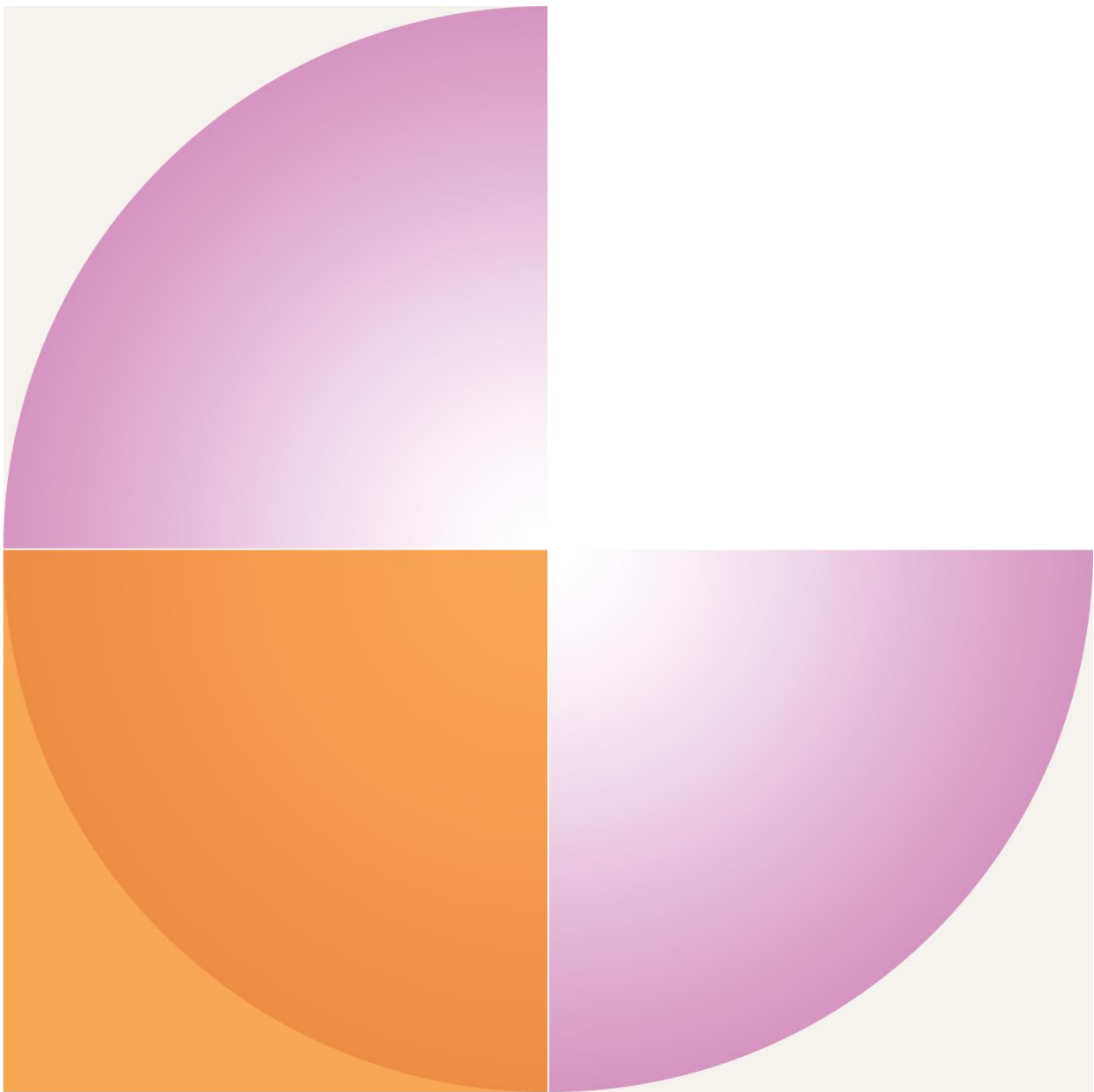


Ontwerp huisartswaarneemgegevens



Datum: 12 december 2016
Versie: 6.10.1.3
Referentie: [Ontw Hwg]

Nictiz is het landelijke expertisecentrum dat ontwikkeling van ICT in de zorg faciliteert. Met en voor de zorgsector voorziet Nictiz in mogelijkheden en randvoorwaarden voor elektronische informatie-uitwisseling voor en rondom de patiënt. Wij doen dit ter bevordering van de kwaliteit en doelmatigheid in de gezondheidszorg.

Nictiz

Postbus 19121
2500 CC Den Haag
Oude Middenweg 55
2491 AC Den Haag

T 070 - 317 34 50
info@nictiz.nl
www.nictiz.nl

Inhoudsopgave

1	Inleiding	5
1.1	Doel en scope	5
1.2	Doelgroep voor dit document	5
1.3	Documenthistorie	5
2	Kaders en uitgangspunten	6
2.1	Externe normen en kaders	6
2.2	Relatie met AORTA-principes en -beslissingen.....	6
3	Ondersteund bedrijfsproces	7
3.1	Overzicht van het proces	7
3.2	Bedrijfsrollen.....	8
3.2.1	Vaste huisarts	9
3.2.2	Waarnemend huisarts.....	10
3.3	Verantwoordelijkheid voor informatie	11
4	Beschrijving van de toepassing	13
4.1	Systeemrollen en functies	13
4.2	Berichtuitwisseling	14
4.3	Berichtdefinities.....	16
4.3.1	PS-bericht.....	17
4.3.2	Waarneembericht.....	19
4.4	Autorisatie van berichtuitwisseling	19
4.5	Migratie en versiebeheer aspecten	20
Bijlage A	Referenties.....	21

1 Inleiding

Dit document beschrijft hoe de toepassing Huisartswaarneemgegevens (Hwg) is ontworpen, en hoe deze toepassing het (zorg)proces ondersteunt.

1.1 Doel en scope

De toepassing Hwg richt zich op de elektronische uitwisseling van een selectie van patiëntgegevens tussen huisartsen die werken tijdens praktijken en huisartsen die werkzaam zijn tijdens avond-, nacht- en weekenddiensten, en tijdens feestdagen. In de meeste gevallen zijn dit de processen die zich afspelen rondom een patiënt die op een Centrale Huisartsenpost (CHP) komt. De toepassing omvat ook de gegevensuitwisseling van huisartsen die aan passantenwaarneming doen (waarneming voor de huisarts van patiënten die niet bij hun vaste huisarts in de buurt zijn). Passantenwaarneming is een functionaliteit waarmee een HIS een professionele samenvatting op kan vragen ten behoeve van waarneming van een passant.

