

Waarnemend huisarts: Will

Persona 'Will' waarnemend huisarts HAP



Als **waarnemend huisarts in de acute zorg** verleen ik continu zorg aan patiënten mijn voornaamste taken in de acute zorg is spoedeisende huisartsenzorg op de huisartsenpost. Daaronder vallen het verhelderen van de hulpvraag, verrichten van levensreddende handelingen en toedienen van medicatie. De afstemming met medisch specialisten, ambulanceprofessional, thuiszorg, naasten en eventueel het doorverwijzen spelen ook een belangrijke rol. Er zijn veel HIS-en/HAPIS-en, het ene systeem ken ik beter dan het andere. Naast mijn taken op de huisartsenpost werk ik soms ook als dagwaarnemer op de huisartsenpraktijk.

Taken & verantwoordelijkheid:

- Anamnese/lichamelijk en/of aanvullend onderzoek
- (telefonisch) Consult en afleggen van visites
- Voeren van (telefonisch) overleg met medische specialisten en doorverwijzing
- Vaststellen behandelplan en voorschrijven/toedienen van medicatie
- Levensreddende handelingen, verrichten van kleine medische ingrepen, geven van zelfzorgadvies
- Registratie waarnemersverslag
- Flatteren triageverslag
- Zorgt voor de overdracht van de patiënt en zijn medische gegevens aan de ketenpartners
- Als waarnemer ben ik nauwelijks verantwoordelijk voor de organisatie en ben niet zo betrokken als een gevestigde huisarts



Eigenschappen:

- Generalistisch
- Zeer brede medische kennis
- Snel acteren in acute situatie
- Teamspeler
- Communicatief
- Soms werk ik jaren lang meer dagen per week in een praktijk en ken ik de patiënten, soms ben ik er maar één keer en leun ik zwaar op het dossier

Samenwerking in de acute zorg:

- Triagist van de HAP
- Huisartsen
- Verpleegkundige centralist van de MKA
- Specialist o.a. SEH verpleegkundige en SEH arts
- Ambulanceprofessional
- VVT, wijkteam, GGZ crisisdienst

Pijnpunten huidige werkwijze:

- Geen 'digitale' terugverwijzing van de ambulance naar de huisartsenpost, wanneer de ambulance de patiënt weer overdraagt aan de huisartsenpost.
- Bij telefonische afstemming met de ambulance verpleegkundige over beleid is het niet mogelijk om digitaal mee te kijken naar het uitgevoerde onderzoek door de ambulance.
- Beperkte feedback loop over handelen in acute situaties
- Kan vaak niet het volledige dossier van de patiënt inzien

Voordelen huidige werkwijze:

- Afstemming met de triagist over urgentiebepaling
- Telefonische afstemming met de SEH assistent/ specialist

©Met spoed beschikbaar 2021

Triagist HAP: Eline

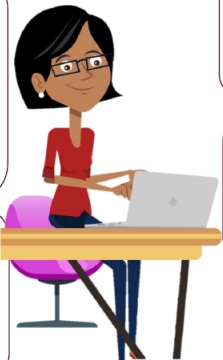
Persona 'Eline' triagist HAP



Als **triagist** ben ik het eerste aanspreekpunt van een huisartsenpost. Ik ben in staat patiënten te woord te staan en wordt hierbij ondersteund door het Nederlands Triage Systeem. Ik geef zelfstandig adviezen en regel zo nodig een consult of visite voor de huisarts. Door de juiste vragen te stellen bepaal ik de juiste urgentie! Ik werk nauw samen met collega triagisten, huisartsen, doktersassistenten en verpleegkundigen ook tijdens ANW-diensten op huisartsenposten. Ik word medisch aangestuurd door de waarnemend huisarts/regie-arts.

Taken & verantwoordelijkheid:

- Inventariseert en stelt de hulpvraag vast
- Registreert de benodigde persoonsgegevens
- Bepaalt de urgentie van de klachten en onderneemt actie aan de hand van protocollen en de NTS-triagewijzer
- Consulteert de waarnemende huisarts/regie-arts voor afstemming
- Plant afspraken in bij huisarts op basis van zorgvraag patiënt (consult of visite)
- Verwijst de patiënt door naar de SEH, GGZ crisisdienst en thuiszorg/wijkteams
- Registratie triageverslag en zorgt voor de financiële afhandeling in een informatiesysteem
- Zorgt voor de overdracht van de patiënt en zijn medische gegevens aan de ketenpartners



Eigenschappen:

- Kan snel en adequaat handelen
- Flexibele teamspeler
- Kan samenwerken in de keten
- Kan goed organiseren/ coördineren
- Is sociaal en communicatief vaardig

Samenwerking in de acute zorg:

- Triagist, waarnemend huisarts, huisarts, regie-arts
- Doktersassistent en de physician assistant
- Verpleegkundige centralist van de MKA
- SEH verpleegkundige
- Ambulancezorgprofessional
- Thuiszorg/wijkteam, GGZ crisisdienst

Pijnpunten huidige werkwijze:

- Handmatig overzetten van triage gegevens van het HAP systeem naar het SEH systeem en andersom.
- Kan het medisch dossier en medicatiegegevens van de patiënt niet altijd raadplegen

Voordelen huidige werkwijze:

- Afstemming met de (regie)arts over urgentiebepaling
- Telefonische afstemming met de MKA over urgentiebepaling

©Met spoed beschikbaar 2021

Het huidige werkproces op de HAP

De zorgverleners journey's richten zich op het huidige werkproces en de afspraken die daarmee samenhangen. Hierbij ligt de focus op gegevensuitwisseling. Zo krijgt u een duidelijk beeld over de beleving van het proces, zoals de persona dat ervaart. De pijnpunten die tijdens de journey aan het licht komen zijn in de journey map opgenomen. Dit zijn immers de punten waar de wensen met betrekking tot procesverbeteringen en/of informatiebehoefte zitten. De zorgverleners journey's in het huidige proces hebben we hieronder uitgewerkt.

