Datum: 2021/ Versie: 1.0/ Auteur: Hannelore Albrecht

Zorgverlener Journey Spoedeisende hulp

HOE KAN DIGITALE GEGEVENSUITWISSELING HET SEH WERKPROCES ONDERSTEUNEN

met spoed beschikbaar

Inhoud

Toelichting **3**

Even voorstellen … **3**
Persona's spoedeisende hulp 3
SEH-arts: Mieke 4
SEH-verpleegkundige: Peter 4
Triagist SEH: Martijn 5
Medewerker medische administratie: Jolanda 5

Het huidige werkproces op de SEH **6**
Journey Map huidige acute zorgproces SEH-arts Mieke 7
Journey Map huidige acute zorgproces SEH-verpleegkundige Peter 8
Journey Map huidige acute zorgproces Triagist SEH Martijn 9
Journey Map huidige acute zorgproces medewerker medische administratie Jolanda 10
Wensen van de SEH 11

Het gewenste werkproces op de SEH **12**
Journey Map gewenste acute zorgproces SEH-coördinator Bas 13

Aan de slag! **14**

Bijlage **15**
Huisarts op de dagpraktijk: Marije 15
Waarnemend huisarts HAP: Will 15
Triagist HAP: Eline 16
Ambulancezorgprofessional: Kees 16

Toelichting

Het landelijke programma Met spoed beschikbaar brengt versnelling aan in de realisatie van digitale gegevensuitwisseling in de acute zorgketen. Door betere gegevensuitwisseling worden zorgverleners in de acute zorg beter ondersteund in hun werk, waardoor de patiënt sneller de juiste zorg ontvangt. De basis voor de digitale gegevensuitwisseling is de Richtlijn 'gegevensuitwisseling huisarts-huisartsenpost-ambulancedienst en afdeling spoedeisende hulp'. In deze Richtlijn staat vastgelegd welke informatie, door wie, op welk moment uitgewisseld moet worden om spoedzorg voor patiënten te ondersteunen.

Met Spoed Beschikbaar heeft ter ondersteuning voor het implementeren van deze Richtlijn een analyse uitgevoerd over de inpassing van de gegevensuitwisseling in het werkproces. Hiervoor zijn expertpanels[1] van zorgprofessionals geformeerd, waar gesprekken mee zijn gevoerd om het zorgproces met behulp van de journey mapping methodiek in kaart te brengen. Een journey map laat op een eenvoudige manier de beleving en emoties van een zorgprofessional zien en hoe een 'actor' het zorgproces doorloopt en ervaart. Hiermee wordt inzichtelijk of het zorgproces succesvol is ingericht, waar dat beter kan en hoe de gegevensuitwisseling de juiste ondersteuning aan het werkproces biedt.

De journey's zijn vanuit vier actoren in beeld gebracht; de SEH-arts, de SEH-verpleegkundige, de triagist op de spoedeisende hulp en de medewerker medische administratie op de spoedeisende hulp. Daarbij hebben we gebruikgemaakt van de persona's Mieke, Peter, Martijn en Jolanda. Een persona vertegenwoordigt een bepaalde doelgroep. De persona's worden krachtig en uitgesproken weergegeven waardoor de lezer zich goed in de emoties van de doelgroep kan inleven.

De zorgverleners journey's zijn gebaseerd op individuele gesprekken die we met zorgprofessionals van de spoedeisende hulp hebben gevoerd en hebben getoetst bij de expertpanels van het programma. De beschreven zorgverleners journey's zijn niet volledig en komen niet 100% overeen met hoe de verschillende actoren hiermee omgaan in de praktijk. Ze geven echter wel een goed inzicht en kunnen worden gebruikt om snel met elkaar de dialoog aan te gaan over de toekomstige werkprocessen.

Even voorstellen …

Persona's spoedeisende hulp

In de zorgverleners journey voor de spoedeisende hulp is gebruikgemaakt van de onderstaande persona's.

- Mieke is SEH-arts op de spoedeisende hulp van een ziekenhuis
- Peter is SEH-verpleegkundige op de spoedeisende hulp van een ziekenhuis
- Martijn is triagist op de spoedeisende hulp van een ziekenhuis
- Jolanda is medewerker medische administratie op de spoedeisende hulp van een ziekenhuis

Maak kennis met de persona's!

