

Beschikbare ziekenhuiscapaciteit voor acute zorgverlening in één oogopslag

ACUUT ZORGPORTAAL

Betere zorg
door betere informatie



Datum 22 augustus 2013	ID Nummer 13010		
Auteurs Gert Koelewijn en Jacqueline Nell			

Samenvatting

Informatie over welke ziekenhuizen Spoedeisende Hulp (SEH-), eerste harthulp-, shockroom-, CT-trombolysen- of OK-capaciteit beschikbaar hebben, is essentieel om patiënten met zo min mogelijk vertraging naar het juiste ziekenhuis te vervoeren. Voor het beperken van vervolgschade bij de patiënt moeten zorgverleners in de acute zorgketen, zoals meldkamercentralisten, ambulanceverpleegkundigen en SEH-hulpverleners direct over deze waardevolle informatie beschikken.

In veel gevallen wordt deze informatie met behulp van faxen, telefoontjes en whiteboards gedeeld. Dit gaat in de meeste gevallen goed, maar de kans op fouten en verwarring is groot.

In opdracht van de koepelorganisaties in de acute keten heeft Nictiz een instrument ontwikkeld dat zorgverleners direct een pragmatisch online overzicht geeft van de relevante (pre-)hospitale capaciteit. Dit instrument biedt ook ondersteuning aan Regionaal Overleg Acute Zorg

(ROAZ)-regio's om aan de Wet Toelichting Zorginstellingen (WTZi) te voldoen. Deze wet verplicht alle aanbieders van acute zorg om in het ROAZ afspraken te maken over een betere samenwerking en borging van spreiding en bereikbaarheid.

Deze whitepaper beschrijft hoe zorgverleners in de acute zorg met de webapplicatie 'Acuut Zorgportaal' in één oogopslag zien in welk ziekenhuis een patiënt terecht kan.

Inleiding

In acute situaties moeten hulpverleners patiënten met zo min mogelijk vertraging in het juiste ziekenhuis zien te krijgen om de behandeling te kunnen starten. Informatie over welke ziekenhuizen Spoedeisende Hulp (SEH-), eerste harthulp-, shockroom-, CT-trombolysen- of OK-capaciteit beschikbaar hebben, is hierbij essentieel.

Dat communicatie en coördinatie in acute situaties noodzakelijk is, bewijst de hulpverlening rond de crash van een toestel van Turkish Airlines op 25 februari 2009 nabij luchthaven Schiphol. In het rapport van de Inspectie Openbare Orde en Veiligheid, in samenwerking met de Inspectie voor de Gezondheidszorg, gaven bijna alle ziekenhuizen aan dat de communicatie en coördinatie vanuit de meldkamer richting de ziekenhuizen onvoldoende, inadequaat en niet conform gemaakte afspraken was (Inspectie Openbare Orde en Veiligheid, 2009):

- Ambulances leverden patiënten naar eigen inzicht af bij ziekenhuizen en ziekenhuizen ontvingen meerdere patiënten terwijl de meldkamer daarna ontkende dat er patiënten naar deze ziekenhuizen zijn gestuurd;
- Communicatie daarover verloopt ongestructureerd; dan weer via een meldkamer, dan weer via de ambulances;
- Verschillende ziekenhuizen geven aan dat ze klaar stonden voor grootschalige opvang (operatiekamers vrij gemaakt, neurochirurgisch capaciteit opgeroepen), maar dat ze uiteindelijk maar één tot vier patiënten hebben ontvangen. Het bevreemdt hen des te meer dat de ambulances aan hen voorbij gereden zijn om patiënten naar ziekenhuizen te brengen die twintig tot dertig kilometer verder weg liggen.

Hieruit blijkt dat het gecoördineerd delen van informatie voor het adequaat doorgeleiden van slachtoffers naar de tweedelijns zorgvoorzieningen belangrijk is. Nu is het nog zo dat de informatievoorziening van de beschikbare ziekenhuiscapaciteit vaak via faxen, telefoontjes, post-its aan het beeldscherm van een PC of whiteboards verloopt. Dit gaat in de meeste gevallen goed, maar de kans op fouten en verwarring is groot.

