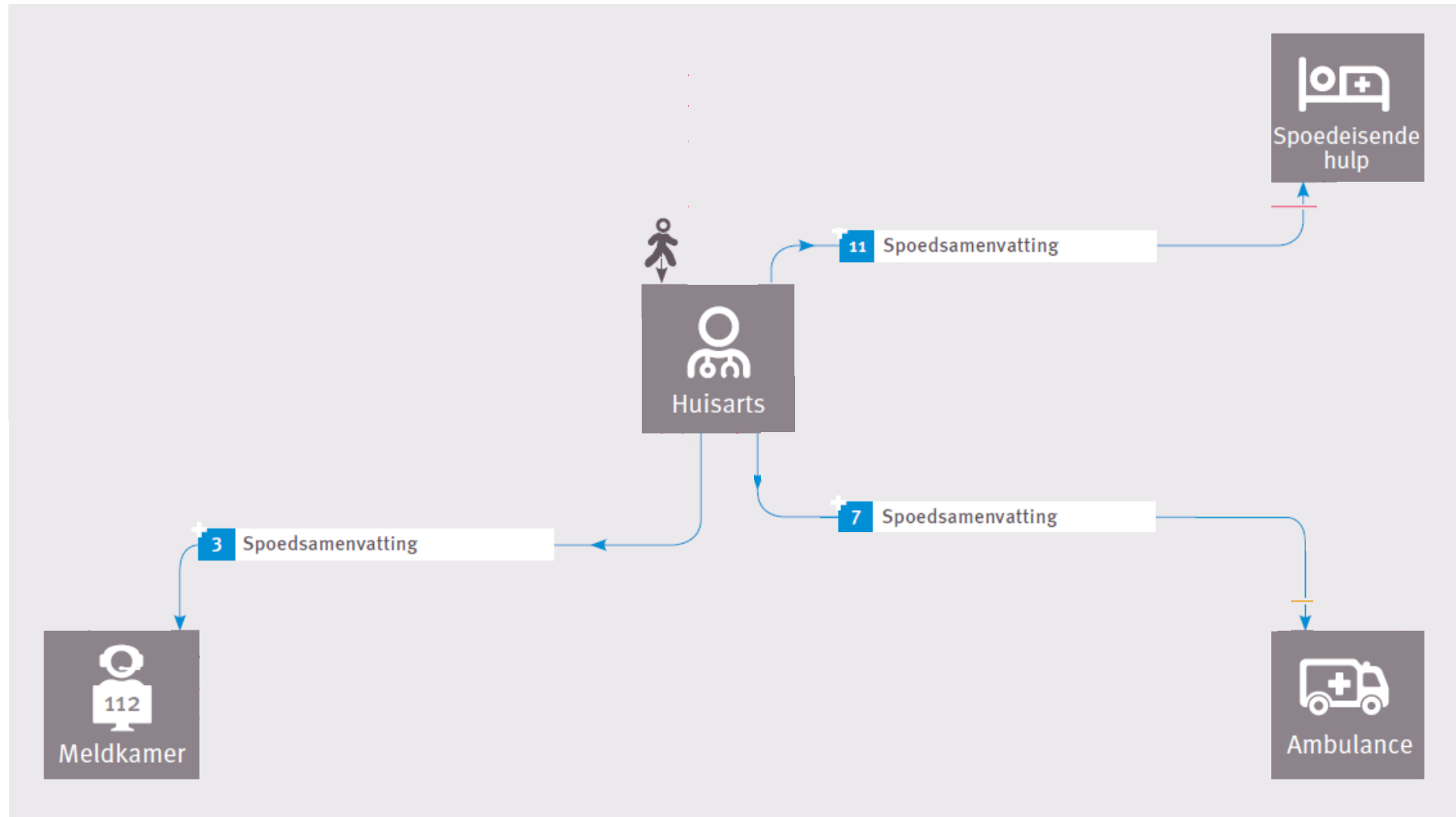


Procesanalyse Spoedsamenvatting

Bericht 3/7/11



Gegevensuitwisseling acute zorg - spoedsamenvatting



Analyse spoedsamenvatting

Analyse naar de spoedsamenvatting in het zorgproces van huisarts, ambulance en SEH gaat over:

- Hoe past het opvragen van de spoedsamenvatting in het zorgproces?
- Hoe past het verwerken van de gegevens in het zorgproces?
- Welke informatie is heel relevant en welke informatie wat minder relevant?

Doel

De analyse is een hulpmiddel voor zorgaanbieders, leveranciers en regio's om het zorginformatiesysteem en het zorgproces zo in te richten dat optimaal gebruik wordt gemaakt van de spoedsamenvatting.

Huidig proces & pijnpunten

Spoedsamenvatting
SEH/AMB/MKA

Ingangsscenario's

Er zijn verschillende scenario's waarvoor een spoedsamenvatting in het huidige proces gewenst is.

Ingangsscenario's voor de meldkamer zijn:

- Patiënt belt 112
- HAP vraagt een ambulance aan
- Huisartsenpraktijk vraagt een ambulance aan

Ingangsscenario's voor de Ambulancezorgprofessional zijn:

- Overdracht van de meldkamer
- HAP vraagt een ambulance aan en warme overdracht van de HAP
- Huisartsenpraktijk vraagt een ambulance aan en warme overdracht van de huisarts

