



DEFINITIEF

Gegevensrichtlijn
Reguliere verwijzing
Verloskunde 1^e en 2^e lijn

Dit document is het resultaat van samenwerking tussen:



Versie 1.0
Datum 26 februari 2015

Inhoudsopgave

1	Inleiding en scope	4
2	Opdracht en werkwijze	6
2.1	Opdracht	6
2.2	Werkwijze	6
3	Huidige situatie	7
4	Gewenste situatie	8
4.1.1	Actoren	8
4.2	Verwijzing antepartum van 1e naar 2e lijn	8
4.2.1	Scenariobeschrijving	8
4.2.2	Procesbeschrijving	10
4.3	Verwijzing antepartum van 2e naar 1e lijn	10
4.3.1	Scenariobeschrijving	10
4.3.2	Procesbeschrijving	11
4.4	Verwijzing postpartum van 1e naar 2e lijn	11
4.4.1	Scenariobeschrijving	11
4.4.2	Procesbeschrijving	12
4.5	Verwijzing postpartum van 2e naar 1e lijn	13
4.5.1	Scenariobeschrijving	13
4.5.2	Procesbeschrijving	13
4.6	Verwijzing tussen eerstelijns verloskundigen	14
4.6.1	Scenariobeschrijving	14
4.6.2	Procesbeschrijving	14
5	Berichten	16
5.1	Berichtflow	16
5.1.1	Van 1e naar 2e lijn	16
5.1.2	Van 2e - naar 1e lijn	16
5.1.3	Binnen de eigen (1e of 2 ^e) lijn	17
5.2	Inhoud van de berichten	18
5.3	Ontvangstbevestiging	18
6	Functionaliteit	19
7	Autorisatie	20
8	Bijlage A. Procestabellen	21

8.1	Verwijzing antepartum 1e naar 2e lijn	21
8.2	Verwijzing antepartum 2e naar 1e lijn	22
8.3	Verwijzing postpartum 1e naar 2e lijn	24
8.4	Verwijzing postpartum 2e naar 1e lijn	25
9	Bijlage B. Voorstel autorisatie	26

1 Inleiding en scope

Een adequate informatievoorziening in de perinatale ketenzorg is een noodzakelijke voorwaarde voor een kwalitatief sterke perinatale zorgverlening. In deze gegevensrichtlijn wordt een belangrijk deel van de informatiebehoefte van de perinatale zorg beschreven: De meest essentiële gegevens bij de verwijzing en eventueel terugrapportage. Deze gegevensrichtlijn geeft op basis van de in de eerste en tweede lijn bestaande scenario's een beschrijving van de benodigde inhoud van de berichten ten behoeve van de elektronische uitwisseling van informatie tussen de beroepsgroepen in de 1^e en de 2^e lijn en is daarmee de basis voor de uitwerking van de architectuur en de technische realisatie van de berichten. Het PWD is primair bedoeld voor het vastleggen en uitwisselen van gegevens ter verbetering van de perinatale zorgverlening. Secundair kunnen deze gegevens gebruikt worden voor het aanleveren van gegevens aan de verschillende perinatale registraties. Allereerst gaat het om het verhogen van de kwaliteit van de overdrachtsmomenten en perinatale samenwerking. Daarvoor is het essentieel dat de relevante gegevens direct beschikbaar zijn op het moment van de perinatale zorgverlening. Het uitgangspunt is dat de gegevens die verloskundigen en gynaecologen bij de reguliere verwijzing op digitale wijze met elkaar uitwisselen al eerder in het eigen bronsysteem zijn vastgelegd. Door gegevens eenduidig te definiëren (eenheid van taal) worden fouten in informatie-uitwisseling voorkomen. In dit document ligt de focus op de verwijzing¹ van de 1^e lijn naar de 2^e lijn en vice versa en de verwijzing binnen de 1^e lijn en binnen de 2^e lijn.

Het voornaamste doel van het PWD-programma is betere zorg voor zwangere en (on)geboren kind door betere informatieoverdracht. Om dit te bereiken is eenmalige registratie van gegevens en meervoudig gebruik hiervan een belangrijke speerpunt. De verzendende partij registreert gegevens en verstuurt de relevante gegevens naar de ontvangende partij. Welke gegevens worden verstuurd, staat beschreven in een gegevensrichtlijn. In <Hoofddocument> zijn de verschillende PWD documenten en hun samenhang beschreven.

Bij het bepalen van de gegevensrichtlijn en het ontwikkelen en implementeren van het bericht gelden een aantal uitgangspunten.

- (1) De inhoud van de gegevensrichtlijn en de berichten voldoen aan de eisen van de perinatale dataset, vastgelegd in ART-DECOR.
- (2) Dit is tevens vastgelegd in de PWD standaard:
 - a. De PWD standaard is een Nederlandse, medische terminologie- en informatiestandaard voor de geboortezorg. Centraal in de standaard staat een dataset met definities van gegevens en termen. Deze gegevens en termen worden in de geboortezorg gebruikt voor het vastleggen van o.a. klachten, symptomen, omstandigheden, interventies, diagnoses, resultaten en besluitvorming. De dataset definities van de PWD standaard sluiten aan bij het internationale SNOMED CT codestelsel.
 - b. Voor de berichten en documenten wordt de HL7v3 standaard gebruikt.
 - c. Voor de aansluiting bij het SNOMED CT codestelsel en het gebruik van de HL7v3 standaard geldt het mechanisme van: "pas toe of leg uit waarom je afwijkt". Het mechanisme en de eventuele invulling hiervan is uitgewerkt in het implementatieplan (zie <Implementatie handleiding>).
- (3) Het implementatieplan beschrijft de aanpak om te komen van de huidige situatie naar de situatie waarin het doel voor deze fase van het PWD programma is gerealiseerd. De aanpak is opgedeeld in stappen, van inbouw tot en met uitrol (bericht is in productie en wordt gebruikt). Per stap zijn plannen

¹ De term verwijzing omvat zowel consultatie als overdracht, de inhoud van het bericht is gelijk

uitgewerkt die algemeen gelden en toegepast moeten/kunnen worden, zoals formats van testplannen of een procedure voor informatiebeveiliging.

Per leverancier worden de stappen uit het implementatieplan, en de voor die leverancier specifieke aandachtspunten, uitgewerkt en vastgelegd in een separaat document. Alleen in uitzonderlijke situaties kan met toestemming van de Redactieraad van de PWD standaard worden afgeweken.

De gegevensrichtlijn geeft op basis van de gewenste use cases een beschrijving van de gewenste inhoud van de berichten ten behoeve van de elektronische uitwisseling van informatie tussen de beroepsgroepen in de 1^e, 2^e en 3^e lijn en het screeningsprogramma, en is daarmee dus de basis voor de uitwerking van de architectuur en de technische realisatie van de berichten.

Deze gegevensrichtlijn bevat:

1. Activiteitendiagrammen welke de verantwoordelijkheden weergeven van elke betrokkene;
2. Use cases;
3. Berichtflow en berichtinhoud;
4. Functionaliteit (voor de applicatie).

2 Opdracht en werkwijze

De 'Dataset' en deze 'Gegevensrichtlijn Reguliere Verwijzing PWD' zijn opgesteld in samenspraak met de Focusgroep communicatie zorgverleners PWD, geformeerd vanuit de KNOV en NVOG, en zijn onderdeel van de producten uit PWD fase 2a. De focusgroep heeft gewerkt in opdracht van de stuurgroep PWD.