De koepelorganisaties in de acute keten Ambulancezorg Nederland (AZN), Geneeskundige Hulpverleningsorganisatie in de Regio (GHOR), Nederlandse Vereniging van Ziekenhuizen (NVZ), Nederlandse Federatie van Universitair Medische Centra (NFU), de patiëntenfederatie NPCF, Nederlandse Vereniging voor Spoedeisende Hulp Artsen (NVSHA) en het ministerie van Volksgezondheid, Welzijn en Sport (VWS) onderschrijven de noodzaak voor een ondersteunend systeem dat direct een pragmatisch online overzicht biedt met relevante (pre-)hospitale capaciteitsinformatie. Bovengenoemde partijen hebben Nictiz gevraagd om een instrument hiervoor te ontwikkelen.



Deze whitepaper beschrijft hoe zorgverleners van meldkamers en SEH-afdelingen in één oogopslag zien in welk ziekenhuis een patiënt in acute situaties terecht kan.

Doel

De informatievoorziening over (pre-)hospitale capaciteitsinformatie in de acute zorgketen verloopt niet altijd gestructureerd en gecoördineerd. Deze whitepaper biedt een ICT-oplossing die moet leiden tot betere zorg door betere (pre-)hospitale capaciteitsinformatie.

Doelgroep

Deze whitepaper is bedoeld voor leden Raad van Bestuur van Ziekenhuizen, hoofden SEH, hoofden meldkamer, meldkamercentralisten, SEH-zorgverleners, hoofden Regionaal Overleg Acute Zorg (ROAZ) en hoofden ambulancediensten.

Wat is het Acuuut Zorgportaal?

Het 'Acuuut Zorgportaal' is een webapplicatie die zorgverleners van meldkamers en SEH's direct inzage in de actuele beschikbare medische behandelcapaciteit biedt. Zij zien in één oogopslag of ziekenhuizen opnamestops hebben ingelast. Deze informatie is uiterst relevant voor de uitvoering van hun functie tijdens dagelijkse en grootschalige situaties, zoals bij het ongeluk met het toestel van Turkish Airlines bij Schiphol (2009).

Alleen zorgverleners van SEH's zijn bevoegd om een stop van bijvoorbeeld een OK van het ziekenhuis waar hij werkt in het Acuuut Zorgportaal te plaatsen. Als een meldkamercentralist ziet dat een ziekenhuis een stop heeft ingevoerd, dan kan hij op het beeldscherm grafisch en tekstueel zien van welke ziekenhuizen de SEH, eerste harthulp (EHH), shockroom, CT-trombolysie of OK in de regio (en landelijk) beschikbaar zijn. De meldkamercentralist moet altijd bellen naar het ziekenhuis of de patiënt daar terecht kan. Het Acuuut Zorgportaal is namelijk geen reserveringssysteem.

In het Acuuut Zorgportaal kunnen zorgverleners onderscheid maken in:

- Geplande stops (vooraf voorzien);
- Niet geplande stops (acuuut).

Bij een niet geplande stop is het mogelijk dat het Acuuut Zorgportaal automatisch een mail stuurt naar relevante personen, bijvoorbeeld de hoofden van de OK.

Stops kunnen gemeld, aangepast en afgemeld worden voor:

- SEH;
- Shockroom/Traumakamer;
- OK;
- CT-Trombolysie;
- EHH.

In het Acuuut Zorgportaal is standaard een normtijd voor elke bovengenoemde capaciteit opgenomen. De normtijd is de verwachte duur van een stop en is gebaseerd op ervaringen van ziekenhuizen in de regio Amsterdam tijdens de pilot. De normtijd kan bij een melding altijd worden aangepast.

Binnen het Acuuut Zorgportaal is het ook mogelijk om van het eigen ziekenhuis een rapportage van het aantal stops te maken dat in een bepaalde periode is gemeld. De rapportage bevat een compleet overzicht (audit-trail) van alle stops, zodat precies te zien is wat er in een bepaalde periode is gebeurd.

Figuur 1 op de volgende bladzijde laat zien hoe een overzichtsscherm van het Acuuut Zorgportaal er uit ziet.



Figuur 1. Overzichtsscherm van het Acuu Zorgportaal

Wat zijn de ervaringen van gebruikers?