TOELICHTING JOURNEY'S

De uitwerkingen zijn gebaseerd op verschillende ingangsscenario's en de scenario's geven de start van de journey's aan.

Ingangsscenario's zijn:

- Een patiënt belt of komt zelf op de HAP
- De huisarts verwijst naar de HAP
- De meldkamer zet een telefonische melding door naar de HAP
- De SEH verwijst naar de HAP
- De Ambulancezorgprofessional verwijst terug naar de HAP

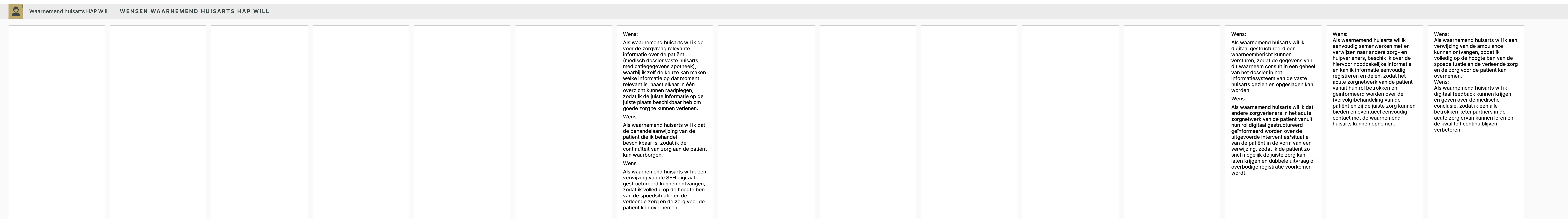
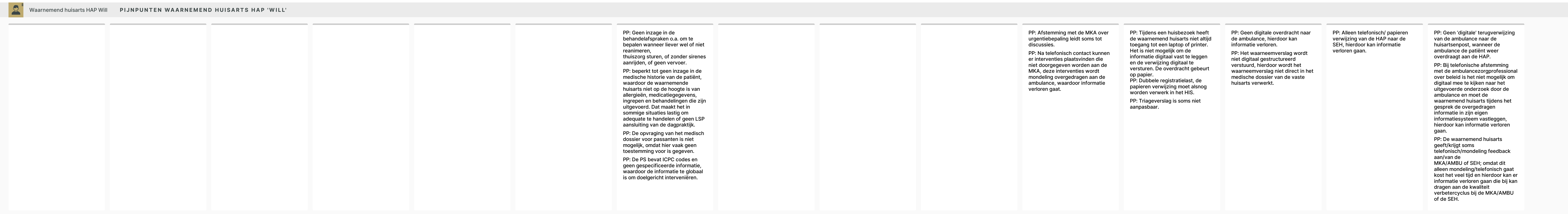
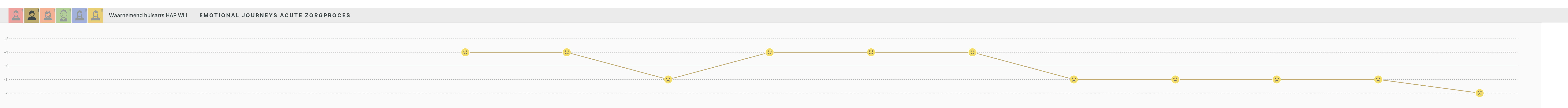
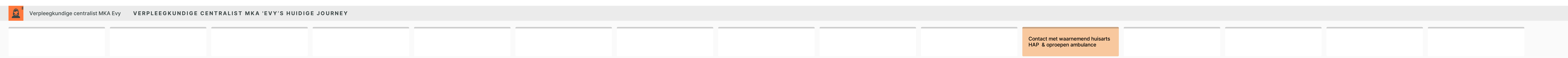
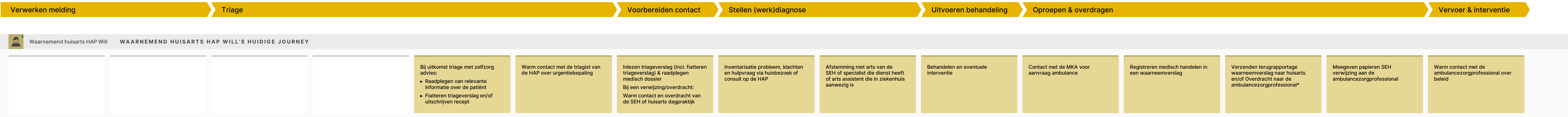
Tijdens de journey's vindt er op verschillende momenten interacties met andere actoren in de acute zorgketen plaats. De actoren die hierbij een rol spelen zijn:

- Persona Huisarts dagpraktijk Marije
- Persona Verpleegkundige centralist Meldkamer Evy
- Persona Ambulancezorgprofessional Kees
- Persona Triagist SEH Martijn
- Persona SEH-verpleegkundige Peter
- Persona SEH-arts Mieke

De beschrijving van deze actoren zijn in de bijlage opgenomen.

Journey Map huidige acute zorgproces Waarnemend huisarts HAP Will

De uitwerking van de journey map over de beleving van het proces zoals dat in de huidige situatie ervaren wordt door de persona Will, zit er als volgt uit:



* Een ambulancezorgprofessional kan een ambulanceverpleegkundige, Bachelor Medische Hulpverlener (BMH), Verpleegkundig specialist of Physician Assistant zijn.