De toepassing Hwg dient ter ondersteuning van de besluitvorming tijdens de waarneming van de vaste huisarts door een waarnemend huisarts via de AORTA-basisinfrastructuur. De toepassing maakt het tevens mogelijk om bevindingen die tijdens de waarneming zijn gedaan elektronisch terug te koppelen aan de vaste huisarts, zodat deze hiermee het medisch dossier van de patiënt kan bijwerken.

Een gevolg van het gebruik van de toepassing Hwg is dat ook voor patiënten zonder vaste huisarts toch informatie van bezoeken aan huisartsen en CHP's beschikbaar is bij huisartsen.

1.2 Doelgroep voor dit document

De doelgroep voor dit document bestaat uit:

- Productmanagers, architecten, ontwerpers en testers van XIS-leveranciers, regio-organisaties en Nictiz;
- Vertegenwoordigers van zorgverleners.

1.3 Documenthistorie

Versie	Datum	Omschrijving
6.10.1.3	12-dec-2016	Aanpassing t.b.v. nieuwe richtlijnen van de NHG. Het betreft een aanpassing op het aantal contacten die meegestuurd worden. Dit zijn de contacten binnen de laatste 4 maanden.
6.10.0.1	3 mei-2013	Het is niet meer verplicht om een Waarneembericht aan te melden indien dit niet succesvol verstuurd is
6.10.0.1	3-mei-2013	Uitslagen in het Waarneembericht zijn nu ook aan de domeindefinitie en het ontwerp van de toepassing Huisartswaarneemgegevens toegevoegd, conform Implementatiehandleiding huisartswaarneemgegevens
6.10.0.0	12-okt-2011	Herstructurering van versie 6.0.5.0, dit document is een vervolg op versie 6.0.5.0.

2 Kaders en uitgangspunten

2.1 Externe normen en kaders

De beroepsgroep van huisartsen, vertegenwoordigd door het Nederlands Huisartsen Genootschap (NHG) heeft een minimale set gegevens vastgesteld. Deze minimale set gegevens geldt als samenvatting van het medisch dossier van een patiënt bij een huisarts. Deze set is de professionele samenvatting. Daarnaast heeft het NHG een minimale set gegevens vastgesteld die in een verslag gerapporteerd wordt aan de vaste huisarts van de patiënt die een bezoek heeft gebracht aan een waarnemend huisarts. Dit is het waarneemverslag. Deze sets van gegevens vormen de functionele kern van de uitwisseling van gegevens binnen de toepassing Hwg. De bron voor deze gegevenssets is [RL HA HAP].

2.2 Relatie met AORTA-principes en –beslissingen

De toepassing Hwg is in lijn met alle AORTA-architectuurprincipes uit de architectuurbeschrijving in [Arch AORTA], zie AORTA.ALG.p1000 en volgende. Voor een van de principes, AORTA.ALG.p1000, is dit wellicht niet in een oogopslag duidelijk en wordt hieronder een toelichting gegeven.

AORTA.ALG.p1000: patiëntgegevens worden steeds bij het bronsysteem opgevraagd.

Door direct bij het bronsysteem op te vragen kan de integriteit en actualiteit van de gegevens worden gerealiseerd en blijft de verantwoordelijkheid voor de gegevens waar die moet zijn: bij de bron.

Voor waarneemverslagen is ervoor gekozen om waarneemgegevens zo veel mogelijk te centraliseren bij de vaste huisarts. Slechts wanneer dit niet mogelijk is, wordt er aangemeld door de waarnemend huisarts. (Zie [Def huisartsendomein] en [PvE Hwg] voor uitgebreidere specificatie van het aanmelden van een waarneemverslag.) De waarnemend huisarts heeft weliswaar een wettelijke dossierplicht, maar waarneeminformatie voor landelijke uitwisseling wordt zo veel mogelijk betrokken uit het vaste huisartssysteem. Hiermee wordt redundantie in waarneeminformatie voorkomen, terwijl de vaste huisarts in staat wordt gesteld het medisch dossier van de patiënt compleet en up-to-date te houden.

3 Ondersteund bedrijfsproces

3.1 Overzicht van het proces

GBX.HWG.d2010 is een weergave van het huisartswaarneemproces, zoals dat door de toepassing Hwg wordt ondersteund¹. Zie voor een uitgebreide beschrijving van de verschillende bedrijfsactiviteiten [Def huisartsendomein], GBX.HA.t2020.