In het najaar van 2012 hebben Netwerk acute zorg, regio VUmc en TraumaNet AMC met hun Amsterdamse ketenpartners het Acuuut Zorgportaal getest.

Jan Luitse, traumachirurg en hoofd SEH AMC:

'Transparantie en vertrouwen gaan hand in hand. Dat is cruciaal voor samenwerken in de acute zorgketen!'

Tijdens de test bleek dat gebruikers behoefte hadden aan een document waarin bijvoorbeeld wordt uitgelegd hoe je stops moet aanmelden, hoe de grafische vertaling hiervan er uit ziet en hoe een stop aangepast kan worden. Naar aanleiding van deze behoefte is er een gebruikersinstructie voor ziekenhuizen en een gebruikersinstructie voor de meldkamer gemaakt. Daarnaast zijn ook de stappen vastgelegd voor implementatie van het Acuuut Zorgportaal en hoe het beheerproces eruit ziet. De gebruikersinstructies en het implementatie- en beheerdocument zijn bij [Nictiz](#) op te vragen.

Emil Hofstra, teamleider SEH VUmc:

'Complimenten voor de opzet van het Acuuut Zorgportaal, iedereen snapt het, super duidelijk.'

Na de test worden de stops in het verzorgingsgebied van de Meldkamer Ambulance Amsterdam gemeld via het Acuuut Zorgportaal.

Jan Luitse, traumachirurg en hoofd SEH AMC:

'Door gezamenlijk te werken met het Acuuut Zorgportaal verdwijnt de ruis en ontstaat inzicht in de acute zorgketen.'

Na een positieve evaluatie in november zijn er vernieuwingen doorgevoerd. De applicatie wordt ook bij andere meldkamers en ziekenhuizen uit de provincies Noord-Holland en Flevoland geïmplementeerd (TraumaNet AMC, 2013).

Acuuut Zorgportaal in relatie tot WTZi

De Wet Toelating Zorginstellingen (WTZi) verplicht alle aanbieders van acute zorg om in het Regionaal Overleg Acute Zorg (ROAZ) afspraken te maken over een betere samenwerking en borging van spreiding en bereikbaarheid (Wet- en regelgeving in de zorg, (Ekker, Burghouts, Hutink, Uitendaal, Golyardi, & Veereschild, 2013)). Deze wet beoogt dat de patiënt met een acute zorgvraag zo snel mogelijk op de juiste plaats terechtkomt voor diagnose en behandeling met als doel het verbeteren van de levenskansen en kwaliteit van leven.

In de elf ROAZ-en zijn ziekenhuizen met een traumacentra en ambulancezorg uit de regio vertegenwoordigd. Het ROAZ heeft als taak om het acute zorgaanbod in de regio in kaart te brengen en oplossingen te bedenken voor eventuele gaten in de bereikbaarheid. Landelijk gezien

worden de volgende doelstellingen vaak benoemd in de beleidsplannen:

1. optimale afstemming tussen aanbieders van acute zorg in de regio gedurende 7x24 uur in zowel de reguliere zorg als ook bij rampen;
2. samenwerking op lokaal, regionaal en landelijk niveau;
3. het inzetten van moderne communicatiemiddelen om snel informatie te kunnen verkrijgen en te delen.

De functionaliteit van het Acuuut Zorgportaal kan de ROAZ-regio's instrumentele ondersteuning leveren om bovenstaande doelstellingen vanuit de WTZi te realiseren en hun wettelijke taakstelling waar te maken:

1. Het is een communicatiemiddel voor en tussen ketenpartners voor het melden van stops van SEH, eerste harthulp, OK, shockroom en CT-trombolysie;
2. Het biedt één scherm voor ketenpartners binnen de acute zorg;
3. Het is van toepassing bij zowel reguliere als grootschalige situaties en zowel bij spoed als non-spoed.

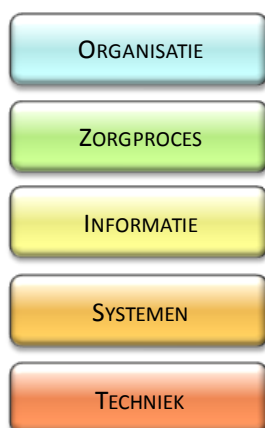
Welke partijen zijn betrokken?