Journey Map huidige acute zorgproces Triagist HAP Eline



De uitwerking van de journey map over de beleving van het proces zoals dat in de huidige situatie ervaren wordt door de persona Eline, zit er als volgt uit:



Triagist HAP ElineTRIAGIST HAP 'ELINE'S HUIDIGE JOURNEY								
Telefonisch of fysiek contact met de patiënt Bij een verwijzing/overdracht: Warm contact en ontvangen verwijzing SEH, huisarts dagpraktijk, overdracht van de MKA of ambulancezorgprofessional*	Identificeren patiënt: ► fysiek dan volgens WID, mits de patiënt zijn ID-kaart/paspoort bij zich heeft ► telefonisch adhv vragen uitvragen	Uitvoeren triage	Raadplegen medisch dossier	Urgentiebepaling met uitkomst: ► overdracht naar de MKA met indien nodig een verwijzing naar de SEH ► contact plannen met (waarnemend) huisarts ► patiënt komt langs op de HAP ► patiënt krijgt zelfzorgadvies ► overdracht naar VVT/ GGZ crisisdienst	Warm contact met (waarnemend) huisarts/regiearts/verpleegkundige specialist, MKA of SEH	Plannen contact met de (waarnemend) huisarts of aanvragen ambulance via de MKA	Registratie triageverslag & overdracht naar de (waarnemend) huisarts, MKA, SEH of VVT/GGZ crisisdienst	Warm contact met de ambulancezorgprofessional over beleid

Waarnemend huisarts HAP WillWAARNEMEND HUISARTS HAP WILL'S HUIDIGE JOURNEY								
				Bij uitkomst triage met zelfzorg advies: ► Raadplegen van relevante informatie over de patiënt ► Flatteren triageverslag en/of uitschrijven recept	Warm contact met de triagist van de HAP over urgentiebepaling		Inlezen triageverslag (incl. flatteren triageverslag) & raadplegen medisch dossier Bij een verwijzing/overdracht: Warm contact en overdracht van de SEH of huisarts dagpraktijk	

Huisarts dagpraktijk MarijeHUISARTS DAGPRAKTIJK MARIJE HUIDIGE JOURNEY								
Telefonisch of fysiek contact met de patiënt met eventueel een verwijzing naar de HAP					Warm contact met de triagist HAP over urgentiebepaling		Inlezen triageverslag & raadplegen medisch dossier Bij een verwijzing/overdracht: Warm contact en overdracht van de SEH	

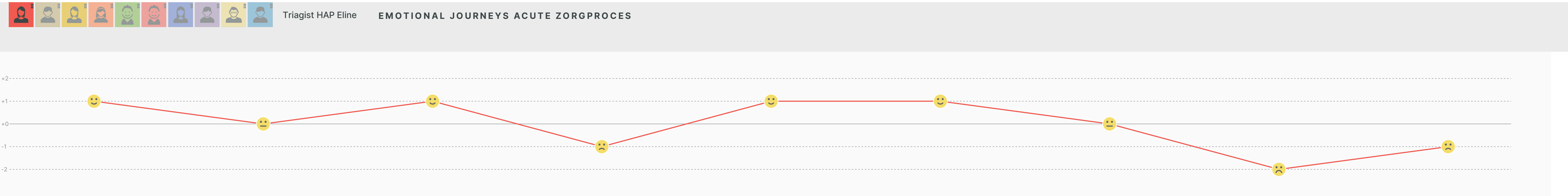
Verpleegkundige centralist MKA EvyVERPLEEGKUNDIGE CENTRALIST MKA 'EVY'S HUIDIGE JOURNEY								
Overdracht of doorzetten gesprek met de patiënt naar triagist HAP					Warm contact met de triagist van de HAP over urgentiebepaling	Oproepen ambulance voor triagist HAP	Overdracht ontvangen van de triagist HAP	

Ambulancezorgprofessional* KeesAMBULANCEZORGPROFESSIONAL KEES' HUIDIGE JOURNEY								
Warm contact en afstemming met de triagist HAP over verwijzing van ambulance naar de HAP								Afstemming met de triagist HAP of (waarnemend) huisarts over beleid

Triagist SEH MartijnTRIAGIST SEH MARTIJN'S HUIDIGE JOURNEY								
Warm contact en afstemming met de triagist HAP over verwijzing van SEH naar de HAP							Overdracht ontvangen van de triagist HAP	

SEH verpleegkundige PeterSEH VERPLEEGKUNDIGE PETER'S JOURNEY								
Warm contact en afstemming met de triagist HAP over verwijzing van SEH naar de HAP							Overdracht ontvangen van de triagist HAP	

SEH arts MiekeSEH ARTS MIEKE'S HUIDIGE JOURNEY								
							Overdracht ontvangen van de triagist HAP	



