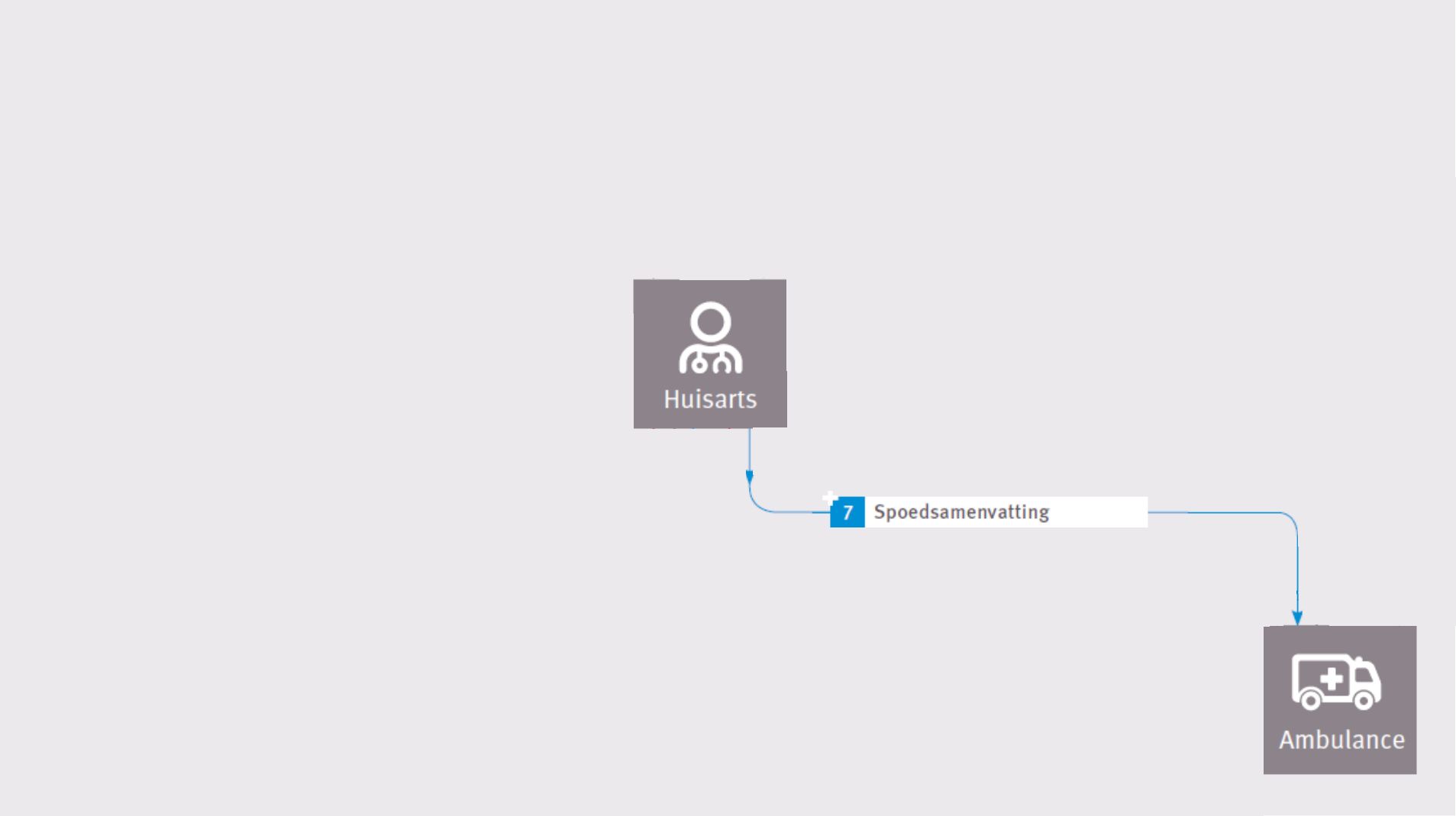
Procesanalyse Spoedsamenvatting voor de Ambulance

Bericht 7



Gegevensuitwisseling acute zorg - spoedsamenvatting



met spoed beschikbaar

Analyse spoedsamenvatting

Analyse naar de spoedsamenvatting in het zorgproces van huisarts en ambulance 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.