[1] De expertpanels voorzien de multidisciplinaire expertgroep van het programma Met spoed beschikbaar van informatie over huidige en toekomstige werkafspraken en processen die belangrijk zijn voor besluitvormingen over toekomstige digitale gegevensuitwisseling in de spoedzorgprocessen.

SEH-arts: Mieke

Persona ‘ Mieke’ SEH-arts

met spoed beschikbaar

Als **SEH-arts** werk ik op de afdeling spoedeisende hulp van een ziekenhuis. Ik heb te maken met patiënten van alle leeftijden met de meest uiteenlopende problematiek. Ik zie mensen met een snee in de vinger en mensen met hartfalen of na een groot trauma. Op het moment dat een patiënt binnen wordt gebracht, stel ik de eerste diagnose en bepaal ik vervolgens de behandeling. Snel beslissen wat er moet gebeuren is dus een vereiste. Natuurlijk is het mogelijk om overleg te hebben met een medisch specialist, maar over het algemeen behandel ik de patiënten zelf.

Taken & verantwoordelijkheid:
- Anamnese/ lichamelijk onderzoek/ diagnose stellen
- Inlezen/raadplegen medisch dossier EPD/HA en medicatiegegevens bij de apotheek
- Team voorbereiden
- Patiënt behandelen/vaststellen behandelplan/toedienen van medicatie
- Overleggen met andere specialisten
- Contact met de vaste huisarts
- Zorgt voor de overdracht van de patiënt en zijn medische gegevens aan de ketenpartners
- Registratie EPD en ontslagbrieven
- Is verantwoordelijk voor het hele proces op de SEH

Pijnpunten huidige werkwijze:
- Beperkte patiënt informatie ter voorbereiding van het opvangen van de patiënt
- Patiënt informatie raadplegen in verschillende overzichten
- Verwijzing worden niet uniform aangeleverd en centraal in één overzicht ontsloten, waardoor verwijzingen niet op tijd gezien of ontvangen worden.

Voordelen huidige werkwijze:
- Telefonisch contact met de ambulance verpleegkundige om snel info over aanrijdtijd, afstemming over welk ziekenhuis etc.

Eigenschappen:
- Snel acteren in acute situatie
- Teamspeler
- Communicatief
- Pragmatische aanpak

Samenwerking in de acute zorg:
- SEH-verpleegkundige
- Ambulancezorgprofessional
- SEH specialisten
- Huisarts en waarnemend Huisarts
- Secretariaat

©Met spoed beschikbaar 2021

SEH-verpleegkundige: Peter

Persona ‘ Peter’ SEH-verpleegkundige

met spoed beschikbaar

Als **SEH-verpleegkundige** heb ik te maken met patiënten van alle leeftijden met de meest uiteenlopende problematiek. Ik heb een belangrijke initiërende rol als zorgcoördinator en in het stellen van prioriteiten. In samenwerking met de medisch specialisten en andere disciplines stem ik de verschillende werkzaamheden af. Ik voer zo nodig zelfstandig interventies uit bij levensbedreigende problemen.

Taken & verantwoordelijkheid:
- Patiënten opvangen op de SEH
- Zorg dragen dat patiënten binnen triagetijd gezien worden
- Inzetten, ondersteunen en uitvoeren van medisch diagnostisch onderzoek
- Stellen van verpleegkundige diagnose
- Uitvoeren behandelingen op de SEH
- Team voorbereiden
- Monitoren van patiënten
- Kennis nemen van overdracht en interventies gedaan door ambulance
- Patiënten voorbereiden op transfers

Pijnpunten huidige werkwijze:
- Beperkte patiënt informatie ter voorbereiding van het opvangen van de patiënt
- Patiënt informatie raadplegen in verschillende overzichten
- Handmatig overnemen van gegevens over de patiënt in het SEH systeem/EPD, o.a. eerder uitgevoerde triage of informatie over interventie en beloop tijdens vervoer.

Voordelen huidige werkwijze :
- Telefonisch contact met de ambulance verpleegkundige en andere zorgverleners

Eigenschappen:
- Kan snel en adequaat handelen
- Flexibele teamplayer
- Kan samenwerken in de keten
- Kan goed organiseren/ coördineren
- Is sociaal en communicatief vaardig

Samenwerking in de acute zorg:
- SEH-arts
- Ambulancezorgprofessional
- SEH specialisten
- Huisarts en waarnemend Huisarts
- Secretariaat

©Met spoed beschikbaar 2021

Triagist SEH: Martijn

Persona 'Martijn' triagist SEH

met spoed beschikbaar

Als **triagist** ben ik verantwoordelijk voor het triëren van patiënten en de urgentiebepaling op de spoedeisende hulp. Patiënten met hoge urgenties komen via spoeddiensten direct op de SEH binnen. Ik voer de triage bij de overige patiënten uit. Ik werk nauw samen met collega triagisten, zowel SEH- als HAP-triagisten, SEH-artsen en SEH-verpleegkundigen. In sommige gevallen is er een gezamenlijke balie voor de SEH en de HAP en ben ik verantwoordelijke voor de triage van beide spoedposten.