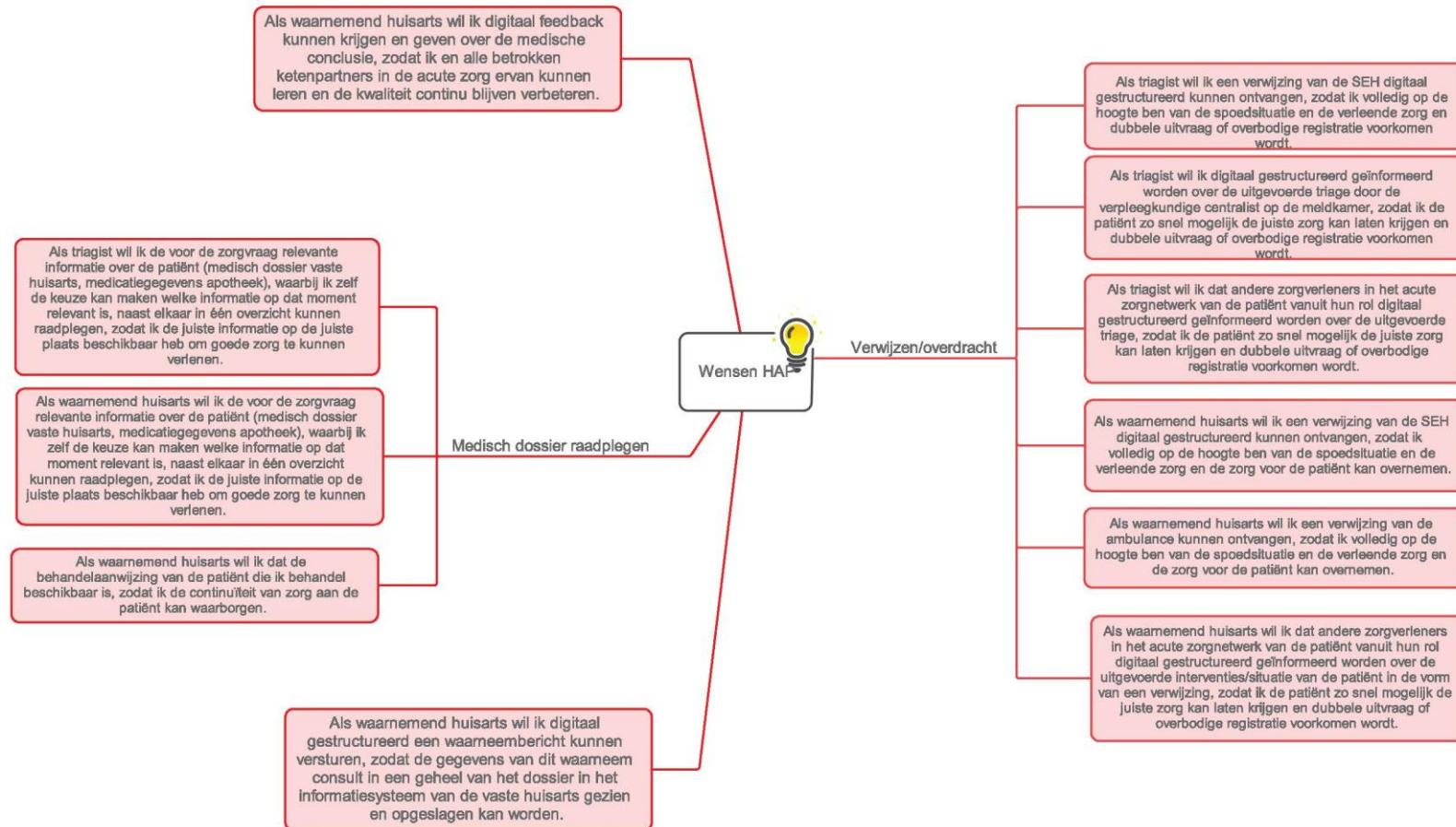
Triagist HAP ElinePIJNPUNTEN TRIAGIST HAP ELINE								
	PP- (Nieuwe) patiënten moeten aangemeld zijn via het LSP adhv een WID, ander kan er geen informatie via het LSP over de patiënt gedeeld worden. Op sommige momenten is het lastig/niet haalbaar om de patiënt identificatie te doen a.d.h.v. een WID. Lastige situaties zijn o.a. bij een telefonische spoedmelding, dan worden de persoonsgegevens telefonisch uitgevraagd en niet a.d.h.v. WID vastgesteld. of baby's die soms nog geen ID kaart hebben.		PP- De terugrapportage van de SEH of Ambulance naar de huisarts is nog niet verwerkt in het dossier en kan nog niet geraadpleegd worden door de triagist op de HAP. PP: De triagist van de HAP kan het medisch dossier soms niet raadplegen, alleen opvragen voor de HAP. Dit komt voor wanneer de triagist hiervoor niet gemandateerd is.			PP- Het is lastig om een afspraak in de dagpraktijk te plannen.	PP- Alleen telefonisch/ papieren verwijzing van de HAP naar de SEH, hierdoor kan er informatie verloren gaan. PP: In sommige situaties moet de triagist het triageverslag via copy/paste overtypen in het SEH of HAP systeem. PP: Alleen telefonische afstemming met de MKA om informatie over te dragen, hierdoor kan er informatie verloren gaan en moet de informatie opnieuw worden vastgelegd. PP: De overdracht naar de VVT/GGZ crisisdienst wordt soms gedaan, hier is nog geen eenduidig proces voor.	PP- Bij telefonische afstemming met de ambulance verpleegkundige over beleid is het niet mogelijk om digitaal mee te kijken naar het uitgevoerde onderzoek door de ambulance. Daarnaast is het lastig om tijdens het gesprek de vastlegging te doen in het eigen informatiesysteem.

Triagist HAP ElineWENSEN TRIAGIST HAP ELINE								
Wens: Als triagist wil ik een verwijzing van de SEH digitaal-gestructureerd kunnen ontvangen, zodat ik volledig op de hoogte ben van de spoedsituatie en de verleende zorg en dubbele uitvraag of overbodige registratie voorkomen wordt. Wens: Als triagist wil ik digitaal gestructureerd geïnformeerd worden over de uitgevoerde triage door de verpleegkundige centralist op de meldkamer, zodat ik de patiënt zo snel mogelijk de juiste zorg kan laten krijgen en dubbele uitvraag of overbodige registratie voorkomen wordt.			Wens: Als triagist wil ik de voor de zorgvraag relevante informatie over de patiënt (medisch dossier vaste huisarts, medicatiegegevens apotheek), waarbij ik zelf de keuze kan maken welke informatie op dat moment relevant is, naast elkaar in één overzicht kunnen raadplegen, zodat ik de juiste informatie op de juiste plaats beschikbaar heb om goede zorg te kunnen verlenen. Belangrijk uitgangspunt: ► de triagist kan kiezen welke informatie tijdens de triage relevant, zodat er geen overload aan informatie op het scherm komt en daarmee de snelheid van triëren belemmerd wordt.				Wens: Als triagist wil ik dat andere zorgverleners in het acute zorgnetwerk van de patiënt vanuit hun rol digitaal gestructureerd geïnformeerd worden over de uitgevoerde triage, zodat ik de patiënt zo snel mogelijk de juiste zorg kan laten krijgen en dubbele uitvraag of overbodige registratie voorkomen wordt.	

* Een ambulancezorgprofessional kan een ambulanceverpleegkundige, Bachelor Medische Hulpverlener (BMH), Verpleegkundig specialist of Physician Assistant zijn.