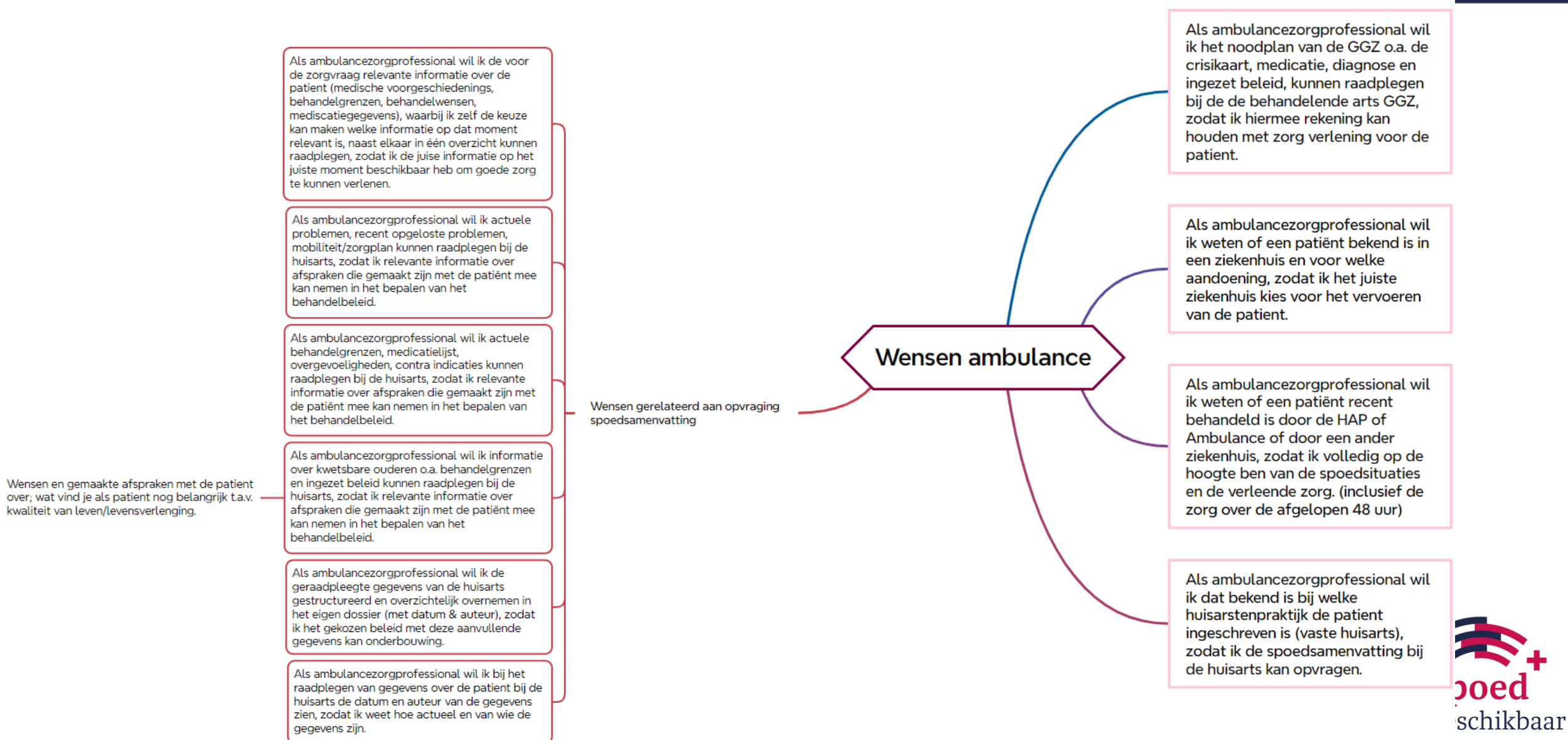
Ingangsscenario's voor de SEH zijn:

- HAP verwijzing en warme overdracht van de HAP
- Huisartsenpraktijk verwijzing en warme overdracht van de huisarts
- Ambulance overdracht
- Zelfverwijzers/binnenlopers op de SEH

Wensen/behoeften

Spoedsamenvatting
SEH/AMB/MKA

Wensen/behoefte opvraging spoedsamenvatting ambulance



Wensen/behoefte opvraging spoedsamenvatting meldkamer

Wensen en gemaakte afspraken met de patient over; wat vind je als patient nog belangrijk t.a.v. kwaliteit van leven/levensverlenging:

- Wel/niet Reanimatie
- Wel/niet Opname ziekenhuis
- Wel/niet Opname op intensive care
- Wel/niet Kunstmatige invasieve beademing
- Wel/niet Toediening van een bloedproduct
- Wel/niet Behandeling met antibiotica

Als verpleegkundig centralist wil ik de voor de zorgvraag relevante informatie over de patiënt (medische voorgeschiedenis, behandelgrenzen, behandelwensen, medicatiegegevens), waarbij ik zelf de keuze kan maken welke informatie op dat moment relevant is, naar elkaar in één overzicht kunnen raadplegen, zodat ik de juiste informatie op het juiste moment beschikbaar heb om goede zorg te kunnen verlenen.

Als verpleegkundig centralist wil ik informatie over kwetsbare ouderen/palliatieve patienten o.a. behandelgrenzen en ingezet beleid kunnen raadplegen bij de huisarts, zodat ik relevante informatie over afspraken die gemaakt zijn met de patiënt mee kan nemen in de urgentiebepaling en het vervolgtraject.

Als verpleegkundig centralist wil ik bij het raadplegen van gegevens over de patient bij de huisarts de datum en auteur van de gegevens zien, zodat ik weet hoe actueel en van wie de gegevens zijn.

Als verpleegkundig centralist wil ik de geraadpleegde gegevens van de huisarts gestructureerd en overzichtelijk overnemen in de triage (met datum & auteur), zodat ik de urgentiebepaling met deze aanvullende gegevens kan onderbouwen en kan overdragen.

Wensen gerelateerd aan opvraging spoedsamenvatting

Wensen meldkamer

Als verpleegkundig centralist wil ik het noodplan van de GGZ o.a. de crisiskaart, medicatie, kunnen raadplegen bij de de behandelende arts GGZ, zodat ik hiermee rekening kan houden met de urgentiebepaling en de inzet van de vervolgzorg ambulance, HAP of crisisdienst.