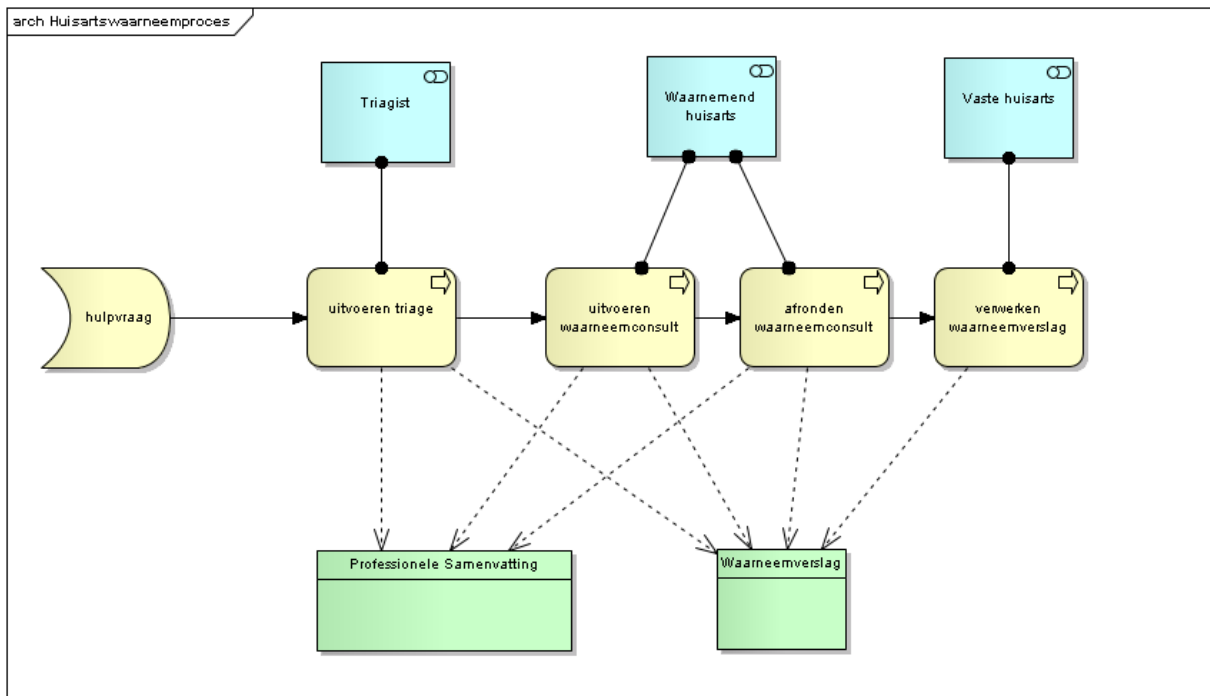


Diagram GBX.HWG.d2010: Huisartswaarneemproces

In GBX.HWG.d2010 is te zien dat het waarneemproces start wanneer een patiënt contact opneemt met de waarneemlocatie (hulpvraag). Hij belt met de waarneemlocatie en vraagt om hulp.

Vervolgens wordt de triage uitgevoerd (uitvoeren triage). De triagist bepaalt of de patiënt gezien moet worden door een waarnemer en hij vraagt de patiënt om zijn gegevens, waarmee de triagist zo nodig de professionele samenvatting (PS) van de patiënt in kan kijken (pijl van uitvoeren triage naar PS). Ook kan de triagist al een eerste subjectieve waarneming (S-regel) in het waarneemverslag (WV) noteren (pijl van uitvoeren triage naar waarneemverslag).

De patiënt wordt gezien door een daartoe bevoegd zorgverlener die het waarneemconsult uitvoert (uitvoeren waarneemconsult). De eindverantwoordelijkheid van het uitvoeren

¹ In de werkelijkheid van alledag zijn legio andere vormen van het waarneemproces te onderscheiden zoals een patiënt die onaangekondigd bij de huisartsenpost komt, een patiënt die contact heeft met de huisartsenpost maar deze niet bezoekt, of een patiënt die in zijn vakantie bij een andere huisarts komt. Deze vormen worden onderkend, echter hier ten behoeve van de leesbaarheid in de beschrijving achterwege gelaten.

van het waarneemconsult ligt bij de waarnemend huisarts. Bij het uitvoeren van deze activiteit kan gebruik gemaakt worden van de PS en wordt het WV (eventueel ten dele) gemaakt (pijlen van uitvoeren waarneemconsult naar PS en WV). Vervolgens wordt het waarneemconsult afgerond door een zorgverlener in de rol van waarnemend huisarts. Ook hierbij kan gebruik gemaakt worden van de PS en het WV (pijlen van afronden waarneemconsult naar PS en WV). Een huisarts, verpleegkundige en een triagist mogen een waarneemverslag opstellen. Alleen een huisarts mag een waarneemverslag fiatteren. Een huisarts en gemandateerden mogen een waarneemverslag versturen. Nadat het waarneemconsult afgerond is en dus het waarneembericht (WB) met daarin het waarneemverslag verstuurd is, wordt het waarneemverslag in het systeem van de vaste huisarts verwerkt, zie de pijl van verwerken waarneemverslag naar waarneemverslag.

De bedrijfsrollen waarnemend huisarts en vaste huisarts kunnen door verschillende zorgverleners aangenomen worden. In paragraaf 3.2 wordt hier meer over beschreven. Voor een definitie van de bedrijfsactiviteiten, de informatieobjecten en de actoren die een rol spelen binnen dit proces wordt verwezen naar [Def huisartsendomein].

3.2 Bedrijfsrollen

Een bedrijfsrol specificeert een rol die een persoon of organisatie speelt in de context van een bedrijfsproces. In GBX.HWG.d2020 is te zien welke bedrijfsrollen door welke personen vervuld kunnen worden voor de toepassing Hwg. De genoemde actoren mogen bepaalde activiteiten uitvoeren onder eindverantwoordelijkheid van een waarnemend dan wel vaste huisarts. Hier is geenszins bedoeld weer te geven dat een actor alle activiteiten uit mag voeren die een waarnemend dan wel vaste huisarts uit mag voeren. Ten behoeve van de leesbaarheid is er toch voor gekozen om de relaties op deze manier weer te geven en niet in te gaan op precies welke activiteiten een actor in een bepaalde rol wel en niet mag uitvoeren.

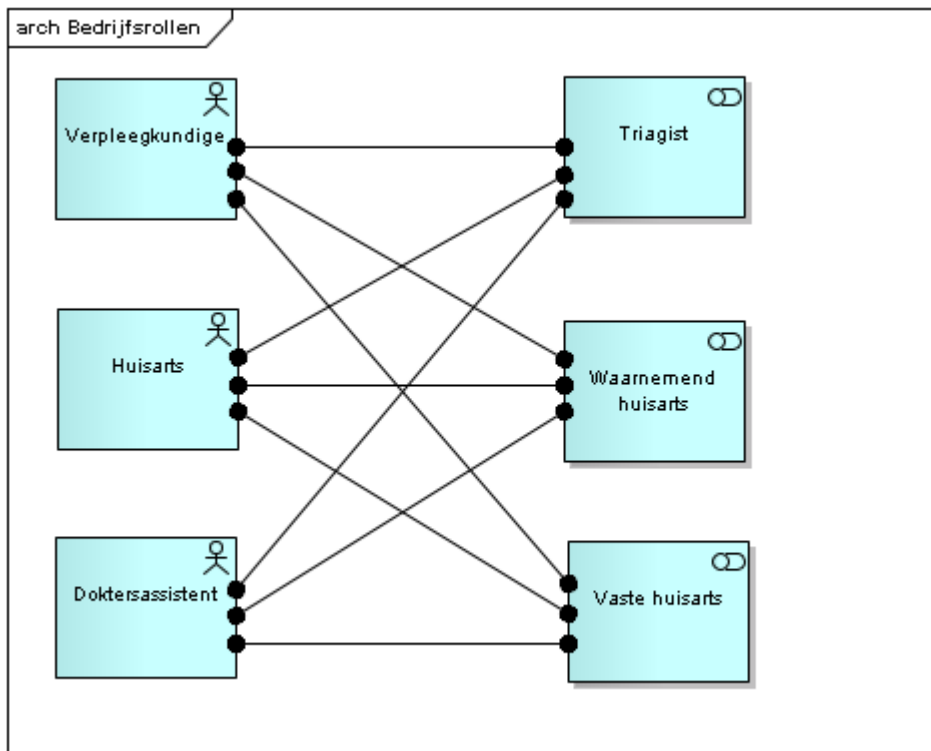


Diagram GBX.HWG.d2020: Overzicht van actoren en bedrijfsrollen²

De bedrijfsrollen vaste huisarts en waarnemend huisarts worden in de volgende subsecties nader omschreven.