Bij het gebruik van het Acuuut Zorgportaal zijn een aantal partijen betrokken. Deze partijen zijn:

- Nederlandse Vereniging van Ziekenhuizen (NVZ): eindverantwoordelijke voor het beheer;
- De aangesloten regionale Netwerken Acute Zorg: de gebruikers (ziekenhuizen en meldkamers) zijn georganiseerd in een regionaal netwerk. Zij wijzen een vertegenwoordiger aan voor deelname aan de Gebruiksgroep Acuuut Zorgportaal (GAZ);
- Gebruiksgroep Acuuut Zorgportaal (GAZ) met vertegenwoordigers uit de aangesloten regionale Netwerken Acute Zorg: zij zijn verantwoordelijk voor het (eventueel) aanpassen van de functionaliteit van de applicatie (functioneel beheer);
- Nationaal ICT instituut in de Zorg (Nictiz), betrokken als inhoudelijk adviseur en uitvoerder van het functioneel beheer;
- Finalist B.V., betrokken als technologie partner en uitvoerder van het technisch beheer.

Wat moet er gedaan worden om het Acuuut Zorgportaal te gebruiken?

Om in de praktijk gebruik te maken van het Acuuut Zorgportaal is meer nodig dan het installeren van de webapplicatie. De techniek speelt natuurlijk een rol, maar er moeten ook afspraken worden gemaakt over verantwoordelijkheden, taakverdeling en welke informatie bij bijvoorbeeld een capaciteitstop wordt gemeld ('Gelaagd denken' over digitale zorg, (Krijgsman, 2013)). Deze aspecten worden gevat onder het begrip 'interoperabiliteit', een noodzakelijke voorwaarde voor de gewenste continuïteit van zorg. Interoperabiliteit uit zich in vijf niveaus: organisatie, zorgproces, informatie, systemen en infrastructuur en techniek (Een checklist voor informatie-uitwisseling in de zorg, (Klein Wolterink & Krijgsman, 2012)). Figuur 2 presenteert de interoperabiliteitsniveaus waarin elk niveau een eigen kleur heeft.



Figuur 2: Interoperabiliteitsniveaus

Per niveau zijn voor het gebruik van het Acuuut Zorgportaal de activiteiten en afspraken in het onderstaande schema uitgewerkt. De activiteiten en afspraken zijn niet uitputtend, maar dienen als leidraad.

Interoperabiliteitsniveau	Interoperabiliteitsaspect	Activiteitenbeschrijving
Organisatie	Samenwerkingsafspraken	<ul style="list-style-type: none"> • Maak met ziekenhuizen, meldkamers en ambulancediensten binnen uw regio afspraken om capaciteitsinformatie van ziekenhuizen uit te wisselen. Betrek hierbij de leden van Raad van Bestuur van de ziekenhuizen. Zij zijn verantwoordelijk voor het melden van capaciteitsstops. • Sluit een beheerovereenkomst af met NVZ om op het Acuuut Zorgportaal aan te sluiten. Doe dit per voorkeur met een regio. • Operationaliseer de beheerstructuur binnen de regio. • Stel een regionaal contactpersoon aan om deel te nemen in GAZ. Deze gebruikersgroep is verantwoordelijk voor het functioneel beheer.
Zorgproces	Werkafspraken	<ul style="list-style-type: none"> • Maak afspraken met de acute zorgpartners binnen de regio over de manier waarop de capaciteitsstops met elkaar worden gecommuniceerd. • Maak afspraken met de gebruikers over autorisatie, gebruikersrollen en –rechten, het melden en communiceren van stops naar de meldkamer en naar andere ziekenhuizen.
	Use case	<ul style="list-style-type: none"> • Ontwikkel een aantal scenario's voor het communiceren van capaciteitsstops binnen de regio. In het implementatie- en beheerdocument zijn een paar voorkomende scenario's beschreven. Gebruik deze scenario's als voorbeeld.
	Actoren	<ul style="list-style-type: none"> • Wijs een capaciteitsmanager aan binnen het ziekenhuis die verantwoordelijk is voor het aan- of afmelden van stops in het Acuuut Zorgportaal. • Informeer het ziekenhuispersoneel om stops te melden bij de capaciteitsmanager. • Instrueer meldkamercentralisten en het ziekenhuispersoneel hoe ze inzage krijgen in het systeem.
	Transactie/informatie	<ul style="list-style-type: none"> • De capaciteitsmanager registreert de informatie over stops in het Acuuut Zorgportaal.