Als verpleegkundig centralist wil ik weten of een patiënt recent behandeld is door de HAP of Ambulance of door een ander ziekenhuis, zodat ik volledig op de hoogte ben van de spoedsituaties en de verleende zorg over de afgelopen 48 uur en hiermee rekening kan houden met de urgentiebepaling en de inzet van het vervolgtraject.

Als verpleegkundig centralist wil ik een actueel overzicht met contactgegevens van het zorgnetwerk, zodat ik weet wie, bij complexe problematiek, kan meedenken over inzet van passende zorg.

Als verpleegkundig centralist wil ik dat bekend is bij welke huisartsenpraktijk de patient ingeschreven is (vaste huisarts), zodat ik de spoedsamenvatting bij de huisarts kan opvragen.

Wensen/behoefte opvraging spoedsamenvatting SEH

Als SEH wil ik actuele problemen, recent opgeloste problemen, mobiliteit/zorgplan kunnen raadplegen bij de huisarts, zodat ik relevante informatie over afspraken die gemaakt zijn met de patiënt mee kan nemen in het behandeltraject op de SEH.

Als SEH wil ik actuele behandelgrenzen, medicatielijst, overgevoeligheden, contra indicaties kunnen raadplegen bij de huisarts, zodat ik relevante informatie over afspraken die gemaakt zijn met de patiënt mee kan nemen in het behandeltraject op de SEH.

Als SEH wil ik de geraadpleegde gegevens van de huisarts gestructureerd en overzichtelijk overnemen in het eigen dossier (met datum & auteur), zodat ik het gekozen beleid met deze aanvullende gegevens kan onderbouwen.

Als SEH wil ik bij het raadplegen van gegevens over de patiënt bij de huisarts de datum en auteur/functionaris van de gegevens zien, zodat ik weet hoe actueel en van wie de gegevens zijn.

Wensen gerelateerd aan opvraging spoedsamenvatting

Wensen SEH

Als SEH wil ik weten of een patiënt recent behandeld is door de HAP of Ambulance of door een ander ziekenhuis, zodat ik volledig op de hoogte ben van de spoedsituaties en de verleende zorg. (inclusief de zorg over de afgelopen 48 uur)

Gegevensuitwisseling

Spoedsamenvatting
SEH/AMB/MKA

Uitgangspunten toekomstig opvraging spoedsamenvatting

In lijn met de richtlijn acute zorg

Digitale overdracht volgens de informatiestandaard

Aansluiten bij de zorgpraktijk

Duidelijk beleid over wanneer wel of niet raadplegen

Meest relevante informatie van de spoedsamenvatting is direct in beeld

Behandelgrenzen opvragen conform de NHG-62 tabel

Relevante informatie gestructureerd kunnen overnemen in het eigen informatiesysteem ter onderbouwing.

Dataminimalisatie en privacy by design (alleen de informatie om het gekozen beleid te onderbouwen overnemen in de eigen registratie)

Opvragen spoedsamenvatting met zo minimaal mogelijk handelingen



Regionaal kunnen afwijkende en/of aanvullende afspraken gemaakt worden.

Informatiebouwblokken relevantie AMBU (n=2)

Informatiebouwblokken met hoge relevantie om snel te zien en bovenaan tonen

actuele allergie/
Intoleranties

actuele
medicatieafspraken
en medicatiehistorie

actuele alerts/
Contra-indicaties

actuele episodes
waarbij episodes met
ICPC A20 gesprek
levenseinde/behandel
wensen bovenaan

alleen
contactverslagen ICPC
A20 gesprek
levenseinde/behandel
wensen

Informatiebouwblokken met lagere relevantie om snel te zien

contactmomenten

contactverslagen

actuele labbepalingen

algemene bepaling

Voorbeeld bericht opvraging spoedsamenvatting AMBU

- Volgende slide is een voorbeeld te zien van de gewenste gegevens die volgens de informatiestandaard 'spoedsamenvatting voor de ambulance' op te vragen is. De gegevens zijn op belangrijkheid voor het tonen van de gegevens gezet:
 - hoog relevant, deze informatie wil de ambulance snel zien (bovenaan)
 - midden relevant
 - laag relevant (onderaan)
- Voor de informatie-uitwisseling moeten alle gegevens van de informatiestandaard meegestuurd worden.
- Deze digitale informatie-uitwisseling ondersteund het scenario:
 - Afhankelijk van de melding vraagt de ambulancezorgprofessional de spoedsamenvatting op uit het dossier bij de huisarts (bericht 7). Doel is optimaal op de hoogte te zijn van de gegevens die nodig zijn om de patiënt adequate zorg te kunnen verlenen.

Richtlijn Gegevensuitwisseling acute zorg

Spoedsamenvatting voor de ambulance (HA → AMB)

Afhankelijk van de melding vraagt de ambulancezorgprofessional de spoedsamenvatting op uit het dossier bij de huisarts (figuur 1, nummer 7). Doel is optimaal op de hoogte te zijn van de gegevens die nodig zijn om de patiënt adequate zorg te kunnen verlenen.

Gegevens
Niet-verwerkte verslagen en rapportages uit de waarneming en eerdere spoedsituaties
Episodelijst
Beleid per episode
SOEP-verslagen over de laatste 4 maanden
Uitslagen over de laatste 4 maanden
Samenvatting van correspondentie van de laatste 4 maanden
Actuele contra-indicaties
Actuele medicatieovergevoeligheden
Actuele medicatie en medicatiehistorie tot 4 maanden terug
Behandelgrenzen
Behandelingen
Profylaxe
Sociale gegevens
Aanvullende contactgegevens