3.2.1 Vaste huisarts

Voor een definitie van de vaste huisarts wordt verwezen naar het document [Def huisartsendomein], zie GBX.HA.t2030. Hier volgt een kleine toelichting op die definitie binnen het kader van de toepassing Hwg. De patiënt wijst een huisarts aan als zijn vaste huisarts. Een kenmerk van de behandelrelatie die hierdoor ontstaat is het doorlopende karakter ervan. De vaste huisarts is degene bij wie een waarnemer voor informatie over de patiënt terecht kan en aan wie de waarnemer informatie over de patiënt terugstuurt na een waarneming. De vaste huisarts zal bepaalde taken binnen het waarneemproces zelf uitvoeren en andere taken zal de **doktersassistent** of **verpleegkundige** uitvoeren. Zij moet dan door de huisarts geautoriseerd zijn om die taken te mogen uitvoeren. De huisarts in zijn rol van vaste huisarts voor de patiënt wil een compleet patiëntdossier opbouwen. Voor de zorg buiten de praktijk van de vaste huisarts wil de vaste huisarts dat ook de waarnemend huisarts zo goed mogelijk op de hoogte is van de actuele gezondheid van de patiënt en niet volledig hoeft terug te vallen op de informatie die de patiënt meedeelt aan de waarnemend huisarts. De vaste huisarts wil daarom ook een samenvatting van het dossier beschikbaar maken voor waarneming. Om een compleet medisch dossier op te bouwen wil de vaste huisarts daarom ook het verslag van de bevindingen door de waarnemend huisarts meenemen in het eigen medische dossier van de patiënt.

² In dit overzicht is geen patiënt opgenomen aangezien hij het bedrijfsproces initieert. Dit is een belangrijke rol binnen het proces maar niet binnen de bedrijfsvoering zelf. Daarom is ervoor gekozen om de patiënt niet in dit overzicht van bedrijfsrollen op te nemen.

3.2.2 Waarnemend huisarts

Voor een definitie van de waarnemend huisarts wordt verwezen naar het document [Def huisartsendomein]. Hier volgt een kleine toelichting op die definitie binnen het kader van de toepassing Hwg. De waarnemend huisarts is binnen het waarneemproces de huisarts die een waarneemconsult afneemt. Hij heeft geen doorlopende behandelrelatie met de patiënt. Hij krijgt informatie over de patiënt van zijn vaste huisarts en hij levert informatie over de patiënt aan diens vaste huisarts na een waarneemconsult. Binnen het waarneemproces zal de waarnemend huisarts een aantal taken zelf uitvoeren, een aantal andere taken zal door een doktersassistent, verpleegkundige of een **triagist** uitgevoerd worden. Voor de verpleegkundige en de triagist geldt dat zij geautoriseerd moeten zijn door de huisarts om taken van hem over te mogen nemen. De waarnemend huisarts wil naast de informatie die hij van de patiënt krijgt ook een actueel overzicht van de medische aspecten van de patiënt zonder een heel dossier door te moeten nemen. Ook wil hij de vaste huisarts informeren. Tevens kan de patiënt nogmaals na verergering van de klachten bij een (andere) waarnemende huisarts komen voordat het waarneemverslag van de eerste waarneming verwerkt is door de vaste huisarts, waarbij de bevindingen uit het eerste waarneemcontact wel van belang zijn. Bovendien wil hij dat de vaste huisarts de zorg voor de patiënt goed geïnformeerd kan voortzetten. Kortom, de waarnemer wil graag geïnformeerd worden en informeert op zijn beurt de vaste huisarts.

3.3 Verantwoordelijkheid voor informatie

Tabel GBX.HWG.t2010: Overzicht van inhouds- en beheerverantwoordelijkheid

Informatieobject	Inhoudsverantwoordelijk	Beheerverantwoordelijk
Professionele Samenvatting	Vaste huisarts ³	Vaste huisarts
Waarneemverslag voor <i>Verwerken</i> <i>waarneemverslag</i>	Waarnemend huisarts	Waarnemend huisarts
Waarneemverslag na <i>Verwerken</i> <i>waarneemverslag</i>	Waarnemend huisarts/Vaste huisarts	Vaste huisarts

In GBX.HWG.t2010 is te zien wie wanneer de inhoudsverantwoordelijkheid en de beheerverantwoordelijkheid heeft voor geleverde medische informatie binnen het waarneemproces. Een toelichting op deze tabel wordt hieronder gegeven.

Verantwoordelijkheden moeten op contactniveau en indien het systeem dit ondersteunt ook op regelniveau vastgelegd worden in het systeem, en dus moet ook op contactniveau en indien het systeem dit ondersteunt moet ook op regelniveau opgeleverd worden uit het systeem. Een opgeleverde professionele samenvatting valt altijd onder de verantwoordelijkheid van de vaste huisarts. Een waarneemverslag valt onder beheer- en inhoudsverantwoordelijkheid van de waarnemend huisarts zolang het nog niet is opgenomen in het dossier van de vaste huisarts. Zodra het handmatig danwel automatisch is opgenomen in het dossier van de vaste huisarts, is de vaste huisarts beheerverantwoordelijke geworden. De waarnemend huisarts blijft ook na opname van het ongewijzigde verslag in het dossier van de vaste huisarts inhoudsverantwoordelijke voor het waarneemverslag. Na verwerking is dit terug te zien in het dossier op contactniveau en indien het systeem dit ondersteunt moet dit ook op regelniveau te zien zijn. Echter, indien de vaste huisarts bij verwerking van het waarneemverslag in het medische dossier wijzigingen heeft aangebracht in de medische gegevens van het waarneemverslag, dan wordt de vaste huisarts voor het hele opgenomen waarneemverslag inhoudsverantwoordelijke. Dit wordt als volgt in het systeem geregistreerd: de vaste huisarts wordt als inhoudsverantwoordelijke van het contact geregistreerd. Indien het systeem dit ondersteunt moet hij ook als inhoudsverantwoordelijke op regelniveau geregistreerd worden voor alleen die regels waarin hij wijzigingen heeft aangebracht. Voor de ongewijzigde regels blijft de waarnemend huisarts inhoudsverantwoordelijke voor die regel in het systeem.

