



Discharge Report: goede overdracht stopt niet bij een landsgrens

Steeds vaker ontvangen mensen medische zorg buiten de grenzen van hun eigen land. Bijvoorbeeld wanneer zij tijdens een vakantie ziek worden en in een buitenlands ziekenhuis worden behandeld. Bij terugkeer of overplaatsing naar een ziekenhuis in het eigen land is het belangrijk dat zorgverleners beschikken over de juiste medische informatie. Dit gebeurt via een overdracht. Alleen met volledige en juiste gegevens kan de zorg veilig en effectief worden voortgezet. Daarvoor moeten medische gegevens niet alleen goed uitwisselbaar zijn, maar ook op een veilige manier worden gedeeld.

& DOOR RENATE KIEFT

In 2021 publiceerde Nictiz het rapport 'Waarom Europa?'. In navolging daarvan staat in de rubriek 'Daarom Europa!' telkens een van de Europese projecten centraal. In deze editie kijken we naar het Discharge Report.



Binnen de European Health Data Space (EHDS) speelt het Discharge Report (DR) een belangrijke rol. Deze gestandaardiseerde, elektronische overdracht of ontslagbrief maakt het mogelijk om gegevens rondom een afgeronde zorgcontact of zorgepisod eenduidig te delen. Ook tussen verschillende zorgsystemen en landen.

De DR is dan ook een van de zes gegevenscategorieën waaraan Europa prioriteit geeft. De scope Hospital Discharge Report (HDR) bleek voor veel landen echter te beperkt. Daarom is gekozen voor een zorgbreed Discharge Report, dat ruimte biedt voor nationale invulling met behoud van Europese samenhang.

Europese samenwerking

Om dit te realiseren, is het EU-project Xt-EHR, Extended Electronic Health Record¹, gestart. Dit richt zich op eenheid van taal en techniek via het zogenoemde European Electronic Health Record Format (EEHRxF). Afspraken over welke gegevens worden uitgewisseld zijn gebaseerd op de dataset uit de eHealth Network Guideline HDR². Deze EU-guideline is in 2023 gepubliceerd en samen met de Europese lidstaten opgesteld. Je kunt het zien als een soort leidraad voor het Discharge Report: wat is het en wat moet er minimaal in staan. De guideline verdeelt het Discharge Report in twee delen:

- Een 'Header', die werkt als een envelop met informatie over wie het document stuurt en voor wie het bedoeld is;
- Een 'Body' met de belangrijkste gezondheidsinformatie over de behandeling of zorg.

De gegevens worden volgens een vaste structuur opgebouwd in een zogenoemd Logical Information Model (LIM). Waar nodig worden zorgtermen gecodeerd met de internationale standaard SNOMED, zodat iedereen dezelfde taal spreekt. Daarna worden ze technisch uitgewerkt met HL7 FHIR-specificaties. Dat maakt de informatie leesbaar voor computer-

systemen, zodat zorgverleners in verschillende landen en systemen de gegevens veilig en eenduidig kunnen uitwisselen.

Bijdrage Nictiz

Nictiz draagt bij aan de Europese uitwerking van de DR. Onder meer via het Xt-EHR-project: door input te leveren op modellering, terminologie en technische specificaties. Dit betekent dat het huidige fundament een basis kan zijn voor een generiek Discharge Report – zowel in internationale als nationale zorgcontext – met betrouwbare gegevensuitwisseling en de patiënt altijd centraal. ■

Referenties



OVER DE AUTEUR

Renate Kieft is adviseur Internationaal bij Nictiz.