Relevantie om gegevens snel te zien	Voorbeeld 1 patiënt casus Mimi Greet
Persoonsgegevens	
Hoog	BSN:875089099 Naamgegevens:Mimi Greet Geslacht: Vrouw Geboortedatum: 15-05-1998 Adresgegevens: Berk 23, 4800 XS Breda
Laag	Overige contactgegevens: telefoonnummer
Informatiebouwblok: Beschikbaarstellen actuele medicatieafspraken en medicatiehistorie tot 4 maanden terug van patiënt	
Hoog	Acenocoumarol, GB, oraal Reden voorschrijven: K78 Startdatum: 24-05-2020 Gestopt: ja Citalopram 1dd10mg Reden voorschrijven: P74.00 of P01.00 (of P85.00) Startdatum: 17-12-2015 Gestopt: -
Informatiebouwblok: Beschikbaarstellen actuele allergie/intoleranties van patiënt	
Hoog	Patiënte geeft aan penicilline allergie te hebben sinds kinds af aan. Kreeg na 1 tablet netelroos en jeuk. Door te stoppen met de penicilline en antihistaminica waren de klachten verdwenen. Intolerantie Oxazepam; Paradoxe reactie bij syndroom van Down
Informatiebouwblok: Beschikbaarstellen actuele episodes van patiënt	
Hoog	ICPC: W78 Episodetitel: Zwangerschap: bevestigd, vandaag Startdatum: 5-01-2024 Einddatum: - Attentiewaarden: nee ICPC: K78 Episodetitel: Boezemfibrilleren/-fladderen Startdatum: 24-05-2020 Einddatum: - P74.00 of P01.00 (of P85.00) Episodetitel: Angst bij overvraging Startdatum: 17-12-2015 Einddatum: - ICPC: A90.01 Episodetitel: Syndroom van Down Startdatum: 02-03-2010 Einddatum: - L83.00 of L85.00; Episodetitel: Verdenking atlanto-axiale instabiliteit Startdatum: 02-03-2010 Einddatum: -
Voorbeeld behandelplanwijzing	
Hoog	ICPC: A20 Episodetitel: Gesprek levenseinde/behandelwensen Startdatum: 24-05-2020 Einddatum: - Attentiewaarden: ja
Informatiebouwblok: Beschikbaarstellen actuele contactmomenten tot 4 maanden terug van patiënt	
Midden	Verwijzing Contact:01 Episode: ICPC W78; Contactmoment: Datum: 5-11-2024; ContactType: consult Verwijzing Contact:02 Episode: ICPC K78; Contactmoment: Datum: 24-05-2020; ContactType: consult Dossier arts VG: Verwijzing Contact:05 Episode: ICPC: A90.01 Contactmoment: Datum: 02-03-2010 Dossier arts VG: Verwijzing Contact:06 Episode: ICPC L83.00 of L85.00; Contactmoment: Datum 02-03-2010
Voorbeeld behandelplanwijzing	
Hoog	Verwijzing Contact:03 Episode: ICPC A20; Contactmoment: datum: 24-05-2020; ContactType: consult

Informatiebouwblok: Beschikbaarstellen actuele contactverslagen tot 4 maanden terug van patiënt	
Midden	Verwijzing Contact:01 Episode: ICPC W78; Episodetitel: Zwangerschap: bevestigd, vandaag, Contactmoment: Datum: 5-11-2024; ContactType: consult Contactverslag: onzeker over zwangerschapstest; O: Positieve test; E: zwangerschap bevestigd; P: voorlichting conform NHG standaard; Start foliumzuur 0,4-0,5 mg per dag tot en met amenorroeduur 10 weken. Start vitamine D 10 microg per dag.
	Verwijzing Contact:02 Episode: ICPC K78; Episodetitel: Boezemfibrilleren/-fladderen Contactmoment: Datum: 24-05-2020; ContactType: consult Contactverslag: flauwgevallen na fietstochtje; O: onregelmatige hartslag; E K78 Boezemfibrilleren/-fladderen; P: verwijzing cardioloog;
	Dossier arts VG: Verwijzing Contact:04 Episode: ICPC P74.00 of P01.00 (of P85.00) Episodetitel: Angst bij overvraging Contactmoment: Datum 4-11-2024 Contactverslag: Samen met ambulante begeleiding. Veel spanning en angst. Durft huis niet meer uit. Begeleiding bang voor nieuwe overdosis medicatie. Deze maand geen menstruatie gehad maakt zich hierover ongerust. Geen zwangerschapstest gedaan. Partner heeft deze wel gekocht op verzoek begeleiding. O: gespannen. Nu geen suicidale uitingen/plannen. P: Verwijzing GZ-psycholoog voor niet-medicamenteuze ondersteuning cliënte en begeleiding, PMT nog betrokken?; zwangerschapstest; Citalopram continueren.
Voorbeeld behandelplanwijzing	
Hoog	Verwijzing Contact:03 Episode: ICPC A20; Episodetitel: Gesprek levenseinde/behandelwensen Attentiewaarden: ja Startdatum: 24-05-2020; Einddatum: -; Contactmoment: datum: 24-05-2020; ContactType: consult Contactverslag:
	S: Patiënte is Jehova getuigen en mag geen bloedproducten O: compos mentis; E: 2-10-2024 besluit met patiënte: Geen bloedproducten; P: Behandelgrens: geen bloedproducten;
Informatiebouwblok: Beschikbaarstellen actuele alerts/contra indicaties van patiënt	
Hoog	Alert naam: Patiënte geeft borstvoeding Begindatum: 24-10-2024 Einddatum: -; Verwijzing episode: W78
Informatiebouwblok: Beschikbaarstellen actuele labbepalingen van patiënt	
Midden	Lab01 Testcode: Creatinine 138 micromol/l; ReferentieBovengrens: 110 micromol/l; ReferentieOndergrens: 60 micromol/l; UitslagInterpretatie: Hoog Datum: 5-11-2024
Informatiebouwblok: Beschikbaarstellen actuele algemene bepalingen van patiënt	
Midden	Verwijzing Contact:02 Verwijzing Episode: K78 MetingNaam: Temperatuur patiënt (in oor gemeten) UitslagWaarde: 36,8 graden celcius. UitslagInterpretatie: Normaal Datum: 5-11-2024 Verwijzing Contact:02 Verwijzing Episode: K78 MetingNaam: Roken UitslagWaarde: voorheen Datum: 5-11-2024