De volgende leden namen deel aan de Focusgroep communicatie zorgverleners:

- Eric Hallensleben, gynaecoloog Groene Hart Ziekenhuis Gouda, voorzitter Stichting Inzwang;
- Hugo Heilema, verloskundige Verloskundigenpraktijk José en Hugo Heilema, Zaanstad;
- Harold Mous, gynaecoloog Ziekenhuis Nij Smellinghe Drachten;
- Greta Rijninks, waarnemend verloskundige en secretaris Wetenschapscommissie KNOV;
- Sjaak Toet, verloskundige Verloskundigenpraktijk Sliedrecht.

2.1 Opdracht

De opdracht voor de totstandkoming van dit document was het formuleren van een bericht voor reguliere verwijzing, met de daarbij horende documentatie. Hiervoor is het proces rond de reguliere perinatale verwijzing en de noodzakelijke informatievoorziening leidend. Het belangrijkste onderdeel is de dataset ten behoeve van de reguliere verwijzing. De voor de uitvoering belangrijke documenten zoals een gegevensrichtlijn en een handleiding voor de gebruiker maken onderdeel uit van de opdracht.

2.2 Werkwijze

De zorgverleners hebben aangegeven dat, daar waar mogelijk, van bestaande datasets gebruik gemaakt moet worden. Door eenheid van taal kan sneller op bestaande systemen aangesloten worden. Bij het samenstellen van de inhoud van de berichten is gekeken naar de informatie die in de applicaties van de gynaecologen en verloskundigen wordt vastgelegd en de informatie uit de perinatale dataset. De perinatale dataset werd zo nodig aangevuld met attributen uit de applicaties. Bij een mismatch tussen systeem en perinatale dataset heeft de Focusgroep Communicatie Zorgverleners een keuze gemaakt.

Voor de reguliere verwijzing is het volgende uitgewerkt in deze gegevensrichtlijn:

1. Scenario's;
2. Activiteitendiagrammen welke de verantwoordelijkheden weergeven van elke betrokkene;
3. Berichtflow en berichtinhoud;
4. Functionaliteit (t.b.v. de applicatie).

3 Huidige situatie

Op dit moment zijn er meerdere werkwijzen om gegevens over te dragen tussen de 1^e - en de 2^e lijns zorgverleners. Hoewel het aanmaken van een verwijzing in het elektronisch patiëntendossier van de zorgverlener mogelijk is, leidt dit niet per definitie tot het verzenden van een elektronisch bericht.

Er zijn in de huidige situatie meerdere mogelijkheden van gegevensoverdracht. De meest voorkomende twee werkwijzen voor de verwijzing van de zwangere vrouw zijn:

- 1) De (zwangere) vrouw krijgt een brief en een kopie zwangerschapskaart mee
- 2) De zwangerschapskaart van de (zwangere) vrouw wordt per fax verstuurd

Ad 1:

In de meeste gevallen wordt er een brief en een kopie van de zwangerschapskaart geprint en met de zwangere meegegeven. In de 2^e lijn moeten dan alle gegevens handmatig ingevoerd worden in een nieuw dossier. Dit 'overtypen' kan leiden tot fouten of tot het weglaten van details.

Ad 2:

In sommige samenwerkingsverbanden worden gegevens van de verwezen zwangere per fax verstuurd. Hierbij is geen controle op de juiste ontvangst bij de juiste zorgverlener. Soms is er alleen een fax op de polikliniek en had de fax eigenlijk naar de verloskamers gezonden moeten worden. Bij verwijzing van de zwangere vanuit haar eigen huis is de zwangerschapskaart niet altijd aanwezig en moet de verloskundige alsnog naar de praktijk om alle gegevens door te geven aan het ziekenhuis.

Er zijn in de huidige situatie twee werkwijzen voor het terugkoppelen van de terugrapportage:

- 1) Per brief
- 2) Per telefoon

Ad. 1

Bij de telefonische terugrapportage moet de verwijzende zorgverlener zelf een notitie maken in het elektronisch dossier van de inhoud van het gesprek en het voorgestelde beleid. Omdat de dienstdoende verloskundige dat niet altijd direct kan doen, bestaat ook hier het risico op onjuiste vastlegging.

Ad. 2

Terugrapportage per brief heeft als nadeel dat er vaak tijd tussen verwijzing en ontvangst brief zit. Hierdoor is het mogelijk dat de zwangere zich weer voor zorg meldt bij de verloskundige, zonder dat deze de uitkomst van de verwijzing kent. De verloskundige is dan afhankelijk van de zwangere voor de terugrapportage of moet alsnog naar het ziekenhuis bellen om deze op te vragen, het laatste is met name lastig bij een telefonisch consult tussen zwangere en verloskundige. Daarnaast is niet iedere zwangere in staat om het verloop van een consult goed te verwoorden.

Het huidige proces is niet efficiënt en de kans op fouten is aanwezig.

4 Gewenste situatie

Deze paragraaf werkt de scenario's uit (beschrijving vanuit het perspectief van de zorgverlener) die van toepassing zijn op een reguliere verwijzing. Ieder scenario beschrijft welke informatie geregistreerd en overgedragen wordt. Daarnaast geeft een activiteitendiagram het proces weer. Het elektronisch patiëntendossier van de verloskundige wordt hier aangeduid als EPD1. Het elektronisch patiëntendossier van de gynaecoloog wordt hier EPD2 genoemd.

De gegevens die verzonden worden bij de verwijzing staan in hoofdstuk 8 per scenario vermeld. Digitaal ontvangen gegevens worden door het ziekenhuis volgens lokaal protocol van de afdeling ICT van een ziekenhuis in overleg met de gynaecoloog verwerkt in het EPD2. Dit wordt in de onderstaande tekst aangeduid als zijnde 'conform het protocol van het ziekenhuis'.

De volgende scenario's zijn uitgewerkt:

- *Verwijzing antepartum van 1e naar 2e lijn*
Als voorbeeld is genomen een verwijzing direct na intake. Na het consult zijn er twee scenario's mogelijk: terugrapportage met advies of terugrapportage met overname.
- *Verwijzing antepartum van 2e naar 1e lijn*
Als voorbeeld is genomen een verwijzing na infertiliteitsbehandeling. De verloskundige neemt de zorg over. Gegevens over behandeling en eerste echo gaan in het bericht van gynaecoloog naar verloskundige.
- *Verwijzing postpartum van 1e naar 2e lijn*
Als voorbeeld is genomen een verwijzing van een kraamvrouw naar het ziekenhuis. De verloskundige stuurt een bericht naar de gynaecoloog. De gynaecoloog stuurt een terugrapportage naar de verloskundige na het kraambed.
- *Verwijzing postpartum van 2e naar 1e lijn*
Als voorbeeld is genomen een medische indicatie morbus Crohn (bevalling in ziekenhuis). De verloskundige neemt de zorg over. Gegevens over zwangerschap en geboorte worden in het bericht aan verloskundige gestuurd.
- *Verwijzing binnen de 1e en binnen de 2e lijn*
Als voorbeeld is genomen een verhuizing van de zwangere tijdens de zwangerschap.

4.1.1 Actoren

De volgende actoren spelen een rol in het proces reguliere verwijzing

- Gynaecoloog/verloskundige (in 2e lijn)
- Verloskundige (in 1e lijn)
- Ziekenhuisadministratie

4.2 Verwijzing antepartum van 1e naar 2e lijn

4.2.1 Scenariobeschrijving

Dit scenario bestaat uit meerdere delen:

- Bezoek bij de verloskundige
- Situatie 1: Consult gynaecoloog met als gevolg een overname. De cliënt blijft voorlopig bij de gynaecoloog als gevolg van hypertensie en een sectio caesarea in anamnese.
- Terugrapportage van situatie 1
- Situatie 2: Consult gynaecoloog vanwege hypertensie en een sectio in anamnese en vervolgens terug verwijzing naar de verloskundige
- Terugrapportage situatie 2: analoog aan situatie 1.