met spoed beschikbaar

Huidig proces & pijnpunten

Spoedsamenvatting AMB

met spoed beschikbaar

Ingangsscenario’s

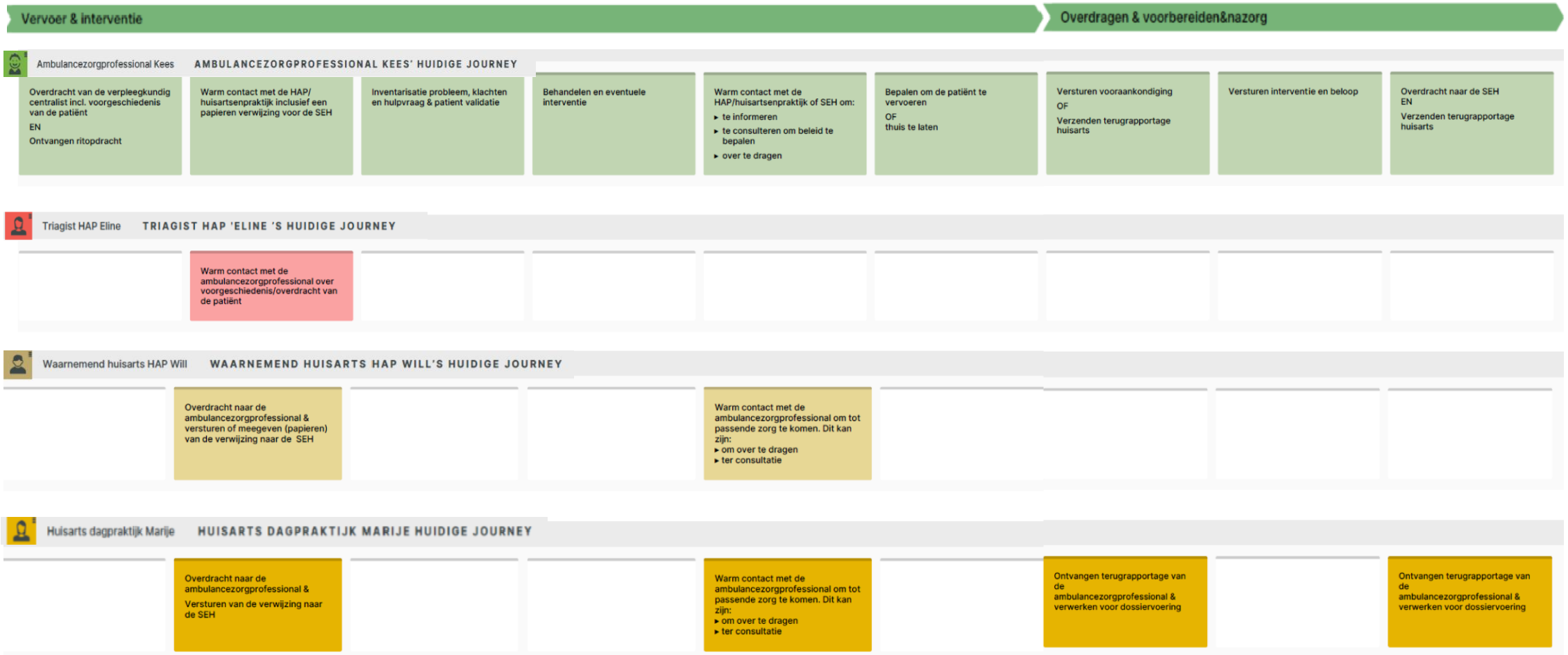
Er zijn verschillende scenario’s waarvoor een spoedsamenvatting in het huidige proces gewenst is.

<u>Ingangsscenario’s voor de Ambulancezorgprofessional zijn:</u>

- 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

met spoed beschikbaar

Huidige acute zorgproces van de ambulance over voorgeschiedenis van de patiënt



met spoed beschikbaar

Huidige proces met pijnpunten van de ambulance over voo



Pijnpunt: Wanneer de huisarts niet aanwezig is bij de patiënt bv voor A0/A1 of andere instuurcriteria, dan is er geen overdracht en ook geen inzicht in de papieren verwijzing voor de SEH.

Pijnpunt: Patiënten (of betrokkenen) kunnen vaak hun eigen 'voorgeschiedenis' niet goed/volledig vertellen.