Informatiebouwblokken relevantie MKA (n=2)

Informatiebouwblokken met hoge relevantie om snel te zien en bovenaan tonen

actuele allergie/
Intoleranties

actuele
medicatieafspraken en
medicatiehistorie

actuele alerts/
Contra-indicaties

alleen actuele
episodes ICPC A20
gesprek levenseinde
/behandelwensen

alleen
contactverslagen ICPC
A20 gesprek
levenseinde/behandel
wensen

Contactmomenten

Informatiebouwblokken met lagere relevantie om snel te zien

actuele episodes

contactverslagen

actuele labbepalingen

algemene bepaling

Voorbeeld bericht opvraging spoedsamenvatting MKA

- Volgende slide is een voorbeeld te zien van de gewenste gegevens die volgens de informatiestandaard 'spoedsamenvatting voor de meldkamer' op te vragen is. De gegevens zijn op belangrijkheid voor het tonen van de gegevens gezet:
 - hoog relevant, deze informatie wil de ambulance snel zien (bovenaan)
 - midden relevant
 - laag relevant (onderaan)
- Voor de informatie-uitwisseling moeten alle gegevens van de informatiestandaard meegestuurd worden.
- Deze digitale informatie-uitwisseling ondersteund het scenario:
 - Afhankelijk van de melding vraagt de verpleegkundig centralist op de MKA de spoedsamenvatting op uit het dossier bij de huisarts (bericht 3). Doel is optimaal op de hoogte te zijn van de gegevens die nodig zijn om de melding adequaat af te handelen.

Richtlijn Gegevensuitwisseling acute zorg

Spoedsamenvatting voor de meldkamer (HA → MKA)

Afhankelijk van de melding vraagt de verpleegkundig centralist op de MKA de spoedsamenvatting op uit het dossier bij de huisarts (figuur 1, nummer 3). Doel is optimaal op de hoogte te zijn van de gegevens die nodig zijn om de melding adequaat af te handelen.

Gegevens
Niet-verwerkte verslagen en rapportages uit de waarneming en eerdere spoedsituaties
Episodelijst
Beleid per episode
SOEP-verslagen over de laatste 10 dagen
Uitslagen over de laatste 10 dagen
Samenvatting van de correspondentie van de laatste 10 dagen
Actuele medicatie en medicatiehistorie tot 4 maanden terug
Behandelgrenzen
Behandelingen
Sociale gegevens

Relevantie om gegevens snel te zien	Voorbeeld 1 patiënt casus Mimi Greet
Persoonsgegevens	
Hoog	BSN:875089099 Naamgegevens:Mimi Greet Geslacht: Vrouw Geboortedatum: 15-05-1998 Adresgegevens: Berk 23, 4800 XS Breda
Laag	Overige contactgegevens: telefoonnummer
Informatiebouwblok: Beschikbaarstellen actuele medicatieafspraken en medicatiehistorie tot 4 maanden terug van patiënt	
Hoog	Acenocoumarol, GB, oraal Reden voorschrijven: K78 Startdatum: 24-05-2020 Gestopt: ja Citalopram 1dd10mg Reden voorschrijven: P74.00 of P01.00 (of P85.00) Startdatum: 17-12-2015 Gestopt: -
Informatiebouwblok: Beschikbaarstellen actuele allergie/intoleranties van patiënt	
Hoog	Patiënte geeft aan penicilline allergie te hebben sinds kinds af aan. Kreeg na 1 tablet netelroos en jeuk. Door te stoppen met de penicilline en antihistaminica waren de klachten verdwenen. Intolerantie Oxazepam; Paradoxe reactie bij syndroom van Down
Informatiebouwblok: Beschikbaarstellen actuele episodes van patiënt	
Midden	ICPC: W78 Episodetitel: Zwangerschap: bevestigd, vandaag. Startdatum: 5-01-2024 Einddatum: - Attentiewaarden: nee ICPC:K78 Episodetitel: Boezemfibrilleren/-fladderen Startdatum: 24-05-2020 Einddatum: - P74.00 of P01.00 (of P85.00) Episodetitel: Angst bij overvraging Startdatum: 17-12-2015 Einddatum: -
	ICPC: A90.01 Episodetitel: Syndroom van Down Startdatum: 02-03-2010 Einddatum: - L83.00 of L85.00; Episodetitel: Verdenking atlanto-axiale instabiliteit Startdatum: 02-03-2010 Einddatum: -
Voorbeeld behandelwijzing	
Hoog	ICPC:A20 Episodetitel: Gesprek levenswijze/behandelwensen Startdatum: 24-05-2020 Einddatum: - Attentiewaarden: ja
Informatiebouwblok: Beschikbaarstellen actuele contactmomenten tot 4 maanden terug van patiënt	
Hoog	Verwijzing Contact:01 Episode: ICPC W78; Contactmoment: Datum: 5-11-2024; ContactType: consult Verwijzing Contact:02 Episode: ICPC K78; Contactmoment: Datum: 24-05-2020; ContactType: consult Dossier arts VG: Verwijzing Contact:05 Episode: ICPC: A90.01 Contactmoment: Datum: 02-03-2010 Dossier arts VG: Verwijzing Contact:06 Episode: ICPC L83.00 of L85.00; Contactmoment: Datum 02-03-2010
Voorbeeld behandelwijzing	
Hoog	Verwijzing Contact:03 Episode: ICPC A20; Contactmoment: datum: 24-05-2020; ContactType: consult