Taken & verantwoordelijkheid:
- Inventariseert en stelt de hulpvraag vast
- Bepaalt de urgentie van de klachten en onderneemt actie aan de hand van protocollen
- Consulteert de SEH-arts/-verpleegkundige voor afstemming
- Verwijst de patiënt door naar de HAP
- Registratie triageverslag
- Zorgt voor de overdracht van de patiënt en zijn medische gegevens aan de ketenpartners

Eigenschappen:
- Kan snel en adequaat handelen
- Flexibele teamspeler
- Kan samenwerken in de keten
- Kan goed organiseren/ coördineren
- Is sociaal en communicatief vaardig

Samenwerking in de acute zorg:
- SEH-verpleegkundige en SEH-arts
- HAP triagist, waarnemend huisarts, huisarts
- Ambulancezorgprofessional

Pijnpunten huidige werkwijze:
- Handmatig overzetten van triage gegevens van het SEH systeem naar het HAP systeem en andersom.
- Verwijzing van SEH naar HAP moet telefonisch of op papier en kan niet digitaal

Voordelen huidige werkwijze:
- Afstemming met de SEH-verpleegkundige/-arts over urgentiebepaling
- Warme overdracht naar de HAP triagist

©Met spoed beschikbaar 2021

Medewerker medische administratie: Jolanda

Persona 'Jolanda' medewerker medische administratie

met spoed beschikbaar

Als **medewerker medische administratie** ben ik de spin in het web voor alle medisch administratieve zaken op de SEH. Mijn voornaamste taken zijn het aanmaken van patiëntendossiers, ontvangen en verwerken van inkomende verwijzingen, verrichten van patiëntidentificatie en het verzamelen en verwerken van medische gegevens van de patiënt. Daarnaast zorg ik voor de afhandeling van de medische correspondentie en voor het compleet en juist invoeren van alle relevante persoonsgegevens.

Taken & verantwoordelijkheid:
- Aanmaken van patiëntendossiers en verrichten patiëntidentificatie
- Ontvangen en verwerken van inkomende verwijzingen van bijvoorbeeld huisarts of interne specialist in het medisch dossier
- Verrichten van patiëntidentificatie wanneer de patiënt zich meldt aan de balie van de SEH of wordt binnengebracht door de ambulance
- Ondersteunen van de zorgprofessionals bij het verzamelen en verwerken van patiëntinformatie zowel binnen als buiten de organisatie
- Checken of medisch dossier aan de eisen voldoet
- Verstrekken van informatie uit medisch dossiers aan bevoegde personen zowel binnen als buiten de organisatie

Eigenschappen:
- Kan samenwerken in de hulpverleningsketen
- Kan goed omgaan met hectiek en improviseert
- Kan goed omgaan met complexe digitale administratie
- Is sociaal en communicatief vaardig

Samenwerking in de acute zorg:
- SEH arts
- Huisarts/waarnemend Huisarts
- Triagist HAP
- Doktersassistent
- SEH verpleegkundige
- Ambulancezorgprofessional
- SEH specialisten
- Hulpverleningsinstanties

Pijnpunten huidige werkwijze:
- Geen, onbetrouwbare of niet geverifieerde persoonsgegevens ontvangen van een andere actor uit de spoedketen
- Onnodig aanmaken van nooddossiers
- Verwerken van papieren verwijzingen kost onnodig veel tijd
- Handmatig overnemen van het ritformulier kost onnodig veel tijd
- Huisarts is niet altijd bekend of opvraagbaar
- Verzenden van papieren ontslagbrief

Voordelen huidige werkwijze :
- Telefonische/mondelinge afstemming met de ketenpartners
- Digitaal ontvangen van een verwijzing van de huisarts

©Met spoed beschikbaar 2021

Het huidige werkproces op de SEH

De zorgverleners journey's richten zich op het huidige werkproces en de afspraken die daarmee samenhangen. Hierbij ligt de focus op gegevensuitwisseling. Zo krijgt u een duidelijk beeld over de beleving van het proces, zoals de persona dat ervaart. De pijnpunten die tijdens de journey aan het licht komen zijn in de journey map opgenomen. Dit zijn immers de punten waar de wensen met betrekking tot procesverbeteringen en/of informatiebehoefte zitten. De zorgverleners journey's in het huidige proces hebben we hieronder uitgewerkt.