Er is een verschil tussen de inhoudsverantwoordelijke van een consult (bijvoorbeeld de waarnemend huisarts of de vaste huisarts) en de beheerder van de informatie (beheerverantwoordelijke). De inhoudsverantwoordelijke is diegene die, wat betreft de verantwoordelijkheid voor een contact, verantwoordelijk is voor de verslaglegging van die regels van het betreffende contact. Beheerverantwoordelijke is diegene die

³ De inhoudsverantwoordelijkheid van een professionele samenvatting ligt vaak bij meerdere personen dan alleen de vaste huisarts aangezien de gegevens in de PS veelal uit verschillende bronnen komen.

verantwoordelijk is voor het beheer van de informatie en dus het eventueel opleveren ervan.

Op de centrale huisartsenpost is de waarnemend huisarts beheerverantwoordelijke en inhoudsverantwoordelijke van een contact.

De rol van vaste huisarts kan worden vervuld door huisartsen, verpleegkundigen en doktersassistenten. Eindverantwoordelijkheden liggen echter altijd bij de huisarts.

De rol van waarnemend huisarts kan worden vervuld door huisartsen, doktersassistenten, triagisten en verpleegkundigen. Eindverantwoordelijkheden liggen echter altijd bij de huisarts.

4 Beschrijving van de toepassing

4.1 Systemrollen en functies

Deze paragraaf bevat een beschrijving van de functionaliteit die nodig is voor de toepassing Hwg en beschrijft door welke systeemrollen de benodigde functies worden gerealiseerd.

De Hwg systeemrollen zijn specifieke invullingen van abstracte systeemrollen die zijn gedefinieerd in de AORTA-basisinfrastructuur. De abstracte systeemrollen specificeren generieke berichtuitwisselingspatronen die worden ondersteund door AORTA. De Hwg systeemrollen geven nadere invulling aan de inhoud van de berichten die conform deze patronen uitgewisseld kunnen worden.

Hieronder is een overzicht gegeven van de abstracte systeemrollen en van de systeemrollen van Hwg die hiervan gebruik maken.

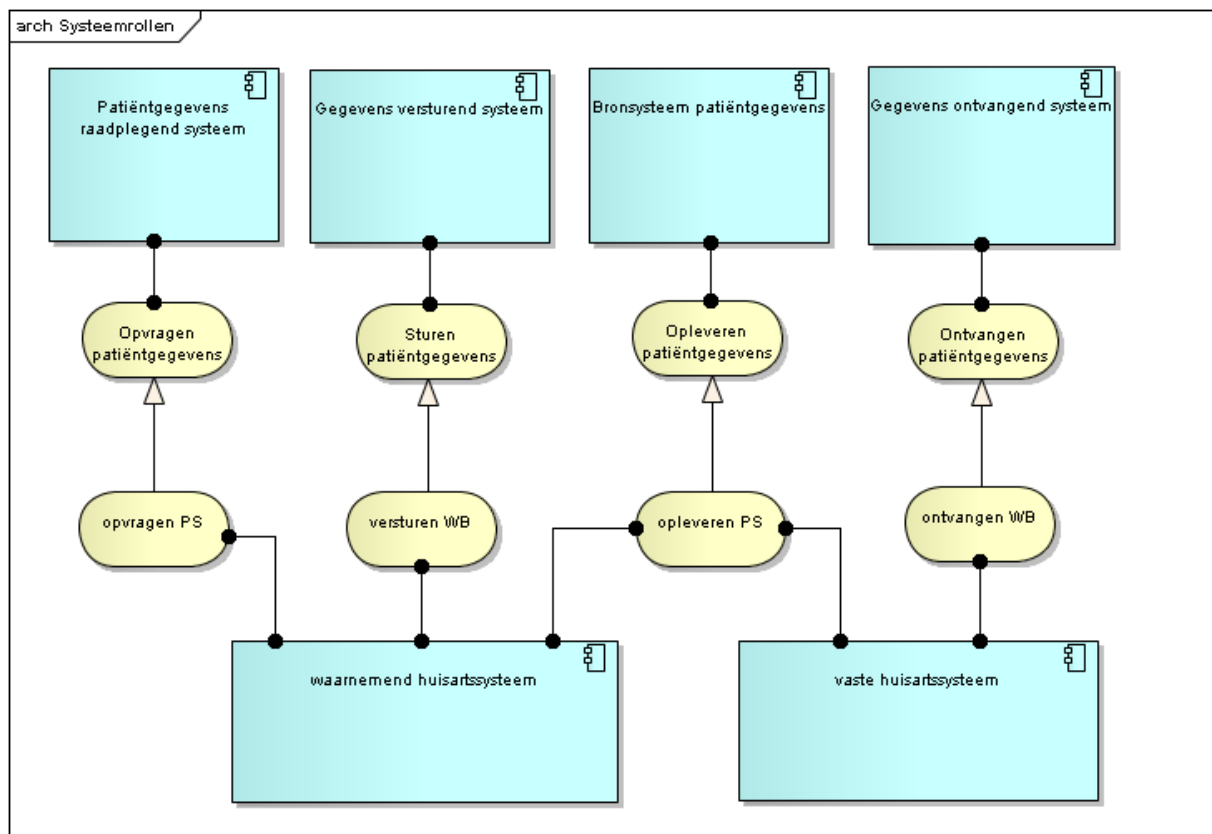


Diagram GBX.HWG.d2050: Overzicht van de systeemrollen

HIS-en kunnen passantenwaarneming ondersteunen door de systeemrol waarnemend huisartssysteem te implementeren. Een overzicht van de functies die door de Hwg systeemrollen worden gespecificeerd is hieronder gegeven.