4.2.1.1 Bezoek bij verloskundige

De verloskundige verwacht mevrouw Jansen op het spreekuur. De verloskundige logt in het EPD1 in, opent het dossier van mevrouw Jansen en bereidt het bezoek voor.

Ze ziet dat mevrouw Jansen voor de tweede keer komt voor controle op het spreekuur. Uit de anamnese, die tijdens de eerste controle is afgenomen, is gebleken dat mevrouw bij haar eerste zwangerschap in het ziekenhuis opgenomen is geweest met een hoge bloeddruk en dat ze een keizersnede heeft gehad. Nu alle bloeduitslagen binnen zijn en er een intacte zwangerschap met een vastgestelde termijn is wil de verloskundige mevrouw Jansen naar de gynaecoloog verwijzen voor een advies. De verloskundige registreert de gegevens van dit consult en maakt daarna een verwijzing aan. De verloskundige overlegt met mevrouw naar welke gynaecoloog zij verwezen wordt. Nu kan de verwijzing, samen met alle andere in de EPD1 aanwezige gegevens, verstuurd worden. De afspraak met de gynaecoloog in het ziekenhuis wordt gemaakt.

4.2.1.2 Het consult bij de gynaecoloog (situatie 1: overname)

De gynaecoloog verwacht mevrouw Jansen voor een consult. De verwijzing en gegevens van mevrouw Jansen zijn ontvangen en er is een dossier gemaakt. Conform het protocol van het ziekenhuis zijn de gegevens bij de verwijzing verwerkt in het dossier. De gynaecoloog opent het dossier van mevrouw Jansen in EPD2 en krijgt een duidelijk overzicht van de gegevens uit de verwijzing. De gynaecoloog kan nu de gegevens van mevrouw Jansen inzien, neemt een aanvullende anamnese af en doet een aantal onderzoeken. Aan de hand van de onderzoeken en anamnese besluit de gynaecoloog dat mevrouw Jansen voorlopig onder controle blijft. De gynaecoloog noteert dit in EPD2 en registreert de gegevens uit het onderzoek en anamnese. Hij formuleert dit advies aan de verloskundige. Hij geeft een akkoord om het antwoord met het advies te verzenden naar de verwijzend verloskundige.

4.2.1.3 Terugrapportage aan verloskundige

De verloskundige verwacht terugrapportage over mevrouw Jansen van het consult. De verloskundige logt in het EPD1 in, opent het dossier van mevrouw Jansen. Ze ziet dat mevrouw Jansen inmiddels bij de gynaecoloog is geweest en leest de gegevens (de terugrapportage) van de gynaecoloog in in het EPD1. Het blijkt dat de gynaecoloog mevrouw Jansen voorlopig onder controle houdt.

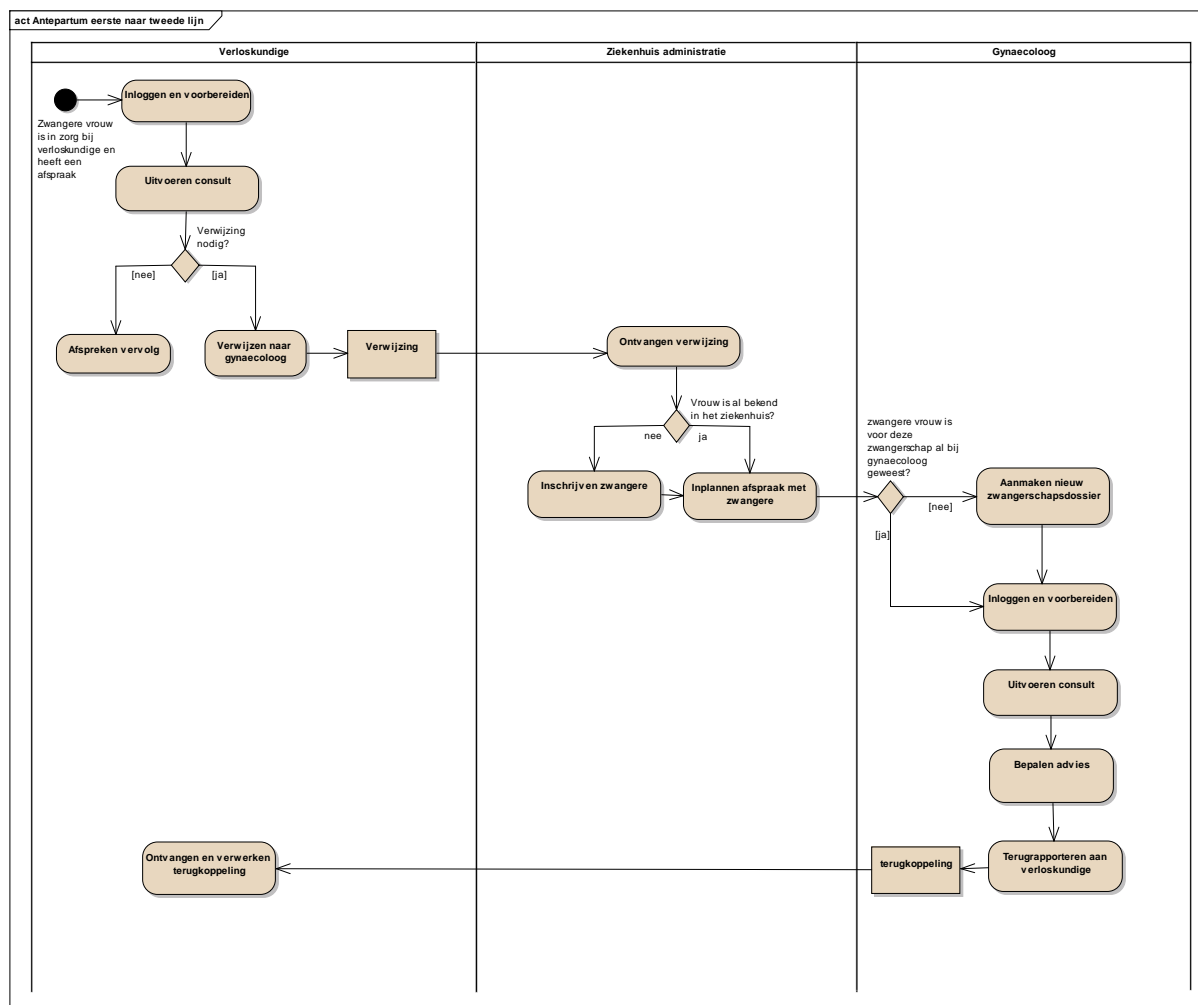
4.2.1.4 Het consult bij de gynaecoloog (situatie 2: advies over behandeling)

De gynaecoloog verwacht mevrouw Jansen voor een consult. De verwijzing en gegevens van mevrouw Jansen zijn ontvangen en er is een dossier gemaakt. Conform het protocol van het ziekenhuis zijn de gegevens bij de verwijzing verwerkt in het dossier. De gynaecoloog logt in het EPD2 in, opent het dossier van mevrouw Jansen en krijgt een duidelijk overzicht van de gegevens uit de verwijzing. De gynaecoloog kan nu de gegevens van mevrouw Jansen inzien, neemt een aanvullende anamnese af en doet een aantal onderzoeken. Aan de hand van de onderzoeken en anamnese besluit de gynaecoloog dat mevrouw Jansen voorlopig bij de verloskundige onder controle kan blijven. De gynaecoloog noteert dit in het eigen systeem en registreert de gegevens uit het onderzoek en anamnese. Hij formuleert een advies aan de verloskundige. Hij geeft een akkoord om het antwoord met het advies te versturen aan de verwijzend verloskundige.