TOELICHTING JOURNEY'S
De uitwerkingen zijn gebaseerd op verschillende ingangsscenario's en de scenario's geven de start van de journey's aan.
Ingangsscenario's zijn:

- Een patiënt komt zelf op de SEH
- De huisarts verwijst naar de SEH
- De HAP verwijst naar de SEH
- De Ambulancezorgprofessional vervoert de patiënt naar de SEH
- Het medisch traumateam verwijst naar de SEH

Tijdens de journey's vindt er op verschillende momenten interacties met andere actoren in de acute zorgketen plaats. De actoren die hierbij een rol spelen zijn:

- Persona Huisarts dagpraktijk Marije
- Persona Waarnemend huisarts HAP Will
- Persona Triagist HAP Eline
- Persona Ambulancezorgprofessional Kees

De beschrijving van deze actoren zijn in de bijlage opgenomen.

Journey Map huidige acute zorgproces SEH-arts Mieke

De uitwerking van de journey map over de beleving van het proces zoals dat in de huidige situatie ervaren wordt door de persona Mieke, zit er als volgt uit:

Voorbereiden & overdragen	Triage (incl. Triage zelfverwijzer)	Uitvoeren aanvullend onderzoek & behandeling	Overdragen & nazorg

SEH-arts Mieke — SEH ARTS MIEKE'S HUIDIGE JOURNEY

- Warm contact met (waarnemend) huisarts/ ambulancezorgprofession al/ medisch specialist/Specialist oudergeneeskunde/MMT
- Ontvangen vooraankondiging van de ambulance en doorgeven aan de Medewerker medische administratie
- Medische dossier raadplegen: eigen medisch dossier ziekenhuis, medicatiegegevens apotheek en informatie andere ziekenhuizen
- Oproepen van medisch specialisten / anios / aios
- Ontvangen overdracht van de ambulancezorgprofessional
- Fysiek opvangen van de patiënt & ontvangen van de papieren verwijzing
- Raadplegen van het medisch dossier van het ziekenhuis (van toepassing bij papieren verwijzing)
- Uitvoeren medische triage & urgentiebepaling
- Uitvoeren diagnostisch onderzoek
- Behandelen patiënt
- Administratieve registratie
- Verzenden van terugrapportage aan de huisarts of Verwijzing naar ander ziekenhuis

SEH-verpleegkundige Peter — SEH VERPLEEGKUNDIGE PETER'S HUIDIGE JOURNEY

- Ondersteunen bij diagnostisch onderzoek
- ondersteunen behandelen patiënt

Triagist SEH Martijn — TRIAGIST SEH MARTIJN'S HUIDIGE JOURNEY

Medewerker medische administratie Jolanda — MEDEWERKER MEDISCHE ADMINISTRATIE SEH JOLANDA'S HUIDIGE JOURNEY

- Ontvangen digitale verwijzing van (waarnemend) huisarts of vooraankondiging ambulance van de SEH verpleegkundige/arts
- Medische dossier raadplegen en/of informatie opvragen ander ziekenhuizen
- Patiënt validatie
- Aanmaken nieuw medisch dossier of mergen van nooddossier
- Inscannen verwijsbrief (papier) of de digitale verwijsbrief koppelen aan het medisch dossier
- Vastleggen overdracht van de ambulancezorgprofessional in het medisch dossier

Apothekers assistente SEH Lieke — APOTHEKERS ASSISTENTE LIEKE'S HUIDIGE JOURNEY

- Opvragen medicatiegegevens en beoordelen met de patiënt
- Vastleggen medicatiegegevens in het patiëntendossier

Huisarts dagpraktijk Marije — HUISARTS MARIJE HUIDIGE JOURNEY

- Warm contact met SEH arts
- Maken en versturen/meegeven van de verwijzing
- Ontvangen terugrapportage van SEH