Wensen van de HAP

De pijnpunten die in de journey map opgenomen zijn, geven de behoefte aan met betrekking tot procesverbeteringen en/of de informatiebehoefte. Deze behoeften zijn vertaald naar wensen. De wensen van de huisartsenpost zijn hieronder in een mindmap weergegeven. Ze dienen als basis om het gewenste proces vorm te geven.



Het gewenste werkproces op de HAP

De onderstaande zorgverleners journey laat het gewenste proces zien, waarbij we vooral gekeken hebben naar de invulling van de gewenste gegevensuitwisseling. Het geeft u een duidelijk beeld over hoe men invulling kan geven aan de hiervoor beschreven wensen van de huisartsenpost. De zorgverlener journey zijn vanuit alle twee de persona's uitgewerkt. Hieronder vindt u de uitgewerkte journey. De witte processtappen zijn ongewijzigd ten opzichte van het huidige proces, daar loopt het proces goed. De gekleurde processtappen geven een gewenste (nieuwe of gewijzigde) processtap aan.

Journey Map gewenste acute zorgproces Waarnemend huisarts HAP Will



De uitwerking van de journey map laat het gewenste proces zien voor persona Will, hierbij is vooral naar de invulling van de gewenste gegevensuitwisseling gekeken:



 Waarnemend huisarts HAP Will WAARNEMEND HUISARTS WILL'S GEWENSTE JOURNEY											
Bij uitkomst triage met zelfzorg advies: ► Raadplegen van relevante informatie over de patiënt ► Fiatteren triageverslag en/of uitschrijven recept	Warm contact met de triagist van de HAP over urgentiebepaling	Inlezen triageverslag (incl. fiatteren triageverslag)& Raadplegen van relevante informatie over de patiënt en delen vastleggen in het medisch dossier ► Raadplegen eigen medisch dossier HAP (incl. triageverslag) ► Opvragen PS bij de huisarts (incl. behandelaanwijzingen) ► Opvragen medicatiegegevens bij de apotheek ► Opvragen PS bij andere zorgorganisatie Bij een verwijzing van de SEH of meldkamer, warm contact en : ►Digitaal-gestructureerd ontvangen (Triagist)verwijzing van de SEH (bericht 17) ►Digitaal-gestructureerd ontvangen (Triagist)verwijzing MKA/Ambu (bericht 20)	Inventarisatie probleem, klachten en hulpvraag via huisbezoek of consult op de HAP	Afstemming met arts van de SEH of specialist die dienst heeft of arts assistent die in ziekenhuis aanwezig is	Behandelen en eventuele interventie	Warm contact met de MKA voor aanvraag ambulance	Digitaal-gestructureerd registreren van medisch handelen in een waarneemverslag	Verzenden terugrapportage waarneemverslag naar huisarts en/of digitaal-gestructureerd informeren van de MKA/Ambu (bericht 21 spoedmelding)	Digitaal-gestructureerd versturen van een verwijzing naar de SEH (bericht 15)	Warm contact met de ambulancezorgprofessional over beleid & digitaal-gestructureerd ontvangen van een verwijzing van de ambulance	Digitaal-gestructureerd geven en ontvangen van feedback over medische conclusie aan alle betrokken ketenpartners in de acute zorg

Journey Map gewenste acute zorgproces Triagist HAP Eline

De uitwerking van de journey map laat het gewenste proces zien voor persona Eline, hierbij is vooral naar de invulling van de gewenste gegevensuitwisseling gekeken:



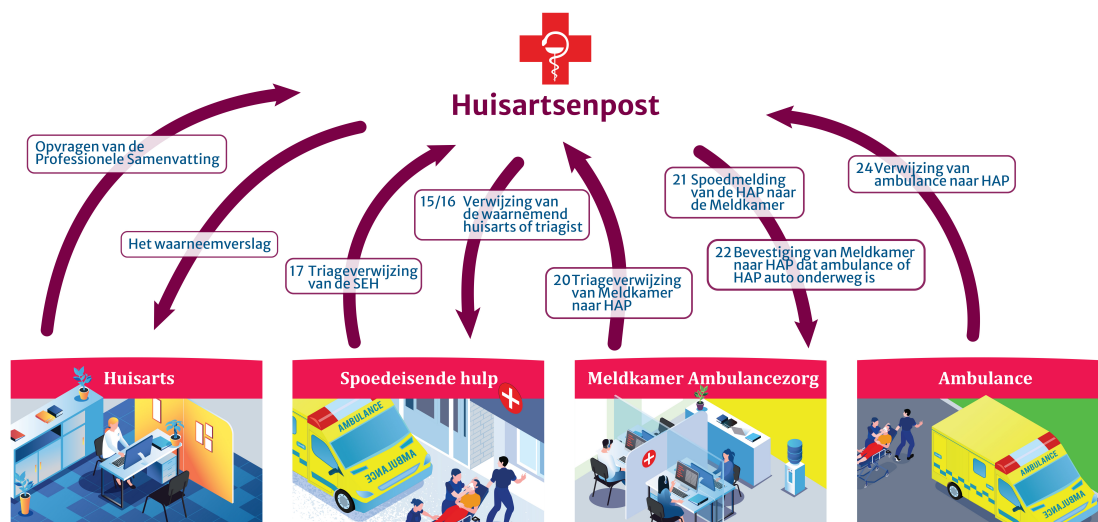
Triagist HAP Eline TRIAGIST HAP ELINE'S GEWENSTE JOURNEY								
Telefonisch of fysiek contact met de patiënt Bij een verwijzing/overdracht: Warm contact en ontvangen van alle verwijzingen centraal op één plek ▶ Digitaal-gestructureerd ontvangen verwijzing van de SEH (bericht 17) ▶ Digitaal-gestructureerd ontvangen verwijzing van de huisarts ▶ Digitaal-gestructureerd ontvangen verwijzing van de ambulance ▶ Digitaal-gestructureerd ontvangen verwijzing van de Meldkamer (bericht 20)	Identificeren patiënt: ▶ Fysiek dan volgens WID, mits de patiënt zijn ID-kaart/paspoort bij zich heeft ▶ telefonisch adhv vragen uitvragen	Uitvoeren triage	Raadplegen van relevante informatie over de patiënt en delen vastleggen in het medisch dossier ▶ Raadplegen van het eigen medisch dossier HAP ▶ Opvragen PS bij de huisarts ▶ Opvragen medicatiegegevens bij de apotheek ▶ Opvragen PS bij andere zorgorganisatie	Urgentiebepaling met uitkomst: ▶ Overdracht naar de MKA met indien nodig een verwijzing naar de SEH ▶ Contact plannen met (waarnemend) huisarts ▶ Patiënt komt langs op de HAP ▶ Patiënt krijgt zelfzorgadvies ▶ Overdracht naar VVT/ GGZ crisisdienst	Warm contact met (waarnemend) huisarts/regiearts/verpleegkundige specialist, MKA of SEH	Plannen contact met de (waarnemend) huisarts of aanvragen ambulance via de MKA	Informeren over uitgevoerde triage ▶ Digitaal-gestructureerd informeren van de (waarnemend) huisarts ter voorbereiding op visite/consult ▶ Digitaal-gestructureerd informeren van de SEH bij een verwijzing (bericht 16) ▶ Digitaal-gestructureerd informeren van de MKA/Ambu bij het doorzetten van een melding of aanvragen ambulance (bericht 21) ▶ Digitaal-gestructureerde rapportage naar de vaste huisarts, bij zelfzorg advies	Warm contact met de ambulancezorgprofessional over beleid en/of digitaal-gestructureerd ontvangen verwijzing van de ambulance