De terugrapportage wordt door de verloskundige op dezelfde wijze verwerkt als beschreven in paragraaf 4.2.1.3.

4.2.2 Procesbeschrijving

In 8.1 is de beschrijving van het proces opgenomen, dat te lezen is naast onderstaande procesfiguur.



4.3 Verwijzing antepartum van 2e naar 1e lijn

4.3.1 Scenariobeschrijving

Dit scenario bestaat uit twee delen:

- Controle gynaecoloog: fysiologische zwangerschap na intra-uteriene inseminatie
- Overname door verloskundige

4.3.1.1 Controle gynaecoloog

Mevrouw Jansen is bekend bij de gynaecoloog wegens kinderwens en is zwanger geworden na intra-uteriene inseminatie. De gynaecoloog verwacht mevrouw Jansen voor controle. De gynaecoloog opent het dossier van mevrouw Jansen en bereidt het bezoek voor. Nadat mevrouw Jansen is binnengekomen neemt de gynaecoloog de (aanvullende) anamnese af en voert de standaard controles uit. Mevrouw is voor de eerste keer zwanger en is verder goed gezond. Uit het onderzoek blijkt dat alles goed is en de gynaecoloog besluit mevrouw Jansen te verwijzen naar de 1^e lijns verloskundige van haar keuze voor de verdere zwangerschapsbegeleiding.

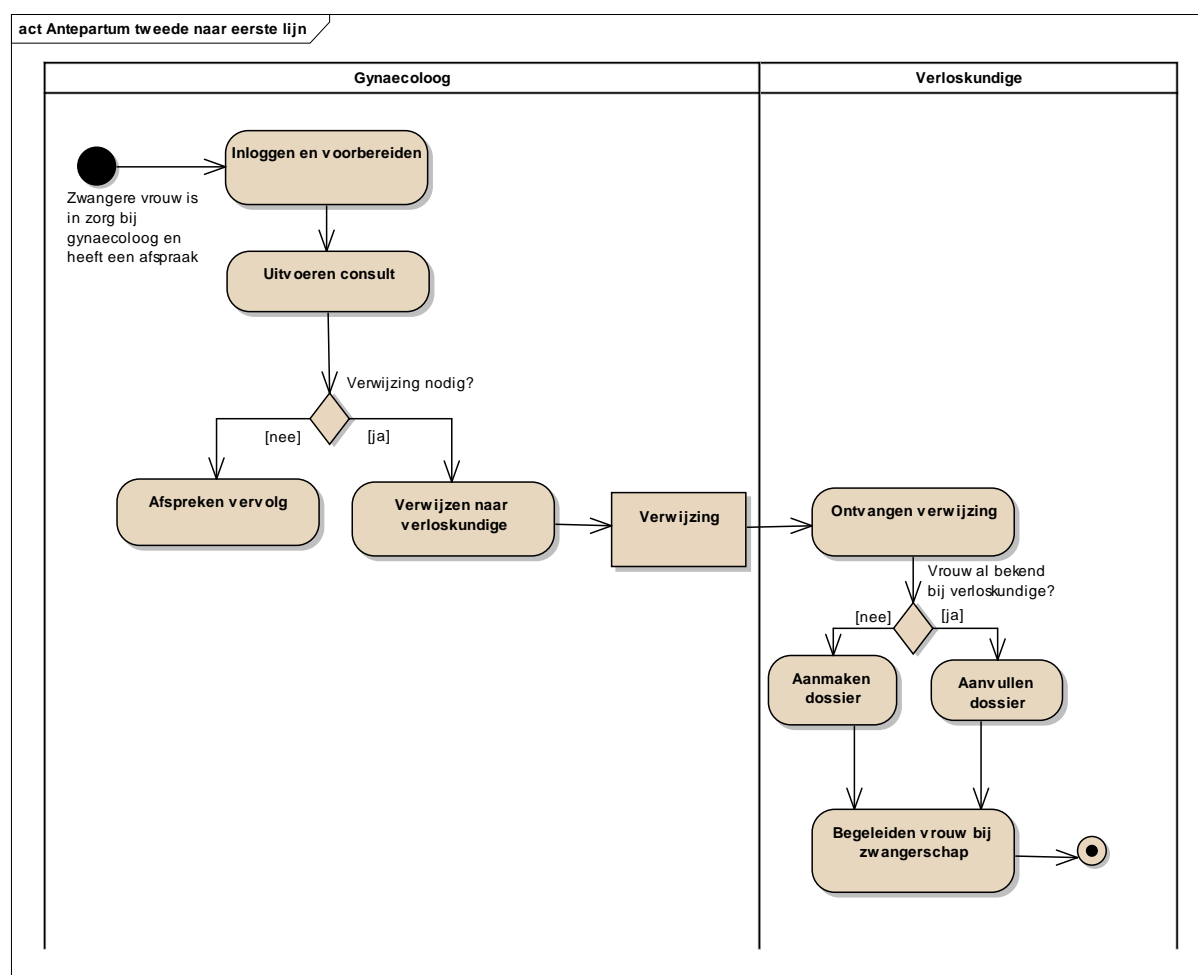
De gynaecoloog registreert de gegevens van het onderzoek in EPD2 van mevrouw Jansen en maakt een verwijzing aan zodat de verwijzing, met de in het EPD2 aanwezige gegevens, verstuurd kan worden. Zodra de keuze voor de verloskundige bekend is kunnen de gegevens verstuurd worden. Mevrouw Jansen maakt een afspraak met de verloskundige.

4.3.1.2 Overname door verloskundige

De zorg voor de zwangerschap van mevrouw Jansen wordt overgenomen door de verloskundige. De verloskundige maakt een nieuw verloskundig dossier aan voor mevrouw Jansen en leest de gegevens van de gynaecoloog in. De verloskundige krijgt een overzicht met gegevens. De gegevens van de gynaecoloog komen op de juiste plek in het EPD1 van de verloskundige.

4.3.2 Procesbeschrijving

In de bijlage (8.2) is de beschrijving van het proces opgenomen, dat te lezen is naast onderstaande procesfiguur.



4.4 Verwijzing postpartum van 1e naar 2e lijn

4.4.1 Scenariobeschrijving

Dit scenario bestaat uit twee delen:

- Bezoek van verloskundige bij kraamvrouw thuis
- Overname gynaecoloog: 7 dagen postpartum aanhoudende klachten van de episiotomiewond