Tabel GBX.HWG.t2050: Overzicht van functies Waarnemend huisartssysteem

Functie	Doel van de functie	Toelichting
Opvragen PS	Het kunnen opvragen van een PS (met behulp van het bericht opvragen-PS) om over de juiste informatie van een patiënt te beschikken tijdens de waarneming.	Het kan voorkomen dat er door meerdere huisartsen een medisch dossier van een patiënt is aangemeld zonder ooit weer afgemeld te zijn. Er zullen dan meerdere PS-en beschikbaar zijn, de waarnemend huisarts dient zelf vast te stellen welke gegevens het meest relevant zijn.
Sturen WB	De vaste huisarts voorzien van informatie over de tijdens de waarneemsituatie verleende zorg aan de patiënt met behulp van het waarneembericht.	Verzending van een waarneembericht naar het vaste huisartssysteem verloopt mogelijk (tijdelijk) niet succesvol. Zie voor een toelichting [PvE Hwg], zie voor een beschrijving van aanmelden [Def huisartsendomein].
Opleveren PS	Het op verzoek (met behulp van het bericht opvragen-PS) opleveren van een PS (met behulp van het PS-bericht).	Het betreft ook waarneemverslagen waarvan aanmelding bij de VWI heeft plaatsgevonden omdat versturen naar de vaste huisarts (nog) niet succesvol was. Ook deze waarneemverslagen moeten opgeleverd worden indien een PS van een patiënt opgevraagd wordt.

Tabel GBX.HWG.t2060: Overzicht van functies Vaste huisartssysteem

Functie	Doel van de functie	Toelichting
Opleveren PS	Zie GBX.HWG.t2050.	Naast de gegevens van de vaste huisarts moeten ook waarneemverslagen die door het VHS wel ontvangen zijn maar nog niet verwerkt zijn mee opgeleverd worden.
Ontvangen WB	Het ontvangen van het Waarneembericht en beschikbaar maken van de waarneeminformatie in het VHS.	-

4.2 Berichtuitwisseling

Een systeemrol definieert een rol die een informatiesysteem, bijvoorbeeld een Huisarts Informatie Systeem (HIS), kan spelen in de gegevensuitwisseling. Een informatiesysteem kan voor meerdere systeemrollen worden gekwalificeerd.

Voor de toepassing Hwg zijn twee systeemrollen onderkend:

1. Het waarnemend huisartssysteem (WHS), deze systeemrol ondersteunt de waarnemende huisarts;
2. Het vaste huisartssysteem (VHS), deze systeemrol ondersteunt de vaste huisarts.

Voor een beschrijving van de aanmelding van medische dossiers en WV's wordt verwezen naar [Def huisartsendomein].

De toepassing Hwg automatiseert twee vormen van gegevensuitwisseling⁴:

1. Opvragen van een PS door een WHS bij een VHS;
2. Versturen van een WV door een WHS naar een VHS.

Een PS kan worden opgevraagd binnen de bedrijfsactiviteiten Uitvoeren triage, Uitvoeren waarneemconsult en/of Afronden waarneemconsult. Opleveren van een PS door een WHS of een VHS vindt plaats als reactie van een VHS of WHS op een opvraag (Zie GBX.HWG.d2010).

De berichtuitwisseling wordt hieronder nader beschreven.

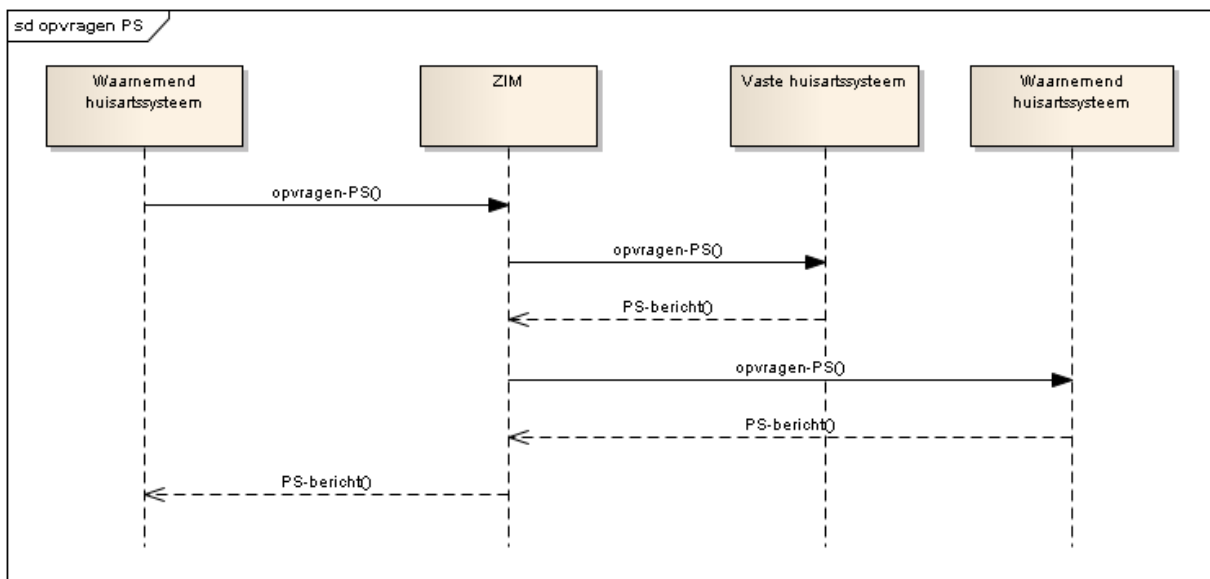


Diagram GBX.HWG.d2030: Opvragen van een PS via de ZIM

GBX.HWG.d2030 geeft een overzicht van het opvragen van een PS. Deze gegevensuitwisseling verloopt conform het generieke AORTA interactiepatroon *opvragen patiëntgegevens*, zoals beschreven in [Ontw OPV]. Wanneer een Waarnemend huisartssysteem een PS opvraagt, zal deze aanvraag worden afgehandeld door de ZIM. De ZIM zet de aanvraag door naar alle GBZ-en die volgens de ZIM beschikken over gegevens van de opgevraagde gegevenssoort (Huisarts Care Provision). Voor Hwg zijn dit Vaste huisartssystemen die over een medisch dossier beschikken waarvan de gegevens behoren tot de gegevenssoort Huisarts Care Provision, en Waarnemend

⁴ Een VHS en een WHS kunnen ook gegevens aanmelden bij de Verwijsindex, dit valt echter niet onder de zorgtoepassing Hwg en wordt beschreven in [Def huisartsendomein].

huisartssystemen die over een waarneemverslag (WV) beschikken waarvan de gegevens behoren tot de gegevenssoort Huisarts Care Provision (voor aanmelden gegevens zie [Def huisartsendomein] en [PvE Hwg]). Zo'n GBZ kan dus ook het opvragende systeem zelf betreffen. De ZIM verzamelt de ontvangen PS-berichten en stuurt deze terug naar het WHS.