©Met speed beschikbaar 2021

Aan de slag!

Zijn de beschreven pijnpunten en wensen herkenbaar en loopt u hier in uw dagelijkse werkzaamheden ook tegenaan? Ga dan samen met andere relevante zorgverleners in de acute zorgketen aan de slag om de gegevensuitwisseling voor uw eigen huisartsenpost-organisatie te organiseren!

Zoals u ziet, kan digitale gegevensuitwisseling veel van de beschreven pijnpunten in de werkprocessen op de huisartsenpost wegnemen. In de Richtlijn 'gegevensuitwisseling huisarts-huisartsenpost-ambulancedienst en afdeling spoedeisende hulp' staat vastgelegd welke informatie, door wie, op welk moment uitgewisseld moet worden om spoedzorg voor patiënten te ondersteunen. Op het plaatje hieronder ziet u met welke berichtuitwisselingen uit de Richtlijn u aan de slag kunt om het werk op de huisartsenpost beter te ondersteunen. Inzage in de medische voorgeschiedenis, eenmalige digitale vastlegging van medische patiëntinformatie, eenvoudig digitaal kunnen verwijzen naar andere zorgverleners: allemaal zaken die eraan bijdragen dat de patiënt sneller de juiste zorg ontvangt.



Bijlage

Tijdens de zorgverlener journey's vindt er op verschillende momenten interacties met andere actoren in de acute zorgketen plaats. De actoren die hierbij een rol spelen zijn:

Huisarts op de dagpraktijk: Marije

Persona 'Marije' huisarts dagpraktijk



Als **huisarts van mijn eigen dagpraktijk** verleen ik continue zorg aan patiënten en ben ik de spin in het web in de zorg. Mijn voornaamste taken zijn het leveren van medisch-generalistische zorg, zorgcoördinatie, preventieve zorg, terminaal-palliatieve zorg en spoedeisende huisartsenzorg vanuit de totale context van de patiënt. Luisteren naar de hulpvraag, vaststellen van een behandelplan, advisering, voorschrijven van medicatie en eventueel verwijzen naar andere zorgverleners zijn hierbij belangrijk. Hierbij is het actueel en volledig houden van het medisch dossier van mijn patiënten erg belangrijk. Als praktijk eigenaar ben ik geheel verantwoordelijk voor de organisatie en mijn patiënten. Als gevestigd huisarts in de regio ben ik medeverantwoordelijk voor het reilen en zeilen op de huisartsenpost.

Taken & verantwoordelijkheid:

- Verlenen van zorg vanuit de totale context van de patiënt; zowel vanuit medisch als vanuit de sociale omgeving
- Anamnese/lichamelijk en/of aanvullend onderzoek
- Consulten (fysiek, telefonisch, online) en afleggen van visites
- Overleg met andere zorgverleners (o.a. medisch specialisten, thuiszorg etc.) en verwijzing
- Vaststellen behandelplan en voorschrijven/toedienen van medicatie
- Levensreddende handelingen, verrichten van kleine medische ingrepen, geven van zelfzorgadvies
- Begeleiden van patiënten bij gedragsveranderingen en bieden van preventieve zorg
- Verlenen van terminaal-palliatieve zorg ook in acute situaties
- Overdracht van de patiënt en zijn medische gegevens aan de ketenpartners

Eigenschappen:

- Generalistisch
- Zeer brede medische kennis
- Pragmatische aanpak
- Communicatief
- Spin in het web van alle zorgverleners en heeft het totaal overzicht van de patiënt
- Ik werk hier al jaren en ken mijn patiënten, veel kennis zit in mijn hoofd en heb geen dossier nodig

Pijnpunten huidige werkwijze:

- Kan geen 'niet verwerkte retourberichten' meegeven bij een PS opvraging, omdat de huisarts hiervoor geen goede digitaal ondersteuning voor heeft.
- Kan niet mee kijken naar het uitgevoerde onderzoek door de ambulance bij telefonische afstemming.
- Krijgt de terugrapportages in verschillende vormen of helemaal niet teruggekoppeld; mail, telefonisch, post, fax, EDIFACT berichten. Dit maakt het voor de huisarts lastig om belangrijke informatie te verwerken in het medisch dossier van de patiënt.
- Beperkt tot geen inzicht in de vervolgzorg na een verwijzing.