4.4.1.1 Bezoek van verloskundige bij kraamvrouw thuis

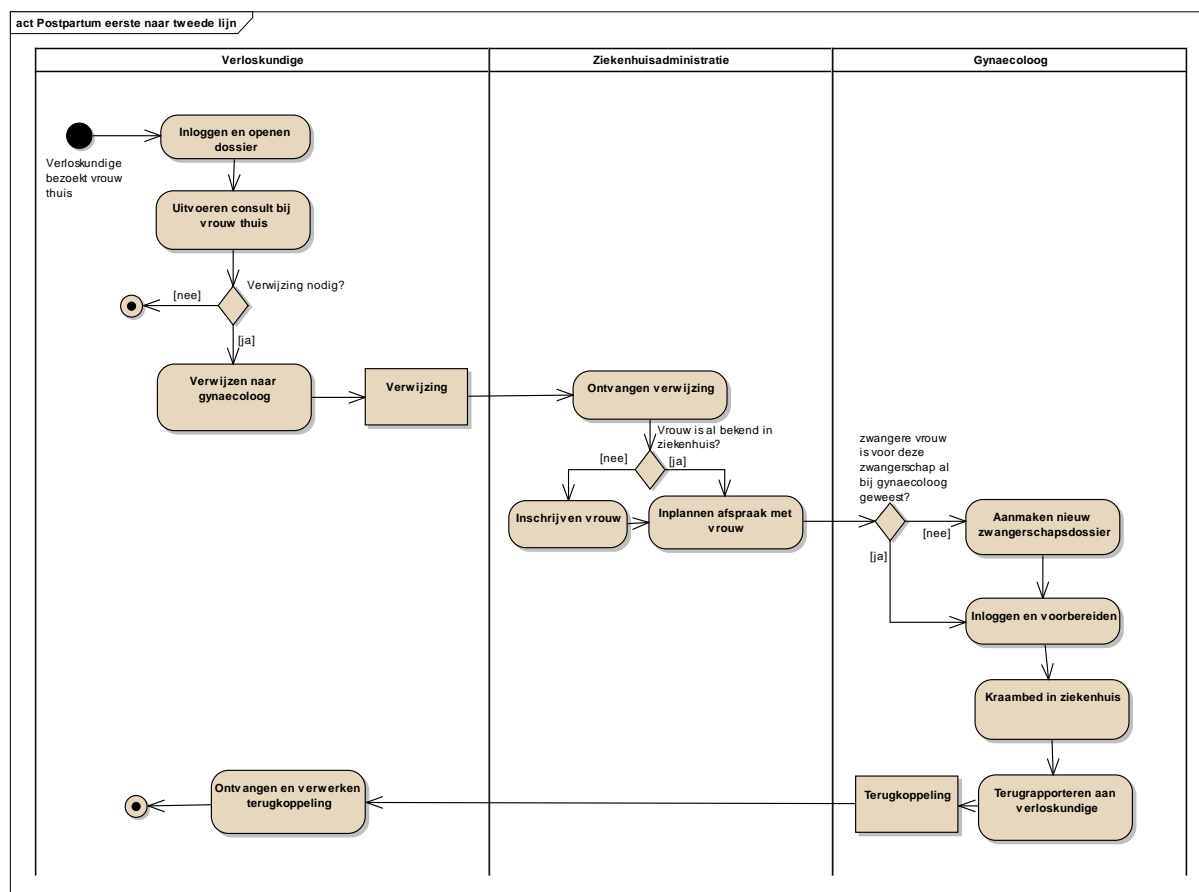
De verloskundige bezoekt mevrouw Jansen thuis. De verloskundige logt in het EPD1 in en opent het dossier van mevrouw Jansen. Mevrouw Jansen heeft 7 dagen postpartum aanhoudende klachten van de episiotomiewond. De kraamverzorgende heeft de verloskundige gebeld. De verloskundige neemt aanvullende anamnese af en doet een aantal onderzoeken bij mevrouw Jansen. Zij besluit haar te verwijzen naar de gynaecoloog. Ze registreert de gegevens van het bezoek en maakt een verwijzing aan. De verwijzing wordt, met de in EPD1 aanwezige gegevens, verstuurd.

4.4.1.2 Overname gynaecoloog

De zorg voor het kraambed van mevrouw Jansen wordt overgenomen door de gynaecoloog. De verwijzing en gegevens van mevrouw Jansen zijn ontvangen en de gynaecoloog maakt een dossier aan. Conform het protocol van het ziekenhuis zijn de gegevens bij de verwijzing verwerkt in het dossier. De gynaecoloog logt in het EPD2 in, opent het dossier van mevrouw Jansen en krijgt een duidelijk overzicht van de gegevens uit de verwijzing. De gynaecoloog kan nu de gegevens van mevrouw Jansen inzien, neemt een aanvullende anamnese af en doet een aantal onderzoeken. De gynaecoloog vult het dossier aan met zijn bevindingen en het te volgen beleid. Na afloop van het consult geeft hij akkoord om de gegevens te versturen naar de verloskundige.

4.4.2 Procesbeschrijving

In 8.3 is de beschrijving van het proces opgenomen, dat te lezen is naast onderstaande procesfiguur.



4.5 Verwijzing postpartum van 2e naar 1e lijn

4.5.1 Scenariobeschrijving

Dit scenario bestaat uit twee delen:

- In het ziekenhuis
- Huisbezoek verloskundige

4.5.1.1 In het ziekenhuis

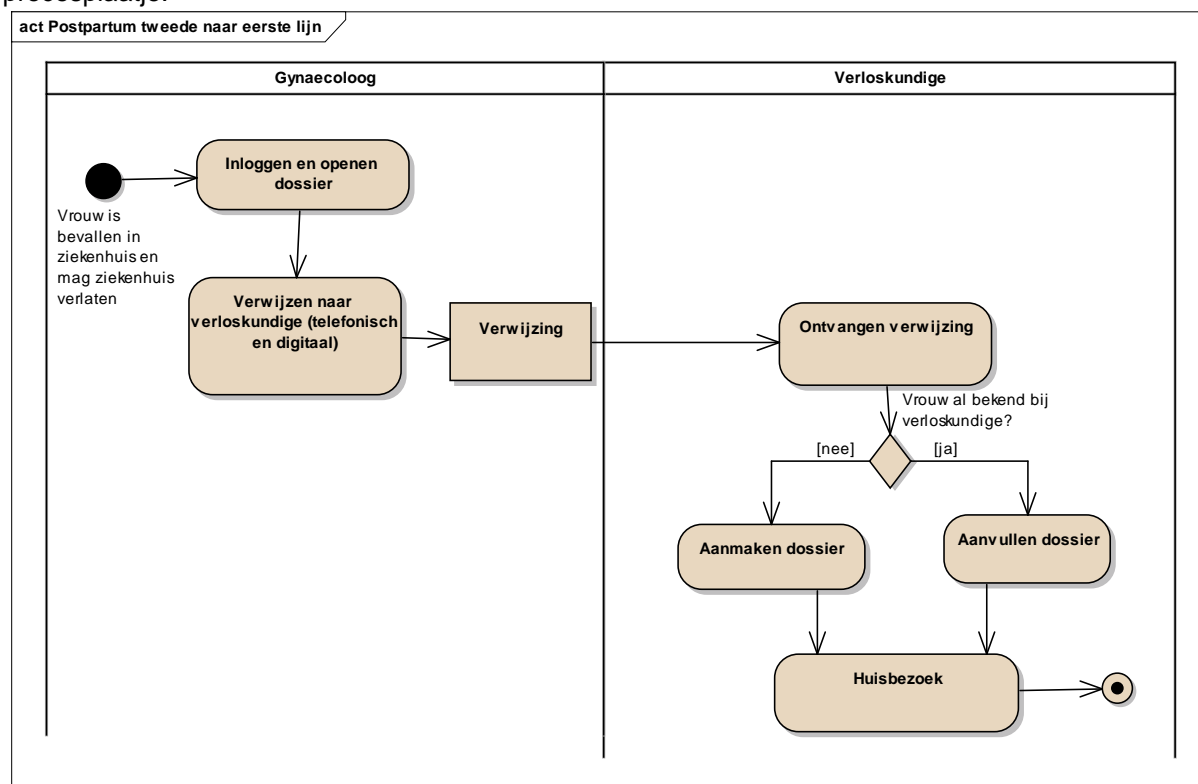
Mevrouw Jansen is op primair medische indicatie in haar zwangerschap in de 2e lijn gecontroleerd en onlangs bevallen. Haar medische indicatie was M. Crohn. De dag na de bevalling kan zij met haar kind vanaf de kraamafdeling van het ziekenhuis naar huis. De verloskundige zal thuis het kraambed begeleiden. Wanneer mevrouw Jansen het ziekenhuis verlaat, is 'kraamzorg thuis' door de afdeling ingelicht. De verloskundige wordt telefonisch en digitaal op de hoogte gebracht van het ontslag van mevrouw Jansen. Hiertoe opent de gynaecoloog het obstetrisch dossier in het EPD2 van mevrouw Jansen en maakt de kraambedverwijzing aan en verzendt deze naar de verloskundige.