Een WV wordt verstuurd binnen de bedrijfsactiviteit Afronden waarneemconsult (Zie GBX.HWG.d2010).

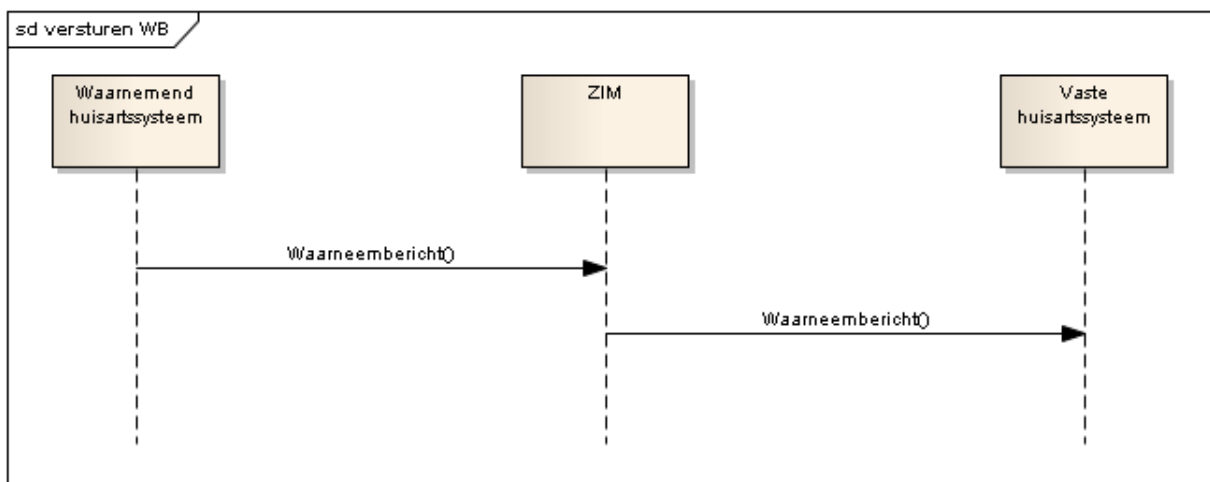


Diagram GBX.HWG.d2040: Versturen van een WB via de ZIM

GBX.HWG.d2040 toont het versturen van een WB. Deze gegevensuitwisseling verloopt conform het generieke AORTA interactiepatroon *versturen patiëntgegevens*, zoals beschreven in [Ontw STU] LSP.STU.i1010.

Mocht het versturen van een waarneembericht niet succesvol verlopen, bijvoorbeeld omdat het Vaste huisartssysteem niet bereikbaar is, of de vaste huisarts niet bekend is, dan zijn er meerdere mogelijkheden van afhandeling voor het systeem. Deze zijn beschreven in [PvE Hwg] GBX.HWG.t4020 en de toelichting daarna. Zie ook [Def huisartsendomein].

4.3 Berichtdefinities

In deze sectie worden de berichten die binnen de toepassing Hwg worden uitgewisseld op een protocolafhankelijke manier gedefinieerd. Voor ieder bericht wordt beschreven uit welke attributen het bestaat, en wat de cardinaliteit van de attributen is. Voor de daadwerkelijke uitwisseling wordt gebruik gemaakt van de HL7-specifieke realisatie van deze "logische" berichten, zoals beschreven in [HL7v3 IH Hwg].

Cardinaliteiten die voorkomen zijn:

- 0..1 : nul of één attribuut aanwezig
- 1 : verplicht één attribuut aanwezig
- 0..* : nul of meer attributen aanwezig
- 1..* : één of meer attributen aanwezig

4.3.1 PS-bericht

Gegevens kunnen lokaal, binnen het VHS of WHS worden afgeschermd. Wanneer een PS wordt opgevraagd, wordt alleen de niet-afgeschermd informatie die voldoet aan de criteria van een PS opgeleverd in het PS-bericht (contact niet ouder is dan de laatste 4 maanden). Een PS-bericht wordt samengesteld uit alle systemen waarvoor geldt dat zij informatie over de patiënt hebben die binnen de criteria voor opleveren vallen. In een PS-bericht kunnen dus ook gegevens uit WHS-en opgenomen zijn indien een Waarneembericht van die patiënt is aangemeld bij de verwijzindex.

De definitie van het bericht is gespecificeerd in GBX.HWG.t2020.

Tabel GBX.HWG.t2020: Specificatie van een PS-bericht

Attribuut	Definitie	Herkomst	Specificatie
Episode (0..*)	Zie [Def huisartsendomein], GBX.HA.t2040.	Huisartsendomein; Episode	Het betreft alle open episodes, <u>of episodes met een attentiewaarde</u> , inclusief de datum van het laatste contact. Indien geen datum laatste contact aanwezig is wordt de datum van aanmaken van de episode meegegeven.
Contact (0..*)	Zie [Def huisartsendomein], GBX.HA.t2040.	Huisartsendomein; Contact	Het betreft alle contacten van de laatste vier maanden, en tenminste de laatste vijf contacten .
Journaalregel (0..*)	Zie [Def huisartsendomein], GBX.HA.t2040.	Huisartsendomein; Journaalregel	Het betreft alle journaalregels van alle geselecteerde contacten, zie GBX.HWG.t2020, Contact.
Voorschrift (0..*)	Zie [Def medicatiedomein], GBX.dMED.t2120.	Medicatiedomein; Voorschrift	Het betreft alle actuele ⁵ en chronische voorschriften binnen de periode van de contacten (zie GBX.HWG.t2020, Contact).