Voordelen huidige werkwijze:

- Inzicht in het volledige praktijk dossier van de patiënt.

Samenwerking in de acute zorg:

- Doktersassistent en de physician assistant
- Huisartsen
- Triagist van de HAP
- Verpleegkundige centralist van de MKA
- Specialististen o.a. SEH verpleegkundige en SEH arts
- Ambulancezorgprofessional
- VVT, wijkteam, GGZ crisisdienst



©Met spoed beschikbaar 2021

Verpleegkundige centralist MKA: Evy

Persona 'Evy' verpleegkundige centralist



Als **verpleegkundige centralist** start, registreer en coördineer ik de inzet van de ambulancezorg. Aan de hand van protocollen bepaal ik welke hulp de patiënt nodig heeft en hoe snel. Ik ben o.a. verantwoordelijk voor het indiceren van het vervolgtraject, zorgtoewijzing en het geven van zorginstructie ter ondersteuning aan de patiënt. Daarnaast krijg ik aanvragen voor patiëntenvervoer van huisartsen(posten), verloskundigen, ziekenhuizen en verpleeg- en verzorgingshuizen en zorg voor de coördinatie.

Taken & verantwoordelijkheid:

- Inventariseert en stelt de hulpvraag vast
- Bepaalt de urgentie van de klachten en onderneemt actie aan de hand van protocollen en de NTS-triagewijzer
- Coördineert de inzet en prioriteit van de ambulance
- Verstreekt de ritopdracht en geeft tijdens de uitruk extra informatie door
- Verwerkt aanvraag van ambulance voor inzet extra ambulance(s) en/of andere hulpverleners
- Verwerkt de ingekomen telefonische aanvragen om hulpverlening in een informatiesysteem
- Bewaakt de beschikbaarheid van de ambulances en waarborgt de paraatheid
- Informeert ambulance over beschikbaarheid ziekenhuis
- Zorgt voor samenwerking met en afstemming tussen hulpverleningsinstanties en registreert de beschikbaarheid van bedden in ziekenhuizen
- Start de opschalings-procedures op bij grote ongevallen en rampen
- Zorgt voor de overdracht van de patiënt en zijn medische gegevens aan de ketenpartners

Eigenschappen:

- Kan snel en adequaat handelen
- Flexibele teamplayer
- Kan samenwerken in de keten
- Kan goed organiseren/ coördineren
- Is sociaal en communicatief vaardig

Pijnpunten huidige werkwijze:

- Kan geen medisch dossier van een patiënt raadplegen tijdens triage. De verpleegkundige centralist moet binnen 2 min een triage uitvoeren en er worden geen persoonsgegevens uitgevraagd waarop geraadpleegd kan worden.
- Opnieuw een verkorte intake uitvoeren bij overdracht van de HAP, omdat de spoedmelding vaak niet digitaal overgedragen wordt.

Voordelen huidige werkwijze:

- Telefonische afstemming met triagist van de HAP

Samenwerking in de acute zorg:

- Ambulancezorgprofessional
- Triagist van de HAP
- Huisarts en waarnemend Huisarts
- Verpleegkundigen en artsen
- Hulpverleningsinstanties zoals politie, brandweer en thuiszorg



©Met spoed beschikbaar 2021

Ambulancezorgprofessional: Kees

Persona 'Kees' ambulancezorgprofessional

met **spoed** beschikbaar

Als **ambulancezorgprofessional** (ambulanceverpleegkundige, verpleegkundig specialist, bachelor medische hulpverlener of physician Assistant) verricht ik op grond van een werkdiagnose zelfstandig medische en verpleegkundige handelingen. Ik ben verantwoordelijk voor het opstarten van de medische hulpverleningsketen in normale- en rampomstandigheden. Ik word ingezet bij alle vormen van spoedeisende medische hulpverlening en planbaar vervoer.

Taken & verantwoordelijkheid:

- Onderzoek en analyseert ter plaatse de situatie
- Roept extra hulpverlening in en coördineert de nodige hulpverlening
- Stelt ter plaatse de patiënt, familie, relaties en omstanders gerust
- Stelt conform het landelijk protocol ambulancezorg een werkdiagnose
- Geeft aanwijzingen en functionele opdrachten aan de ambulancechauffeur voor assistentie bij de behandeling
- Bepaalt of vervoer verantwoord kan plaatsvinden
- Biedt (psychosociale) begeleiding aan de patiënt ter plaatse en tijdens vervoer
- Registreert gegevens over de patiënt en geeft deze door aan interne dan wel externe partijen
- Zorgt voor de overdracht van de patiënt en zijn medische gegevens aan de ketenpartners

Eigenschappen:

- Kan samenwerken in de hulpverleningsketen
- Kan omgaan met hectiek en improviseert
- Efficiënt, veilig en adequaat werken
- Is sociaal en communicatief vaardig

Samenwerking in de acute zorg:

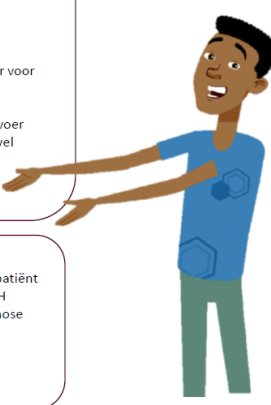
- SEH arts
- Huisarts/waarnemend Huisarts
- SEH verpleegkundige
- Ambulancezorgprofessional
- SEH specialisten
- Hulpverleningsinstanties

Pijnpunten huidige werkwijze:

- Beperkte patiënt informatie ter voorbereiding van het opvangen van de patiënt
- Informatie verwerken tijdens de rit voor een snelle overdracht aan de SEH
- Geen/ weinig voorinformatie over uitgevoerde triage/gestelde werkdiagnose HAP

Voordelen huidige werkwijze :

- Telefonische/mondellijke afstemming met de ketenpartners



©Met spoed beschikbaar 2021

Triagist SEH: Martijn

Persona 'Martijn' triagist SEH

met **spoed** beschikbaar

Als **triagist** ben ik verantwoordelijk voor het triëren van patiënten en de urgentiebepaling op de spoedeisende hulp. Patiënten met hoge urgenties komen via spoeddiensten direct op de SEH binnen. Ik voer de triage bij de overige patiënten uit. Ik werk nauw samen met collega triagisten, zowel SEH- als HAP-triagisten, SEH-artsen en SEH-verpleegkundigen. In sommige gevallen is er een gezamenlijke balie voor de SEH en de HAP en ben ik verantwoordelijk voor de triage van beide spoedposten.