4.5.1.2 Huisbezoek verloskundige

De zorg voor het kraambed van mevrouw Jansen wordt overgenomen door de verloskundige. De verloskundige opent (ten tijde van het huisbezoek) het EPD1. Na de telefonische verwijzing heeft de verloskundige een dossier aangemaakt voor mevrouw Jansen en zij leest de gegevens van de gynaecoloog in. De verloskundige krijgt een overzicht met gegevens. De gegevens van de gynaecoloog komen op de juiste plek in EPD1 van de verloskundige.

4.5.2 Procesbeschrijving

In de bijlage (8.4) is de beschrijving van het proces opgenomen, dat te lezen is naast het onderstaande procesplaatje.



4.6 Verwijzing tussen eerstelijns verloskundigen

4.6.1 Scenariobeschrijving

Dit scenario bestaat uit twee delen:

- Overdragen (zwangere) vrouw
- Overname door zorgverlener

NB. De verwijzing binnen de 2^e lijn tussen gynaecologen gebeurt op dezelfde manier als verwijzing binnen de 1e lijn en is daarom niet verder in dit document uitgewerkt.

4.6.1.1 Overdragen (zwangere) vrouw

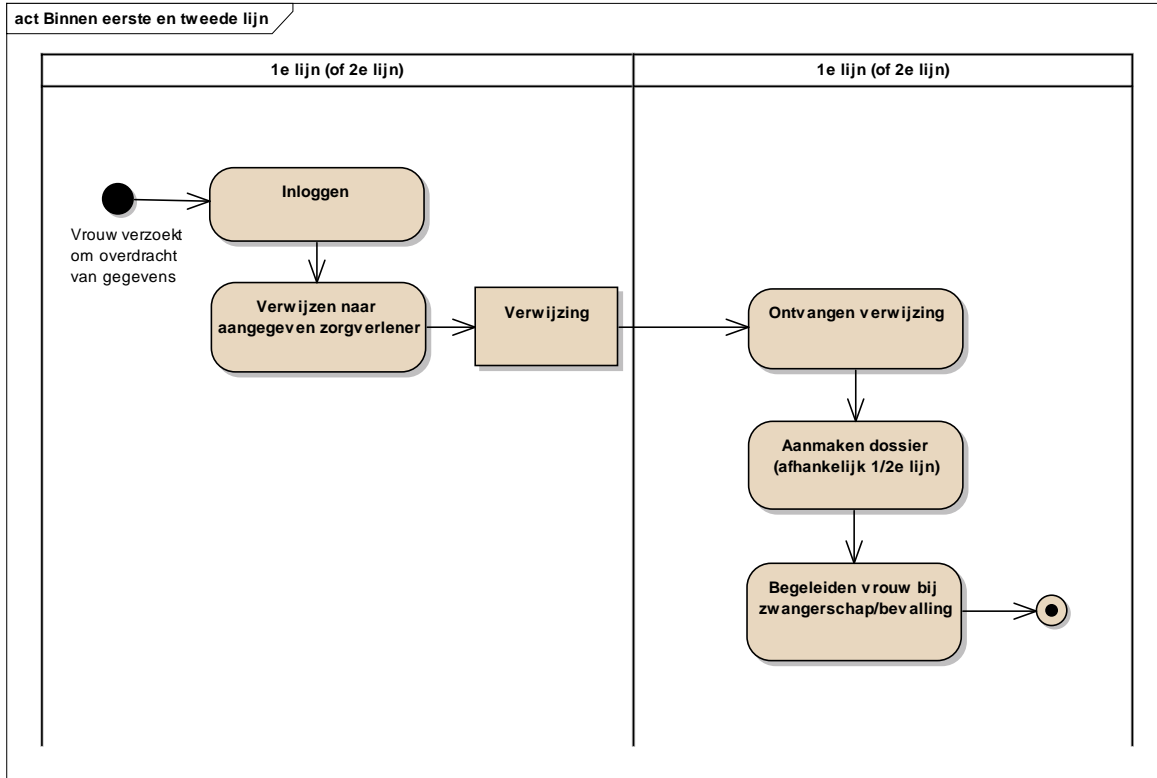
Mevrouw Jansen gaat verhuizen tijdens haar zwangerschap en haar gegevens worden daarom overgedragen naar een verloskundige in haar nieuwe woonplaats. Haar huidige verloskundige logt in het EPD1 in en zoekt het dossier op van mevrouw Jansen. Ze sluit het dossier van mevrouw Jansen af en maakt een verwijzing aan in het EPD1. Ze geeft hierbij aan dat het om een 'dossieroverdracht' gaat. Het EPD1 verzamelt alle geregistreerde gegevens en verzendt deze, zodra bekend is wie de nieuwe verloskundige is, aan de nieuwe verloskundige.

4.6.1.2 Overname door zorgverlener

De zorg voor de zwangerschap van mevrouw Jansen wordt overgenomen door de nieuwe verloskundige. De nieuwe verloskundige opent het EPD1 en maakt een dossier aan voor mevrouw Jansen. De verloskundige krijgt een overzicht met gegevens. De gegevens van de verwijzende verloskundige komen op de juiste plek in het EPD1 van de verloskundige.

4.6.2 Procesbeschrijving

In de bijlage is geen beschrijving van het proces opgenomen. Het dossier van de vrouw wordt overgedragen aan een nieuwe verantwoordelijke voor zwangerschap/bevalling. Alle geregistreerde gegevens uit de perinatale dataset worden overgedragen.



5 Berichten

5.1 Berichtflow

Deze paragraaf beschrijft hoe de scenario's ondersteund worden door berichten en wat de trigger is om het bericht te versturen.

5.1.1 Van 1e naar 2e lijn

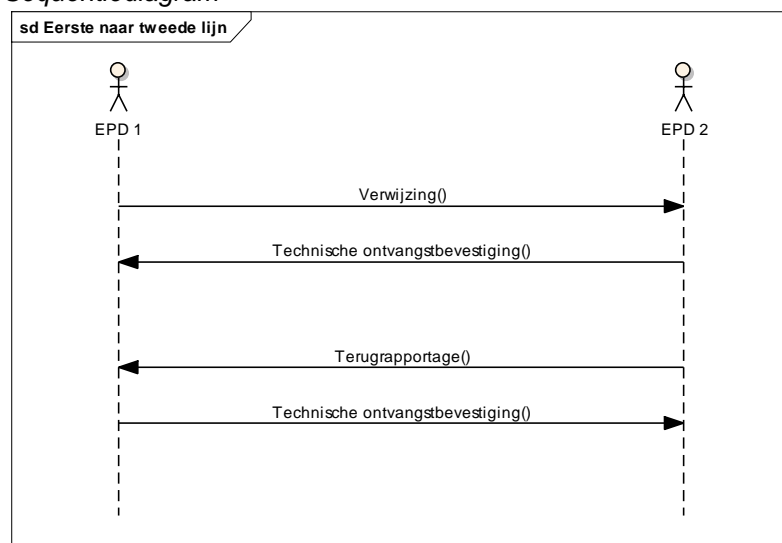
Het EPD1 stuurt na akkoord van de verloskundige een bericht met de verwijzing en gegevens naar de gynaecoloog. Het EPD2 systeem stuurt automatisch een technische ontvangstbevestiging (zie par. 5.3) terug en is in staat de gegevens aan de gynaecoloog te tonen. Het EPD2 stuurt na het consult of kraambed na akkoord van de gynaecoloog een terugrapportage aan de verloskundige. Het EPD1 stuurt automatisch een technische ontvangstbevestiging terug en is in staat de gegevens aan de verloskundige te tonen en op de juiste plek in het dossier te plaatsen.