⁵ Actuele voorschriften zijn voorschriften waarvan de afgesproken gebruiksperiode (zie GBX.dMED.t2070) in het voorschrift een overlap heeft met de periode van de in de PS opgeleverde contacten.

Uitslag (0..*)	Zie [Def huisartsendomein], GBX.HA.t2040.	Huisartsendomein; Uitslag	Het betreft alle metingen en uitslagen die in NHG tabel 45 gecodeerd kunnen worden, en die bovendien geregistreerd zijn binnen de periode van de contacten, zie GBX.HWG.t2020, Contact.
Conditie (0..*)	Zie [Def conditiedomein], GBX.dCON.t2060.	Conditiedomein; Conditie	Het betreft alle condities die in het systeem beschikbaar zijn.
Overdrachtinformatie (0..*)	Zie [Def huisartsendomein], GBX.HA.t2040.	Huisartsendomein; Overdrachtinformatie	Het betreft alle overdrachtinformatie die in het systeem beschikbaar is.

4.3.2 Waarneembericht

De definitie van het bericht is gespecificeerd in tabel GBX.HWG.t2030.

Tabel GBX.HWG.t2030: Specificatie van een WB

Attribuut	Definitie	Herkomst	Specificatie
Contact (1)	Zie [Def huisartsendomein], GBX.HA.t2040.	Huisartsendomein; Contact	Het betreft alle (deel)contacten die binnen deze waarneming hebben plaatsgevonden.
Journalregel (1..*)	Zie [Def huisartsendomein], GBX.HA.t2040.	Huisartsendomein; Journalregel	Het betreft alle journalregels van de (deel)contacten binnen dit waarneemcontact. Zie GBX.HWG.t2030, Contact.
Episode (0..*)	Zie [Def huisartsendomein], GBX.HA.t2040.	Huisartsendomein; Episode	Het betreft de naam en of ICPC-code van het episodevoorstel.
Voorschrift (0..*)	Zie [Def medicatiedomein], GBX.dMED.t2120.	Medicatiedomein; Voorschrift	Het betreft de voorgeschreven medicatie van de (deel)contacten binnen dit waarneemcontact (zie GBX.HWG.t2030, Contact).
Overdracht-informatie (0..1)	Zie [Def huisartsendomein], GBX.HA.t2040.	Huisartsendomein; Overdracht-informatie	Het betreft alle overdrachtinformatie naar aanleiding van de (deel)contacten binnen dit waarneemcontact (zie GBX.HWG.t2030, Contact).
Waarnemend huisarts (1)	Zie [Def huisartsendomein], GBX.HA.t2030.	Huisartsendomein; Contact	Betreft de identiteitsgegevens van de waarnemend huisarts.
Uitslag (0..*)	Zie [Def huisartsendomein], GBX.HA.t2040.	Huisartsendomein; Uitslag	Het betreft alle uitslagen naar aanleiding van de (deel)contacten binnen dit waarneemcontact (zie GBX.HWG.t2030, Contact).

NB. In één contact kunnen meerdere gezondheidsproblemen van een patiënt besproken worden. Ieder van deze gezondheidsproblemen moet in een apart deelcontact geregistreerd worden. Zo kan de vaste huisarts bij verwerking van het waarneembericht ieder deelcontact aan een aparte (reeds bestaande) episode van de patiënt koppelen.

4.4 Autorisatie van berichtuitwisseling

In GBX.HWG.t2040 is weergegeven op welke wijze de autorisatie voor gegevensuitwisseling in het kader van Hwg is geregeld.

Tabel GBX.HWG.t2040: Autorisaties voor Hwg

Berichtuitwisseling	Actor	Methode van autorisatie
Opvragen-PS	Huisarts	Eigen autorisatie o.b.v. rolcode huisarts
	Zorgverlener die zelf geen huisarts is	Mandatering door zorgverlener met rolcode huisarts
	Zorgaanbieder medewerker die zelf geen huisarts is	Mandatering door zorgverlener met rolcode huisarts
Waarneembericht	Huisarts	Eigen autorisatie o.b.v. rolcode huisarts
	Zorgverlener die zelf geen huisarts is	Mandatering door zorgverlener met rolcode huisarts
	Zorgaanbieder medewerker die zelf geen huisarts is	Mandatering door zorgverlener met rolcode huisarts

4.5 Migratie en versiebeheer aspecten

GBX.HWG.t2070 geeft een overzicht van de oplevering en verwerking van waarneemberichten voor alle relevante situaties met betrekking tot aansluiting op de ZIM.

Tabel GBX.HWG.t2070: Oplevering en verwerking waarneemberichten

WHS	VHS	Consequenties
Niet aangesloten	Aangesloten	VHS levert informatie op via de PS over het waarneemconsult na ontvangst en na verwerking
Aangesloten	Niet aangesloten	WHS mag WB aanmelden bij VWI (of via andere weg de vaste huisarts informeren). Indien WHS WB aanmeldt bij VWI, levert WHS WB altijd op
Aangesloten	Aangesloten	WHS verstuurt WB naar VHS WHS meldt WB slechts aan indien noodzakelijk WHS levert WB altijd op (indien aangemeld) VHS levert WB altijd op, ongeacht verwerkingsstatus

Bijlage A Referenties

Referentie	Document	Versie
[Ontw OPV]	Ontwerp opvragen patiëntgegevens	6.11.0.0
[Ontw STU]	Ontwerp versturen patiëntgegevens	6.11.0.0
[Def huisartsendomein]	Definitie huisartsendomein	6.10.1.0
[PvE Hwg]	Programma van eisen huisartswaarneemgegevens	6.10.0.1
[Def medicatiedomein]	Definitie medicatiedomein	6.10.1.0
[Def conditiedomein]	Definitie conditiedomein	6.12.0.0
[HL7v3 IH Hwg]	HL7v3-implementatiehandleiding huisartswaarneemgegevens	6.10.0.1
[Arch AORTA]	Architectuur AORTA	6.11.0.0
[RL HA HAP]	T.R. van Althuis; E.H.C. Bastiaanssen <i>Richtlijn Gegevensuitwisseling huisarts en Centrale Huisartsenpost (CHP), Specificaties voor gegevens in de dienstwaarneming, Professionele samenvatting voor de waarnemer, Minimumdataset Waarneming</i> ; Nederlands Huisartsen Genootschap; Utrecht, 2016	Versie 5