Interoperabiliteitsniveau	Interoperabiliteitsaspect	Activiteitenbeschrijving
Informatie (inhoud)	Dataset	De dataset heeft gegevens-elementen met informatie over een capaciteitsstop.
Informatie (inhoud)	Gegevens-elementen	De gegevens-elementen geven in detail aan welk ziekenhuis een bepaalde stop heeft gegeven, wie het heeft gegeven, wanneer het is gegeven en tot wanneer de stop duurt. Deze gegevens zijn beschreven in het implementatie- en beheerdocument. Dit document kunt u opvragen bij Nictiz .
Informatie (vorm)	Verschijningsvorm	De gegevens worden tekstueel en grafisch op het scherm met behulp van de webbrowser getoond.
Systemen	Functionele systeemeisen	<ul style="list-style-type: none"> • Configureer het ziekenhuis met de SEH of de meldkamer in het Acuuut Zorgportaal . Het Acuuut Zorgportaal is bereikbaar via www.zorg-capaciteit.nl. • Meld de gebruikers, zoals de capaciteitsmanager of meldkamercentralist, aan in het Acuuut Zorgportaal.
	Technische systeemeisen	<ul style="list-style-type: none"> • Zorg ervoor dat de computer waar het Acuuut Zorgportaal op wordt gebruikt, verbinding heeft met het internet en beschikt over een recente internet browser, zoals internet explorer 9+, firefox 15+, chrome, opera 5.1+, opera 12.14+.
Infrastructuur en techniek	Uitwissel-mechanisme	<ul style="list-style-type: none"> • De capaciteitsmanager registreert de informatie. • De andere gebruikers, zoals meldkamercentralist of ziekenhuispersoneel, kunnen deze informatie inzien.

Wat zijn de kosten en wie beheert?

De deelnemers aan het Acuuut Zorgportaal betalen voor het gebruik van het Acuuut Zorgportaal. De totale kosten voor het functioneel en technisch beheer bedragen €70.000 ex. BTW op jaarbasis. Als nieuwe functionaliteiten gewenst zijn, dan zullen deze separaat worden begroot. Het gaat dan om kosten voor ontwikkeling, testen, conversie, documentatie en projectmanagement. NVZ beheert het Acuuut Zorgportaal.

Informatiebeveiliging

Het is belangrijk dat organisaties maatregelen nemen om informatie te beveiligen. Voor het beveiligen van de informatie in het Acuuut Zorgportaal is NEN7510 daarom als basis genomen. Deze norm van het Nederlands Normalisatie Instituut geeft aan op welke wijze de informatiebeveiliging in een zorginstelling kan worden ingericht.

Veel gestelde vragen

Tijdens gesprekken en presentaties met gebruikers van het Acuuut Zorgportaal en zorgverleners in de acute zorg kwamen vragen over onder andere de functionaliteit en beheer naar voren. Deze vragen met bijbehorende antwoorden zijn in bijlage I opgenomen. Deze vragen zijn niet uitputtend, maar geven een beeld van welke vragen leven.

Meer informatie

Deze whitepaper is een aanzet tot verdere ontwikkeling voor iedereen die de zorg aan patiënten met behulp van eHealth wil verbeteren. Wilt u van gedachten wisselen over wat u in deze whitepaper heeft gelezen of meer informatie? Neem dan contact op met Gert Koelewijn

(koelewijn@nictiz.nl of @GertKoelewijn).

Over de auteurs



Drs. G.P. Koelewijn is programmamanager en medisch informaticus bij Nictiz. Hij ontwikkelt eHealth toepassingen voor het verbeteren van de patiëntveiligheid. Hiervoor verbindt hij zorgorganisaties, zorgverleners en experts zodat deze toepassingen op de verschillende zorgprocessen aansluiten. Zijn aandachtsgebieden zijn elektronische medicatieoverdracht en gegevensuitwisseling binnen de acute zorg.