Triggers

Verwijzing: De beoordeling van de verloskundige dat verwijzing naar een gynaecoloog gewenst is.

Terugrapportage: De trigger is het afronden van het consult door de gynaecoloog.

Sequentiediagram



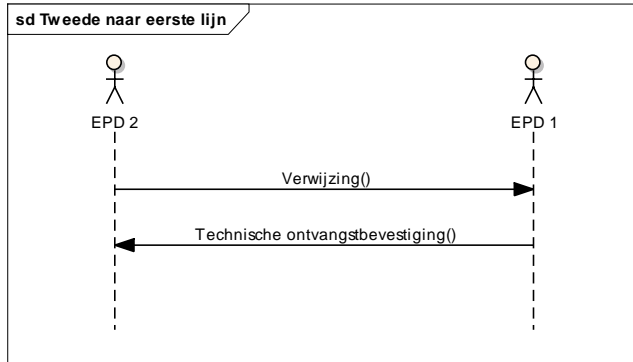
5.1.2 Van 2e - naar 1e lijn

Het EPD2 stuurt na akkoord van de gynaecoloog een bericht met de verwijzing en gegevens naar de verloskundige. Het EPD1 stuurt automatisch een ontvangstbevestiging terug en toont de gegevens aan de verloskundige. De verloskundige neemt de zorg over.

Trigger

De beoordeling van de gynaecoloog dat de zorg overgenomen kan worden door een verloskundige.

Sequentiediagram



5.1.3 Binnen de eigen (1e of 2^e) lijn

1e lijn

Het EPD1 stuurt het dossier na akkoord van de verloskundige aan de nieuwe verantwoordelijke verloskundige. Het ontvangend EPD1 stuurt automatisch een technische ontvangstbevestiging terug en is in staat de gegevens aan de nieuwe verantwoordelijke verloskundige te tonen.

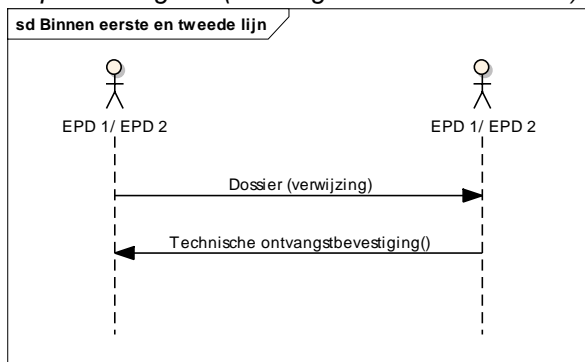
2e lijn

Het EPD2 stuurt het dossier na akkoord van de gynaecoloog aan de nieuwe verantwoordelijke gynaecoloog. Het ontvangend EPD2 stuurt automatisch een technische ontvangstbevestiging terug en is in staat de gegevens aan de nieuwe verantwoordelijke gynaecoloog te tonen.

Trigger

De zwangere vrouw geeft aan dat het gewenst is om over te gaan naar een andere zorgverlener. Het gaat bijvoorbeeld om een verhuizing.

Sequentiediagram (vervangen door EPD2/EPD1)



5.2 Inhoud van de berichten

De volledige inhoud van het bericht wordt niet beschreven in dit document. Deze is gedocumenteerd in ART-DECOR. Een globale indicatie van wat er in de dataset reguliere verwijzing zit is:

- Verwijzing
- Datum
- Patiëntgegevens
- Huidige zwangerschap
- Algemene anamnese
- Familie anamnese
- Obstetrische anamnese
- Bloeduitslagen
- Prenatale controles
- Baringsgegevens
- Kindgegevens
- Moedergegevens

5.3 Technische ontvangstbevestiging

Er is voor gekozen om een technische ontvangstbevestiging te sturen als antwoord op ontvangst van een verwijzing of terugrapportage. Dit houdt in dat het systeem zonder tussenkomst van een persoon de ontvangstbevestiging terugstuurt. Indien de verwijzing/terugrapportage goed aangekomen is (zonder garantie op het lezen van de ontvanger) stuurt het systeem een acceptatie terug. Als de verwijzing/terugrapportage niet verwerkt kan worden door het ontvangende systeem, dan stuurt het systeem een afwijzing terug.

6 Functionaliteit

Naast het realiseren van de berichten, zijn een aantal functionele aanpassingen in de EPD's noodzakelijk om berichtenverkeer mogelijk te maken. Het gaat om onderstaande punten:

1^e - en 2^e lijns EPD:

- Het berekenen van de zwangerschapsduur aan de ontvangende kant aan de hand van de oorspronkelijke waarden (met behulp van à terme datum en huidige datum).
- Bij periode 'start zorg' na (terug)verwijzing is de waarde 'vervolg' (niet 'start' of 'intake'); voorbeeld: zwangere is al eerder in huidige zwangerschap bij een obstetrisch zorgverlener onder controle, dus bij de ontvangende zorgverlener is er nu geen nieuwe 'start zorg' betreffende de huidige zwangerschap.
- Digitaal ontvangen gegevens moeten automatisch in de applicatie verwerkt kunnen worden.
- Het geboorteplan is een document met aandachtspunten waarin de zwangere en haar partner hebben verwoord hoe ze de bevalling graag willen beleven en wat daarvoor nodig is. Vaak wordt dit op papier (scannen) of via e-mail aangeleverd. In beide gevallen wordt het onderdeel van het dossier. Het EPD moet kunnen ondersteunen dat deze gegevens in PDF-formaat worden verstuurd en ontvangen als er sprake is van verwijzing.
- Systemen moeten functionaliteit bieden conform het privacy raamwerk (zie document Privacy Raamwerk PWD).
- Als het bericht niet afgeleverd kan worden omdat het ontvangende systeem (tijdelijk) niet bereikbaar is, dan moet de verzendende persoon op de hoogte gesteld worden.
- In het algemeen willen de ontvangende gebruikers gegevens van de verwijzing niet klakkeloos overnemen, maar selectief besluiten welke gegevens in het EPD komen. Bovendien is het gewenst om de auteur (bronverwijzing) aan te houden in het EPD.
- De oorspronkelijke verwijzing (in welke vorm dan ook) blijft bewaard voor latere raadpleging, want niet alle gegevens kunnen in het EPD overgenomen worden.

7 Autorisatie

Autorisatie betreft de procedure waarmee de rechten van een gebruiker op een computer of een netwerk na het aanmelden worden gerealiseerd. Deze procedure wordt door de verantwoordelijke partijen ingericht, te weten de betrokken partijen in de 1^e en 2^e lijn.

Autorisaties worden op berichtniveau verstrekt.

De autorisatie van de bovengenoemde berichten zijn ingericht met het doel de beschreven scenario's uit te kunnen voeren.

Betrokken medewerkers.

Bij de genoemde processen zijn verschillende groepen medewerkers betrokken, onder andere:

1^e lijn: verloskundigen, verloskundigen in opleiding, echoscopisten, huisartsen, administratief medewerkers;

2^e/3e lijn: gynaecologen, verpleegkundigen, verpleegkundigen in opleiding, arts-assistenten, coassistenten, klinisch verloskundigen, verloskundigen in opleiding, kraamverzorgenden, echoscopisten, physician assistants, administratief medewerkers.