Informatiebouwblok: Beschikbaarstellen actuele contactverslagen tot 4 maanden terug van patiënt	
Midden	Verwijzing Contact:01 Episode: ICPC W78; Episodetitel: Zwangerschap: bevestigd, vandaag, Contactmoment: Datum: 5-11-2024; ContactType: consult Contactverslag: onzeker over zwangerschapstest; O: Positieve test; E: zwangerschap bevestigd; P: voorlichting conform NHG standaard; Start foliumzuur 0,4-0,5 mg per dag tot en met amenorroe duur 10 weken. Start vitamine D 10 microg per dag. Verwijzing Contact:02 Episode: ICPC K78; Episodetitel: Boezemfibrilleren/-fladderen Contactmoment: Datum: 24-05-2020; ContactType: consult Contactverslag: flauwgevallen na fietstochtje; O: onregelmatige hartslag; E K78 Boezemfibrilleren/-fladderen; P: verwijzing cardioloog; Dossier arts VG: Verwijzing Contact:04 Episode: ICPC P74.00 of P01.00 (of P85.00) Episodetitel: Angst bij overvraging Contactmoment: Datum 4-11-2024 Contactverslag: Samen met ambulante begeleiding. Veel spanning en angst. Durft huis niet meer uit. Begeleiding bang voor nieuwe overdosis medicatie. Deze maand geen menstruatie gehad maakt zich hierover ongerust. Geen zwangerschapstest gedaan. Partner heeft deze wel gekocht op verzoek begeleiding. O: gespannen. Nu geen suicidale uitingen/plannen. P: Verwijzing GZ-psycholoog voor niet-medicamenteuze ondersteuning cliënte en begeleiding, PMT nog betrokken?; zwangerschapstest; Citalopram continueren.
Voorbeeld behandelwijzing	
Hoog	Verwijzing Contact:03 Episode: ICPC A20; Episodetitel: Gesprek levenswijze/behandelwensen Attentiewaarden: ja Startdatum: 24-05-2020; Einddatum: -; Contactmoment: datum: 24-05-2020; ContactType: consult Contactverslag: S: Patiënte is Jehova getuigen en mag geen bloedproducten O: compos mentis; E: 2-10-2024 besluit met patiënte: Geen bloedproducten; P: Behandelgrens: geen bloedproducten;
Informatiebouwblok: Beschikbaarstellen actuele alerts/contra indicaties van patiënt	
Hoog	Alert naam: Patiënte geeft borstvoeding Begindatum: 24-10-2024 Einddatum: -; Verwijzing episode: W78
Informatiebouwblok: Beschikbaarstellen actuele labbepalingen van patiënt	
Laag	Lab01 Testcode: Creatinine 138 micromol/l; ReferentieBovengrens: 110 micromol/l; ReferentieOndergrens: 60 micromol/l; UitslagInterpretatie: Hoog Datum: 5-11-2024
Informatiebouwblok: Beschikbaarstellen actuele algemene bepalingen van patiënt	
Laag	Verwijzing Contact:02 Verwijzing Episode: K78 MetingNaam: Temperatuur patiënt (in oor gemeten) UitslagWaarde: 36,8 graden celcius. UitslagInterpretatie: Normaal Datum: 5-11-2024 Verwijzing Contact:02 Verwijzing Episode: K78 MetingNaam: Roken UitslagWaarde: voorheen Datum: 5-11-2024



Informatiebouwblokken relevantie SEH (n=3)

Informatiebouwblokken met hoge relevantie om snel te zien en bovenaan tonen

actuele allergie/
Intoleranties

actuele
medicatieafspraken
en medicatiehistorie

actuele alerts/
Contra-indicaties

actuele episodes
waarbij episodes met
ICPC A20 gesprek
levenseinde/behandel
wensen bovenaan

alleen
contactverslagen ICPC
A20 gesprek
levenseinde/behandel
wensen

Informatiebouwblokken met lagere relevantie om snel te zien

contactmomenten

contactverslagen

algemene bepaling

actuele labbepalingen

Voorbeeld bericht opvraging spoedsamenvatting SEH

- Volgende slide is een voorbeeld te zien van de gewenste gegevens die volgens de informatiestandaard 'spoedsamenvatting voor de SEH' op te vragen is. De gegevens zijn op belangrijkheid voor het tonen van de gegevens gezet:
 - hoog relevant, deze informatie wil de ambulance snel zien (bovenaan)
 - midden relevant
 - laag relevant (onderaan)
- Voor de informatie-uitwisseling moeten alle gegevens van de informatiestandaard meegestuurd worden.
- Deze digitale informatie-uitwisseling ondersteund het scenario:
 - In alle gevallen vraagt de SEH de spoedsamenvatting op uit het dossier bij de huisarts (bericht 11). Doel is optimaal op de hoogte te zijn van de gegevens die nodig zijn om de patiënt adequate zorg te kunnen verlenen.

Richtlijn Gegevensuitwisseling acute zorg

Spoedsamenvatting voor de spoedeisende hulp (HA → SEH)

In alle gevallen vraagt de SEH de spoedsamenvatting op uit het dossier bij de huisarts (figuur 1, nummer 11). Doel is optimaal op de hoogte te zijn van de gegevens die nodig zijn om de patiënt adequate zorg te kunnen verlenen.

Gegevens
Niet-verwerkte verslagen en rapportages uit de waarneming en eerdere spoedsituaties
Episodelijst
Beleid per episode
SOEP-verslagen over de laatste 4 maanden
Uitslagen over de laatste 4 maanden
Samenvatting van de correspondentie van de laatste 4 maanden
Actuele contra-indicaties
Actuele medicatieovergevoeligheden
Actuele medicatie en medicatiehistorie tot 4 maanden terug
Behandelgrenzen
Behandelingen
Profylaxe
Sociale gegevens
Aanvullende contactgegevens