Drs. J.A. Nell-Bergwerff is communicatieadviseur bij Nictiz. Haar uitdaging is met de juiste producten in begrijpelijke taal Nictiz als expertisecentrum in ICT-zorg te positioneren. Hierbij gebruikt ze offline, online en social media om de producten beschikbaar te stellen aan de sector. Jacqueline is actief op twitter (@Nictiz en @JacquelineNell).

Review

M. Klooster, MSc, is werkzaam als stafadviseur bij TraumaNet AMC. Zij is betrokken geweest bij de praktijktest van het Acut Zorgportaal in de regio Amsterdam. Hierin was zij de schakel tussen de eindgebruiker en de softwareleverancier en was het haar uitdaging om een gebruiksvriendelijke applicatie te ontwikkelen die daadwerkelijk toegevoegde waarde heeft op de werkvloer van zowel ziekenhuis als meldkamer.

Geciteerde werken

Ekker, A., Burghouts, A., Hutink, H., Uitendaal, P., Golyardi, S., & Veereschild, S. (2013). *Wet- en regelgeving in de zorg*. Den Haag: Nictiz.

Inspectie Openbare Orde en Veiligheid. (2009). *POLDERCRASH 25 februari 2009*.

Klein Wolterink, G., & Krijgsman, J. (2012). *Een checklist voor informatie-uitwisseling in de zorg*. Den Haag: Nictiz.

Krijgsman, J. (2013, juli 12). *Blogs*. Opgehaald van Digitaalzorggids:

<http://www.digitaalzorggids.nl/blog/gelaagd-denken-over-digitale-zorg>

TraumaNet AMC. (2013, april). *Traumapost. Eerste ervaringen Acut Zorgportaal positief (12)*.

Lijst met afkortingen

AZN: Ambulancezorg Nederland

EHH: Eerste harthulp

GAZ: Gebruikersgroep Acut Zorgportaal

GHOR: Geneeskundige Hulporganisatie in de Regio

NFU: Nederlandse Federatie van Universitair Medische Centra

NPCF: Nederlandse Patiënten Consumenten Federatie

NVSHA: Nederlandse Vereniging voor Spoedeisende Hulpartsen

NVZ: Nederlandse Vereniging van Ziekenhuizen

ROAZ: In het Regionaal Overleg Acute Zorg maken de aanbieders van acute zorg in regionaal verband afspraken over een betere samenwerking

SEH: Spoedeisende Hulp

WTZi: Wet Toelating Zorginstellingen

Bijlage I Veel gestelde vragen

Tijdens gesprekken en presentaties met gebruikers van het Acuuu Zorgportaal en zorgverleners in de acute zorg kwamen vragen over onder andere de functionaliteit en beheer naar voren. De onderstaande vragen zijn niet uitputtend, maar geven een beeld van welke vragen leven.

De vragen zijn opgesplitst in vijf categorieën:

1. Functionaliteit
2. Beheer
3. Actueel houden
4. Beveiliging
5. Gebruikers

Functionaliteit

Vraag: Waarom is gekozen voor SEH, shockroom/traumakamer, OK, trombolyse, EHH en bijvoorbeeld niet voor de capaciteit 'nierdialyse'?

Antwoord: Er is nu gekozen voor deze capaciteiten, maar het is dynamisch uitbreidbaar met andere capaciteiten. Dit wordt bepaald door de GAZ.

Kun je ook rapportage uit het systeem krijgen?

Ja, iedere transactie wordt gelogd. De soorten stops zijn terug te vinden. Het systeem biedt transparantie over de stops.

Is IC-bedden capaciteit ook zichtbaar in de applicatie?

Ja, dit is inzichtelijk. Er is een kijkfunctie.

Kun je ook regiodefinities in het systeem aangeven?

Ja, het is mogelijk om de ziekenhuizen te zien waarmee je samenwerkt. De regiodefinitie geeft geen geografisch gebied aan maar wel je samenwerkingspartners. Dit is de gekozen regiodefinitie. Bijvoorbeeld UMC's willen ook andere UMC's zien.

