

Rapportages verleende zorg door ambulance, SEH en meldkamer naar huisarts

Er zijn verschillende scenario's waarvoor een rapportage naar de huisarts gewenst is vanuit de ambulance, spoedeisende hulp (SEH) en meldkamer. De SEH stuurt een rapportage direct na ontslag van de patiënt op de SEH of na opname in het ziekenhuis. De ambulance stuurt een rapportage wanneer de ambulancezorgprofessional na anamnese en onderzoek zelf een interventie pleegt en de patiënt een advies geeft. De meldkamer stuurt een rapportage nadat de centralist een advies geeft en dit de laatste zorgactie is bij de patiënt.

Vernieuwde en verbeterde rapportage

Via de rapportages wordt u als huisarts volledig op de hoogte gebracht van de spoedsituatie en de verleende zorg en beschikt u direct over de juiste informatie om eventuele nazorg te verlenen. Het programma Met spoed beschikbaar heeft hoge prioriteit toegekend aan de rapportages. De rapportages van de ambulance, meldkamer en SEH worden, conform de Richtlijn Gegevensuitwisseling acute zorg, in vernieuwde en verbeterde vorm gerealiseerd. Zo wordt de continuïteit van zorg versterkt en krijgt de patiënt de best mogelijke opvolging.

Huidige pijnpunten

- U krijgt de rapportages **in verschillende vormen** (mail, telefonisch, post, fax, EDIFACT-bericht) **of helemaal niet teruggekoppeld**. Hierdoor ontvangt u de rapportages niet op één centrale plek en dit maakt het lastig om belangrijke overdrachtsinformatie in het medisch dossier van de patiënt te verwerken.
- U moet uit de ontvangen informatie **zoeken naar de relevante informatie** die verwerkt moet worden in het dossier. Daarnaast moet u de informatie **handmatig koppelen** aan het dossier en dit kost veel tijd.
- U krijgt **geen terugkoppeling van de meldkamer wanneer een patiënt 112 belt**, onder andere bij een 'veel beller' voor niet-spoedgevallen. Hierdoor kunt u de patiënt hier niet op aanspreken of het gesprek hierover aangaan.
- U ontvangt **niet altijd een inhoudelijk bericht van de SEH bij een opname van de patiënt in het ziekenhuis**. Hierdoor bent u er niet van op de hoogte dat de patiënt op de SEH is geweest, en weet u niet welke onderzoeken en eventuele behandeling daar zijn uitgevoerd.



Meerwaarde van de vernieuwde rapportages ten opzichte van de huidige situatie

- **Efficiëntie en structuur** - In de rapportages zit een samenvatting opgenomen, waardoor u in één oogopslag een overzicht heeft van de verleende zorg en eventuele gegeven adviezen aan de patiënt door de zorgprofessional van de ambulance, SEH of meldkamer. Het bericht komt gestructureerd bij u binnen, waardoor u het makkelijker kunt wegschrijven naar het dossier van uw patiënt.
- **Eenvoudige beschikbaarstelling van samenvatting t.b.v ketenpartners in de ANW-tijd.** Als de samenvatting van de rapportages nog niet is geaccordeerd door de huisarts, kan deze desondanks eenvoudig als conceptsamenvatting worden opgenomen in het dossier. Hierdoor kunnen ketenpartners deze informatie tijdens de ANW-tijd via de spoedsamenvatting raadplegen.
- **Volledigheid dossier** - Bijlagen als ECG's worden meegestuurd met de rapportages, waardoor u het dossier volledig kunt maken.
- **Goede nazorg** - Dankzij de rapportages bent u direct op de hoogte van de informatie met betrekking tot de spoedsituatie van uw patiënt, wat adequate nazorg ten goede komt.

Inhoud van de rapportages

Alle rapportages, ongeacht de versturende zorgaanbieder, bestaan uit twee delen:

1. de samenvatting verleende zorg. Deze samenvatting bevat een selectie van rubrieken en elementen, waarvan huisartsen hebben aangegeven deze graag als eerste te willen zien;
2. de bijlage met alle rubrieken en alle elementen.

Welke informatie precies aan u wordt teruggekoppeld verschilt per zorgaanbieder. De inhoud van de berichten voor de rapportages kunt u vinden op: informatiestandaarden.nictiz.nl/wiki/Specificatie_Acute_Zorg.

Aan de slag – koplopers gezocht!

We zoeken nog huisartsenpraktijken om aan de slag te gaan met implementatie en ingebruikname van de rapportages in de vorm van een [koploperproject!](#) De koploperprojecten betreffen berichtuitwisselingen uit de Richtlijn Gegevensuitwisseling acute zorg, die nog niet eerder functioneel en technisch gerealiseerd zijn. Na een succesvolle implementatie en ingebruikname door koplopers, wordt de berichtuitwisseling landelijk uitgerold.

Interesse of wilt u meer weten, neemt u dan contact met ons op via metspoedbeschikbaar@ictu.nl.