Relevantie om gegevens snel te zien	Voorbeeld 1 patiënt casus Mimi Greet
Persoonsgegevens	
Hoog	BSN:875089099 Naamgegevens:Mimi Greet Geslacht: Vrouw Geboortedatum: 15-05-1998 Adresgegevens: Berk 23, 4800 XS Breda
Laag	Overige contactgegevens: telefoonnummer
Informatiebouwblok: Beschikbaarstellen actuele medicatieafspraken en medicatiehistorie tot 4 maanden terug van patiënt	
Hoog	Acenocoumarol, GB, oraal Reden voorschrijven: K78 Startdatum: 24-05-2020 Gestopt: ja Citalopram 1dd10mg Reden voorschrijven: P74.00 of P01.00 (of P85.00) Startdatum: 17-12-2015 Gestopt: -
Informatiebouwblok: Beschikbaarstellen actuele allergie/intoleranties van patiënt	
Hoog	Patiënte geeft aan penicilline allergie te hebben sinds kinds af aan. Kreeg na 1 tablet netelroos en jeuk. Door te stoppen met de penicilline en antihistaminica waren de klachten verdwenen. Intolerantie Oxazepam; Paradoxe reactie bij syndroom van Down
Informatiebouwblok: Beschikbaarstellen actuele episodes van patiënt	
Hoog	ICPC: W78 Episodetitel: Zwangerschap: bevestigd, vandaag, Startdatum:5-01-2024 Einddatum: - Attentiewaarden: nee ICPC:K78 Episodetitel: Boezemfibrilleren/-fladderen Startdatum: 24-05-2020 Einddatum: - P74.00 of P01.00 (of P85.00) Episodetitel: Angst bij overvraging Startdatum: 17-12-2015
	Einddatum: - ICPC: A90.01 Episodetitel: Syndroom van Down Startdatum: 02-03-2010 Einddatum: - L83.00 of L85.00; Episodetitel: Verdenking atlanto-axiale instabiliteit Startdatum: 02-03-2010 Einddatum: -
Voorbeeld behandelaanwijzing	
Hoog	ICPC:A20 Episodetitel: Gesprek levenseinde/behandelwensen Startdatum: 24-05-2020 Einddatum: - Attentiewaarden: ja
Informatiebouwblok: Beschikbaarstellen actuele contactmomenten tot 4 maanden terug van patiënt	
Midden	Verwijzing Contact:01 Episode: ICPC W78; Contactmoment: Datum: 5-11-2024; ContactType: consult Verwijzing Contact:02 Episode: ICPC K78; Contactmoment: Datum: 24-05-2020; ContactType: consult Dossier arts VG: Verwijzing Contact:05 Episode: ICPC: A90.01 Contactmoment: Datum: 02-03-2010 Dossier arts VG: Verwijzing Contact:06 Episode: ICPC L83.00 of L85.00; Contactmoment: Datum 02-03-2010
Voorbeeld behandelaanwijzing	
Hoog	Verwijzing Contact:03 Episode: ICPC A20; Contactmoment: datum: 24-05-2020; ContactType: consult

Informatiebouwblok: Beschikbaarstellen actuele contactverslagen tot 4 maanden terug van patiënt	
Midden	Verwijzing Contact:01 Episode: ICPC W78; Episodetitel: Zwangerschap: bevestigd, vandaag, Contactmoment: Datum: 5-11-2024; ContactType: consult Contactverslag: onzeker over zwangerschapstest; O: Positieve test; E: zwangerschap bevestigd; P: voorlichting conform NHG standaard; Start foliumzuur 0,4-0,5 mg per dag tot en met amenorroedeuur 10 weken. Start vitamine D 10 microg per dag.
	Verwijzing Contact:02 Episode: ICPC K78; Episodetitel: Boezemfibrilleren/-fladderen Contactmoment: Datum: 24-05-2020; ContactType: consult Contactverslag: flauwgevallen na fietstochtje; O: onregelmatige hartslag; E K78 Boezemfibrilleren/-fladderen; P: verwijzing cardioloog;
	Dossier arts VG: Verwijzing Contact:04 Episode: ICPC P74.00 of P01.00 (of P85.00) Episodetitel: Angst bij overvraging Contactmoment: Datum 4-11-2024 Contactverslag: Samen met ambulante begeleiding. Veel spanning en angst. Durft huis niet meer uit. Begeleiding bang voor nieuwe overdosis medicatie. Deze maand geen menstruatie gehad maakt zich hierover ongerust. Geen zwangerschapstest gedaan. Partner heeft deze wel gekocht op verzoek begeleiding. O: gespannen. Nu geen suicidale uitingen/plannen. P: Verwijzing GZ-psycholoog voor niet-medicamenteuze ondersteuning cliënte en begeleiding, PMT nog betrokken?; zwangerschapstest; Citalopram continueren.
Voorbeeld behandelaanwijzing	
Hoog	Verwijzing Contact:03 Episode: ICPC A20; Episodetitel: Gesprek levenseinde/behandelwensen Attentiewaarden: ja Startdatum:24-05-2020; Einddatum: -; Contactmoment: datum: 24-05-2020; ContactType: consult Contactverslag:
	S: Patiënte is Jehova getuigen en mag geen bloedproducten O: compos mentis; E: 2-10-2024 besluit met patiënte: Geen bloedproducten; P: Behandelgrens: geen bloedproducten;
Informatiebouwblok: Beschikbaarstellen actuele alerts/contra indicaties van patiënt	
Hoog	Alert naam: Patiënte geeft borstvoeding Begindatum: 24-10-2024 Einddatum: -; Verwijzing episode: W78
Informatiebouwblok: Beschikbaarstellen actuele labbepalingen van patiënt	
Laag	Lab01 Testcode: Creatinine 138 micromol/l; ReferentieBovengrens: 110 micromol/l; ReferentieOndergrens: 60 micromol/l; UitslagInterpretatie: Hoog Datum: 5-11-2024
Informatiebouwblok: Beschikbaarstellen actuele algemene bepalingen van patiënt	
Midden	Verwijzing Contact:02 Verwijzing Episode: K78 MetingNaam: Temperatuur patiënt (in oor gemeten) UitslagWaarde: 36,8 graden celcius. UitslagInterpretatie: Normaal Datum: 5-11-2024 Verwijzing Contact:02 Verwijzing Episode: K78 MetingNaam: Roken UitslagWaarde: voorheen Datum: 5-11-2024