Volgt het systeem het werkproces?

Voordat het Acuuu Zorgportaal geïmplementeerd wordt, is het verstandig dat gebruikers (ziekenhuizen, meldkamers en ambulancediensten) afspraken maken en in bijvoorbeeld een werkproces vastleggen. Zie ook het schema op pagina 6 en 7.

Kan het Acuuu Zorgportaal ook gebruikt worden om snel en accuraat inzicht in de actuele medische behandelcapaciteit van ziekenhuizen te krijgen tijdens rampen?

Het systeem is toepasbaar zowel in de dagelijkse werkzaamheden als bij rampen. Eventueel zou de opschaling aangegeven kunnen worden in de applicatie.

Wat is de relatie met de zorginfrastructuur (met daarin de huisartsen, apothekers en ziekenhuizen)?

Het systeem heeft geen verbinding met de zorginfrastructuur. Wel is het mogelijk om de beschikbare capaciteit van andere acute ketenpartners toe te voegen, zoals HAPs (openingstijden, locaties en eventuele stops.)

Zijn opnamestops in alle ROAZ-regio's wel van toepassing of alleen in grootstedelijke gebieden?

Nee, opnamestops zijn gekoppeld aan ziekenhuizen en niet aan ROAZ-regio's. Stops geven aan dat de afgesproken medische behandelcapaciteit niet beschikbaar is. Het ziekenhuis bepaalt de opnamestops.

Moet een Acuuu Zorgportaal niet meer functionaliteit bieden dan alleen functionaliteit rondom 'opnamestops'?

Klopt, de achterliggende visie van het portaal is dan ook breder. In overleg met de Programma Adviescommissie eSpoed is besloten om in de 1e versie van het Acuuu Zorgportaal niet alles direct te ontwikkelen, maar vanuit een portaalgedachte specifieke functionaliteit (opnamestops) te bouwen voor een afgebakend vraagstuk. Klein en pragmatisch beginnen, daarna verder groeien.

Beheer

Wie maakt besluiten over de functionaliteit?

GAZ o.l.v. NVZ

Wat zijn de beheerskosten?

Totale kosten voor het functioneel en technisch beheer bedragen circa 70.000 Euro exclusief BTW per jaar.

Is er 24-uurs support?

Het systeem is 24 uur per dag beschikbaar en het beheer richt zich op kantoor tijden.

Actueel houden

Wie houdt de gegevens actueel?

Dit is afhankelijk van de inrichting van de ziekenhuisorganisatie. Dit kan bijvoorbeeld een informatiemanager of capaciteitsmanager zijn. Als het maar duidelijk is wie het systeem invult en wie hiervoor verantwoordelijk is. Alles valt of staat bij het actueel houden van de gegevens.

Hoe zorg je ervoor dat de gegevens actueel blijven?

De capaciteitsmanager moet elke geplande of ongeplande stop aan- en afmelden. Standaard wordt bij het aanmelden van een stop de normtijd zichtbaar. De normtijd is de verwachte duur van een stop. Een capaciteitsmanager kan altijd de normtijd aanpassen.

Wat doe je als blijkt dat er een stop is en dit is niet aangemeld op de website?

Elkaar er op aanspreken.

Beveiliging

Op welke wijze is het Acuuu Zorgportaal beveiligd?

Voor informatiebeveiliging is NEN7510 de basis.

Gebruikers

Wie zijn de gebruikers van het systeem?

Meldkamers, ziekenhuizen en ambulancediensten. Op termijn zijn ook andere ketenpartners mogelijk.

Kunnen patiënten ook zien welke SEH's open zijn?

Op termijn is dat mogelijk.

Optimale toepassing van eHealth en ICT in de zorg kan niet zonder standaardisatie. In nauwe samenwerking met zorgverleners, koepelorganisaties, standaardisatieorganisaties en industrie draagt Nictiz zorg voor de ontwikkeling en beschikbaarheid van de noodzakelijke standaarden. We doen dit door het organiseren van gemeenschappelijke ontwikkelprojecten, kennisoverdracht en kwaliteitstoetsing.

Nictiz

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

T 070 - 317 34 50

 @Nictiz
info@nictiz.nl
www.nictiz.nl