Pijnpunt: voorgeschiedenis en behandelafspraken zijn vaak niet bekend waardoor niet altijd wordt gehandeld naar behoefte patiënt (reanimatie, medicatie toedienen, of vervoer naar SEH).

Pijnpunt: Ambulanceverpl eegkundige moet soms lang wachten voor contact met een huisarts voor overleg.

Pijnpunt: Gegevens GGZ ontbreken waardoor AMB vpk niet weet hoe de crisis aan te pakken en soms ongewenst juist schade aanricht.

Pijnpunt: De papieren overdracht en verwijzing is soms slecht leesbaar.

Pijnpunt: Thuiszorgmap wordt steeds meer gedigitaliseerd, maar waardoor AMB vpk medische achtergrond patiënt niet meer ziet.

Pijnpunt: het is niet bekend dat de patiënt onder behandeling is bij een arts GGZ en welk behandelbeleid is ingezet en welke medicatie wordt gegeven. Hierdoor bestaat er een kans op tegenstrijdig beleid van de GGZ dat nadelige effecten kan hebben op of gevaarlijk kan zijn voor de gezondheid van de patiënt.

Pijnpunt: het is niet bekend of patiënt recent behandeld is door een (ander) ziekenhuis (i.v.m. vervoer of opvragen informatie).

Pijnpunt: Tijdens ANW wordt de HAP veel gebeld door ambulance voor opvragen informatie (VG, actuele medicatie, medicatiegevoelighe den etc..) en voor overleg over beleid

Pijnpunt: GGZ is moeilijk bereikbaar voor (achtergrond) informatie en overleg, kost veel tijd.

Pijnpunt: huisarts heeft geen goede plek in het HIS voor het gestructureerd en uniform vastleggen, delen en onderhouden van behandelafspraken.

Pijnpunt: Om relevante informatie over PZP vast te leggen voor huisarts dossiervoering moeten de gemaakte afspraken op meerdere plekken geregistreerd worden:

- in het HIS als ICPC A20 gesprek levenseinde/behandelwensen inclusief aanpassen titel met afkorting gemaakte afspraken voor het delen van behandelgrenzen in de spoedzorgketen
- in het HIS onder PZP/ gestructureerde behandelgrenzen

Pijnpunt: Huisarts wordt regelmatig gebeld voor overleg omdat medische achtergrond patiënt op ambulance niet bekend is en om juiste beleid te bepalen.