Mandateren

Het is gebruikelijk dat onder verantwoordelijkheid van een BIG geregistreerde zorgverlener berichten worden verstuurd door bijvoorbeeld een coassistent of administratief medewerker. De verantwoordelijke zorgverlener kan deze medewerkers, mits noodzakelijk en geoorloofd, het mandaat geven om benoemde activiteiten uit te voeren.

Autorisatie

Voor het bovengenoemde moeten de autorisaties ingeregeld worden op het niveau van de berichten. Een voorstel hiervoor is in de bijlage opgenomen. Zie hiervoor 9 Bijlage B. Voorstel autorisatie.

8 Bijlage A. Procestabellen

Legenda: V=verloskundige, G=gynaecoloog

8.1 Verwijzing antepartum 1e naar 2e lijn

nr	Activiteit	V	G	Gegevens	Uitzonderingen/ toelichting
1	Inloggen en voorbereiden van het bezoek van de zwangere vrouw	x			
2	Ontvangen van de patiënt op het spreekuur	x			
3	Uitvoeren consult:				
	Uitvoeren van anamnese en registreren gegevens	x		Algemene anamnese Familie anamnese Obstetrische anamnese	
	Uitvoeren onderzoek en registreren gegevens	x		Gegevens die uit het uitgevoerde onderzoek komen	
	Bepalen van het beleid en registreren van het beleid	x			
4	Afspreken voor een vervolgspraak of verwijzen naar een gynaecoloog voor advies	x			
5	In geval van verwijzing naar gynaecoloog: versturen van de verwijzing en daarnaast gegevens uit de applicatie	x			
6	Ziekenhuisadministratie schrijft patiënt in conform lokaal protocol				Patiënt hoeft niet ingeschreven te worden als de patiënt al bekend is in het ziekenhuis
6a	Het aanmaken van een dossier voor de zwangerschap. De gegevens bij de verwijzing komen zoveel mogelijk automatisch in het dossier na akkoord gynaecoloog		x		
7	Inloggen en voorbereiden van het consult van de zwangere vrouw		x		
8	Ontvangen van de zwangere vrouw op het consult		x		
9	Uitvoeren van (aanvullende)		x	Gegevens die uit de	

	anamnese en registreren gegevens			aanvullende anamnese komen	
10	Uitvoeren onderzoek en registreren gegevens		x	Gegevens die uit het aanvullend onderzoek komen	
14	Overnemen van de zwangere vrouw voor verdere behandeling of de verloskundige adviseren		x		
15	In beide gevallen wordt een terugkoppeling verstuurd naar de verloskundige		x	De bevindingen uit de aanvullende anamnese De resultaten van het aanvullend onderzoek Een stukje vrije tekst met verdere uitleg en conclusie (advies of overname)	

8.2 Verwijzing antepartum 2e naar 1e lijn

nr	Activiteit	V	G	Gegevens	Uitzonderingen/ toelichting
1	Inloggen en voorbereiden van het bezoek van de zwangere vrouw		x		
2	Ontvangen van de patiënt op het spreekuur		x		
3	Uitvoeren consult:				
	Uitvoeren van (aanvullende) anamnese en registreren gegevens		x	Algemene anamnese Obstetrische anamnese	
	Uitvoeren onderzoek en registreren gegevens		x	Gegevens uit de uitgevoerde onderzoeken	
	Bepalen van het beleid en registreren van het beleid		x		
4	Verwijzen naar een verloskundige voor het vervolg van de zorg voor de (zwangere) vrouw		x		Indien verwijzing niet nodig is, een vervolgspraak maken
5	In geval van verwijzing naar verloskundige: versturen van de verwijzing en daarnaast gegevens uit de applicatie		x		
6	Verloskundige ontvangt verwijzing	x			

6a	Het aanmaken van een dossier. De gegevens bij de verwijzing komen zoveel mogelijk automatisch in het dossier na akkoord verloskundige	x			Dossier wordt aangemaakt als de patiënt nog niet voor deze zwangerschap bij de verloskundige geweest is
7	Verder begeleiden van vrouw bij zwangerschap en bevalling	x			

8.3 Verwijzing postpartum 1e naar 2e lijn

nr	Activiteit	V	G	Gegevens	Uitzonderingen/ toelichting
1	Inloggen bij de vrouw thuis	x			
2	Uitvoeren consult:	x			
	Uitvoeren van (aanvullende) anamnese en registreren gegevens	x		Algemene anamnese Obstetrische anamnese	
	Uitvoeren onderzoek en registreren gegevens	x		Gegevens uit de uitgevoerde onderzoeken	
	Bepalen van het beleid en registreren van het beleid	x			
3	Verwijzen naar gynaecoloog in het ziekenhuis waar baby ligt. De verwijzing wordt naar het ziekenhuis gestuurd	x			Indien geen verwijzing nodig is, wordt er een vervolgspraak gemaakt
4.	Ziekenhuisadministratie schrijft patiënt in conform lokaal protocol				Patiënt hoeft niet ingeschreven te worden als de patiënt al bekend is in het ziekenhuis
4a	Het aanmaken van een dossier voor de zwangerschap. De gegevens bij de verwijzing komen zoveel mogelijk automatisch in het dossier na akkoord gynaecoloog		x		Dossier wordt alleen aangemaakt als de patiënt nog niet voor deze zwangerschap bij de gynaecoloog geweest is
5	Inloggen en voorbereiden komst van vrouw		x		
6	Kraambed van de vrouw in het ziekenhuis		x		
7	Na kraambed stuurt de gynaecoloog een terugrapportage aan de verloskundige		x	In enkele zinnen een korte samenvatting van het verloop van het kraambed, ontslaggewicht van kind en ontslag Hb van moeder.	
8	De terugrapportage wordt door de verloskundige ontvangen en verwerkt in het EPD1	x			

8.4 Verwijzing postpartum 2e naar 1e lijn

nr	Activiteit	V	G	Gegevens	Uitzonderingen/ toelichting
1	Inloggen en ontslag aanmaken voor de vrouw,		x		
2	Eerst telefonisch verwijzen om de komst van de vrouw aan te kondigen. Daarna versturen van verwijzing naar de verloskundige		x		
3.	Verloskundige ontvangt verwijzing	x			
3a	Het aanmaken van een dossier. De gegevens bij de verwijzing komen zoveel mogelijk automatisch in het dossier na akkoord verloskundige	x			Het dossier hoeft alleen aangemaakt te worden als de vrouw nog niet eerder bij de verloskundige is geweest.
4.	Huisbezoek van de verloskundige bij de vrouw in het kraambed. De gegevens van de gynaecoloog kan ze hier raadplegen.	x			

9 Bijlage B. Voorstel autorisatie

Legenda: X= zelfstandig bevoegd, M = onder mandaat van BIG geregistreerde

	1 ^e lijn	2 ^e lijn
Gynaecoloog		X
Klinisch verloskundige		X
Verpleegkundige		X
Arts-assistent		X
Coassistent		M
Verloskundige	X	X
Echoscopisten	X/M	X/M
Verloskundige in opleiding	M	M
Administratief medewerker	M	M

10 Bijlage C. Referenties

Referentie	Volledige naam
Implementatie handleiding	Implementatieplan uitrol, support en beheer van de PWD HL7-interacties, versie 0.99 d.d. 21 januari 2015
Hoofddocument	Gegevensuitwisseling in de perinatale keten – hoofddocument v1 d.d. 21 januari 2015