Taken & verantwoordelijkheid:

- Inventariseert en stelt de hulpvraag vast
- Bepaalt de urgentie van de klachten en onderneemt actie aan de hand van protocollen
- Consulteert de SEH-arts/-verpleegkundige voor afstemming
- Vervijst de patiënt door naar de HAP
- Registratie triageverslag
- Zorgt voor de overdracht van de patiënt en zijn medische gegevens aan de ketenpartners

Eigenschappen:

- Kan snel en adequaat handelen
- Flexibele teamspeler
- Kan samenwerken in de keten
- Kan goed organiseren/ coördineren
- Is sociaal en communicatief vaardig

Samenwerking in de acute zorg:

- SEH-verpleegkundige en SEH-arts
- HAP triagist, waarnemend huisarts, huisarts
- Ambulancezorgprofessional

Pijnpunten huidige werkwijze:

- Handmatig overzetten van triage gegevens van het SEH systeem naar het HAP systeem en andersom.
- Vervijzing van SEH naar HAP moet telefonisch of op papier en kan niet digitaal

Voordelen huidige werkwijze:

- Afstemming met de SEH-verpleegkundige/-arts over urgentiebepaling
- Warme overdracht naar de HAP triagist



©Met spoed beschikbaar 2021

SEH-verpleegkundige: Peter

Persona 'Peter' SEH-verpleegkundige



Als **SEH-verpleegkundige** heb ik te maken met patiënten van alle leeftijden met de meest uiteenlopende problematiek. Ik heb een belangrijke initiërende rol als zorgcoördinator en in het stellen van prioriteiten. In samenwerking met de medisch specialisten en andere disciplines stem ik de verschillende werkzaamheden af. Ik voer zo nodig zelfstandig interventies uit bij levensbedreigende problemen.

Taken & verantwoordelijkheid:

- Patiënten opvangen op de SEH
- Zorg dragen dat patiënten binnen triagetijd gezien worden en het uitvoeren van triage
- Inzetten, ondersteunen en uitvoeren van medisch diagnostisch onderzoek
- Stellen van verpleegkundige diagnose
- Uitvoeren behandelingen op de SEH
- Team voorbereiden
- Monitoren van patiënten
- Kennis nemen van overdracht en interventies gedaan door ambulance
- Patiënten voorbereiden op transfers

Pijnpunten huidige werkwijze:

- Beperkte patiënt informatie ter voorbereiding van het opvangen van de patiënt
- Patiënt informatie raadplegen in verschillende overzichten
- Handmatig overnemen van gegevens over de patiënt in het SEH systeem/EPD, o.a. eerder uitgevoerde triage of informatie over interventie en beloop tijdens vervoer.

Voordelen huidige werkwijze :

- Telefonisch contact met de ambulance verpleegkundige en andere zorgverleners



Eigenschappen:

- Kan snel en adequaat handelen
- Flexibele teamplayer
- Kan samenwerken in de keten
- Kan goed organiseren/ coördineren
- Is sociaal en communicatief vaardig

Samenwerking in de acute zorg:

- SEH-arts
- Ambulancezorgprofessional
- SEH specialisten
- Huisarts en waarnemend Huisarts
- Secretariaat

©Met spoed beschikbaar 2021

SEH-arts: Mieke

Persona 'Mieke' SEH-arts



Als **SEH-arts** werk ik op de afdeling spoedeisende hulp van een ziekenhuis. Ik heb te maken met patiënten van alle leeftijden met de meest uiteenlopende problematiek. Ik zie mensen met een snee in de vinger en mensen met hartfalen of na een groot trauma. Op het moment dat een patiënt binnen wordt gebracht, stel ik de eerste diagnose en bepaal ik vervolgens de behandeling. Snel beslissen wat er moet gebeuren is dus een vereiste. Natuurlijk is het mogelijk om overleg te hebben met een medisch specialist, maar over het algemeen behandel ik de patiënten zelf.

Taken & verantwoordelijkheid:

- Anamnese/ lichamelijk onderzoek/ diagnose stellen
- Inlezen/raadplegen medisch dossier EPD/HA en medicatiegegevens bij de apotheek
- Team voorbereiden
- Patiënt behandelen/vaststellen behandelplan/toedienen van medicatie
- Overleggen met andere specialisten
- Contact met de vaste huisarts
- Zorgt voor de overdracht van de patiënt en zijn medische gegevens aan de ketenpartners
- Registratie EPD en ontslagbrieven
- Is verantwoordelijk voor het hele proces op de SEH

Pijnpunten huidige werkwijze:

- Beperkte patiënt informatie ter voorbereiding van het opvangen van de patiënt
- Patiënt informatie raadplegen in verschillende overzichten
- Verwijzing worden niet uniform aangeleverd en centraal in één overzicht ontsloten, waardoor verwijzingen niet op tijd gezien of ontvangen worden.

Voordelen huidige werkwijze:

- Telefonisch contact met de ambulance verpleegkundige om snel info over aanrijdtijd, afstemming over welk ziekenhuis etc.



Eigenschappen:

- Snel acteren in acute situatie
- Teamspeler
- Communicatief
- Pragmatische aanpak

Samenwerking in de acute zorg:

- SEH-verpleegkundige
- Ambulancezorgprofessional
- SEH specialisten
- Huisarts en waarnemend Huisarts
- Secretariaat

©Met spoed beschikbaar 2021