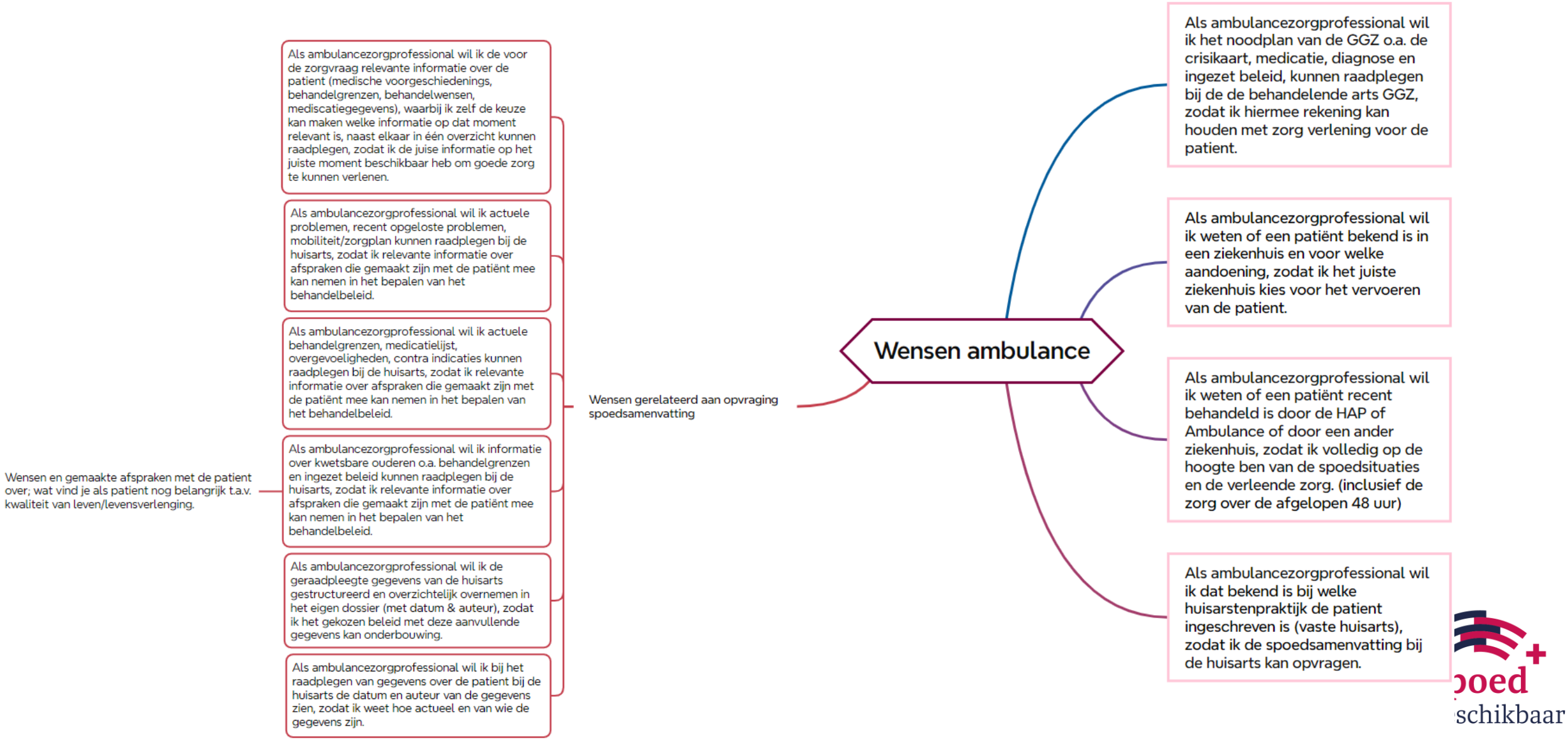
met spoed beschikbaar

Wensen/behoeften

Spoedsamenvatting AMB

met spoed beschikbaar

Wensen/behoeften opvraging spoedsamenvatting ambulance



Gewenst proces

Spoedsamenvatting AMB

met spoed beschikbaar

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

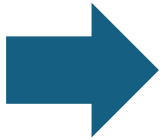
Meest relevante informatie van de spoedsamenvatting is direct in beeld

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.

met spoed beschikbaar

Gewenst proces

Gewenste proces voor opvragen spoedsamenvatting door de ambulanczorgprofessional bij de husiarts

Proces	Oproepen & voorbereiden		Stellen (werk)diagnose	Vervoer & interventie		
Activiteiten	Ambulancezorg-professional	Ontvangen ritopdracht	Patiënt validatie EN opvragen **Spoedsamenvatting**	Inventarisatie probleem, klachten en hulpvraag	Behandelen en eventuele interventie	Warm contact met de HAP, huisartsenpraktijk of SEH om: • te informeren • te consulteren om beleid te bepalen • over te dragen Bepalen om de patient te vervoeren of thuis te laten
Informatieuitwisseling	Spoedsamenvatting voor de ambulance (HA->AMB) • Niet-verwerkte verslagen en rapportages uit de waarnemening 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					

met spoed beschikbaar

Gewenste Gegevens

Spoedsamenvatting AMB

met spoed beschikbaar

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

met spoed beschikbaar

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

met spoed beschikbaar

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; Paradoxale 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 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 suïcidale 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: Patiente 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

ed+
beschikbaar

Aandachtspunten

Spoedsamenvatting AMB

met spoed beschikbaar

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 open episode ICPC A20 per patiënt bestaan*
- *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.*

met spoed beschikbaar

Aandachtspunten implementatie – deel 1-

Implementatie:

De volgorde van het tonen van de informatiebouwblokken 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.*

met spoed beschikbaar

Aandachtspunten implementatie – deel 2 -

Implementatie:

De informatiebouwblokken 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.

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

- Opvragen spoedsamenvatting met zo min mogelijk handelingen
- Gegevens gestructureerd om relevante informatie ter onderbouwing eenvoudig te verwerken

met spoed beschikbaar

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 :

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

met spoed beschikbaar