Aandachtspunten

Spoedsamenvatting
SEH/AMB/MKA

Aandachtspunten organisatorisch

Organisatorisch:

- **Opstellen werkafspraken** voor het borgen van duidelijk beleid over het opvragen van de spoedsamenvatting en het meenemen van deze informatie in het in te zetten beleid voor een veilige cultuur en een goede samenwerking.
- **Organiseer gebruikerssessies/scholing** om medewerkers mee te nemen in de verandering en **hoe te registreren in het HIS voor een eenduidige opvraging van gegevens in de spoedsamenvatting*** (uitleg over doel spoedsamenvatting, soort informatie en hoe te interpreteren, werking van de functionaliteit/GUI, werkafspraken voor een goede samenwerking)

**Relevante registratieafspraken:*

- *Er mag altijd maar één A20 per patiënt bestaan, gesloten of open, met attentiewaarde*
- *De episode titel gaat voor gesloten episodes met attentiewaarde mee in de opvraging*
- *Het contactverslag/moment van deze episode in de opvraging is beperkt tot 4 maanden historie ook voor de A20 episode: Behandelaanwijzing wordt als ICPC A20 Gesprek levenseinde/behandelwensen in het HIS geregistreerd. De informatie over behandelaanwijzing is hierdoor onderdeel van de episodelijst, contactmoment, contactverslag. Waarbij contactmoment en contactverslag alleen tot 4 maanden terug van patiënt meegaan in de opvraging. Hierdoor kan er relevante informatie over behandelaanwijzing ontbreken in de opvraging van de spoedsamenvatting. Daarnaast is het relevant om de ICPC A20 bovenaan te tonen, zodat deze informatie snel gezien wordt.*

Aandachtspunten implementatie – deel 1-

Implementatie:

De volgorde van het tonen van de informatieblokken van gegevens is belangrijk zodat de meest relevante gegevens snel bovenaan te zien zijn en de minder relevante gegevens onderaan.

1. Dit zijn o.a. relevante gegevens om snel te zien:
 - Behandelaanwijzing*
 - Medicatie, allergieën
 - Medische voorgeschiedenis: laatste contacten met de huisarts of andere specialisten
 - Medische voorgeschiedenis van de GGZ (Crisiskaart) en VVT
 - Nog niet verwerkte rapportages zijn belangrijk, zeker tijdens ANW-tijden
2. Samen met eindgebruikers/zorgprofessionals bepalen wat de wensen zijn voor de volgorde van het tonen van gegevens.
3. Behandelaanwijzing wordt als ICPC A20 Gesprek levenseinde/behandelwensen in het HIS geregistreerd. De informatie over behandelaanwijzing is hierdoor onderdeel van de episodelijst, contactmoment, contactverslag. Waarbij contactmoment en contactverslag alleen tot 4 maanden terug van patiënt meegaan in de opvraging. Hierdoor kan er relevante informatie over behandelaanwijzing ontbreken in de opvraging van de spoedsamenvatting. Daarnaast is het relevant om de ICPC A20 bovenaan te tonen, zodat deze informatie snel gezien wordt.
4. Er mag altijd maar één A20 per patiënt bestaan, gesloten of open, met attentiewaarde

**Als synoniem wordt de term behandelgrenzen gebruikt.*

Aandachtspunten implementatie – deel 2 -

Implementatie:

De informatieblokken van gegevens van de opvraging moeten soms in context getoond worden zodat de informatie goed geïnterpreteerd kan worden (sommige gegevens vormen samen één geheel):

1. Is het gewenst dat de episodelijst in combinatie met contactmoment en contactverslag wordt getoond?
 - In eerste instantie wil je de belangrijkste episodes/problemen zien. Als je erop klikt dan wil je de contactmomenten en contactverslagen zien.
 - Voor de meldkamer: Tijdens een 112 melding wil de verpleegkundige centralist niet direct teveel informatie zien, waardoor het uitklappen van informatie gewenst is. De triage moet in een relatief korte tijd afgerond worden en dus is er geen tijd om door veel informatie heen te zoeken.
2. Is het gewenst om de medicatieafspraak, algemene bepaling en labbepaling bij een episode te zien? OF is het wenselijk om deze informatie per onderdeel onder elkaar te zien?
 - Medicatieafspraak, algemene bepaling en labbepaling onafhankelijk van de episode tonen

Aandachtspunten implementatie – deel 3 -

Implementatie:

- Opvragen spoedsamenvatting met zo min mogelijk handelingen
- Gegevens gestructureerd om relevante informatie ter onderbouwing eenvoudig te verwerken
- Meldkamer vraagt geen BSN uit, hiermee rekening houden met het opvragen van de spoedsamenvatting bv de optie geboortedatum, geslacht en geslachtsnaam (Zoekpad twee SBV-Z)

Aandachtspunten nog niet op te vragen gegevens

Deze gegevens zitten nu **niet** in de informatiestandaard voor de opvraging van de spoedsamenvatting, maar staan wel genoemd in de richtlijn Gegevensuitwisseling acute zorg :

- Informatieblokblok Behandelgrenzen (synoniem behandelaanwijzing) (kan nu nog niet mee in de gestructureerd opvraging)
- Informatieblokblok Niet verwerkte verslagen en rapportages uit de waarneming en eerdere spoedsituaties (binnen ANW-tijd dat de huisarts de ontvangen rapportages nog niet heeft verwerkt)
- Informatieblokblok Sociale gegevens
- Informatieblokblok Profylaxe
- Informatieblokblok Behandeling
- Informatieblokblok Beleid per episode
- Informatieblokblok Samenvatting van correspondentie over de laatste 4 maanden
- Informatieblokblok Aanvullend contactgegevens