Waarnemend huisarts HAP Will — WAARNEMEND HUISARTS WILL'S HUIDIGE JOURNEY

- Warm contact met SEH arts
- Maken en versturen/meegeven van de verwijzing

Triagist HAP Eline — TRIAGIST HAP ELINE'S HUIDIGE JOURNEY

- Maken en versturen/meegeven van de verwijzing

Ambulancezorgprofessional* Kees — AMBULANCEZORGPROFESSIONAL KEES' HUIDIGE JOURNEY

- Warm contact met de SEH arts
- Versturen van vooraankondiging
- Patiënt wordt overgedragen volgens de SBAR -methode
- Afronden en beschikbaar stellen van het ritformulier en overdragen papieren verwijzing naar de SEH van de waarnemend huisarts

SEH arts Mieke — EMOTIONAL JOURNEY Mieke

SEH-arts Mieke — PIJNPUNTEN SEH ARTS MIEKE

PP: Werkafspraken over het wel of niet doen van een vooraankondiging worden niet altijd nagekomen.

PP: Voor het opvragen van medische achtergrond over de patiënt bij de huisarts moet de SEH arts zich identificeren en authenticeren met de UZI pas, dit is in sommige acute situaties een handeling die moeilijk uitgevoerd kan worden omdat:

- Pas vergeten/kwijt is
- Pincode vergeten/pas geblokkeerd is
- oplossing kaartlezer in tablet lijkt fragiel

PP: Hoe beperkter de voorinformatie, hoe minder nauwkeurig de voorbereiding kan plaatsvinden.

PP: Gegevens opvragen bij andere ziekenhuizen is erg nuttig, maar erg lastig.

PP: Wanneer de patiënt geen toestemming heeft gegeven om het medisch dossier in te zien, dan kan de SEH het dossier niet opvragen.

PP: beperkt tot geen inzage in de medische historie van de patiënt, waardoor de SEH arts niet op de hoogte is van allergieën, medicatiegegevens, ingrepen en behandelingen die zijn uitgevoerd. Dat maakt het in sommige situaties lastig om adequate te handelen.

PP: geen inzage in de medische historie van de de GGZ.

PP: Overdracht van ambulance is zeer wisselend van kwaliteit:

- ritformulieren worden vaak hardcopy overgedragen, waardoor informatie verloren gaat
- ritformulier inzien via LSDV, wordt als een omslachtig proces ervaren.

PP: Niet iedere SEH kan een "concept" ritformulier inzien, dus is het ritformulier pas inzichtelijk wanneer het definitief is.

PP: Niet alle ziekenhuizen kunnen ritformulieren inzien. Dit lossen ze op met lokale koppelingen tussen RAV en SEH.

PP: Het ritfomulier wordt bij korte aanrijtijd achteraf pas ingevuld.

PP: bij een papieren verwijzing kan de SEH voor het opvangen van de patient geen voorbereidingen treffen.

PP: Er wordt gewerkt met verschillende triagesystemen, triage is geen universeel instrument. Dit heeft een aantal consequenties:

- Triages kunnen niet digitaal overgenomen worden.
- Dubbele uitvraag bij patiënten, te denken valt aan klachten, NAW en voorgeschiedenis.

PP: De SEH kan geen feedback geven aan de HAP of MKA/AMBU; dit heeft invloed op de kwaliteit verbetercyclus bij de HAP of de MKA/AMBU.

PP: De gegevens van de huisarts zijn niet altijd bekend op de SEH. Hierdoor lukt het niet om de eigen huisarts van de patiënt te informeren, waarna de huisarts contact opneemt met de SEH over waarom er geen brief is verzonden.

SEH-arts Mieke — WENSEN SEH ARTS MIEKE

Wens:

Als SEH wil ik dat alle verwijzingen naar de SEH centraal binnenkomen en in één overzicht te monitoren zijn, zodat ik verwijzingen op tijd zie en kan starten met de juiste voorbereidingen voor het opvangen van de patiënt.

Wens:

Als SEH wil ik de vooraf verstuurde verwijzing naar het ziekenhuis met SEH-stop alsnog ook ontvangen, zodat ik volledig op de hoogte ben van de spoedsituatie en de verleende zorg.

Wens:

Als SEH wil ik digitaal-gestructureerd een annuleringsbericht kunnen ontvangen bij het uitwijken naar een ander ziekenhuis, zodat ik op de hoogte ben dat de patiënt niet meer komt.

Wens:

Als SEH wil ik de voor de zorgvraag relevante informatie over de patiënt (eigen EPD, medisch dossier vaste huisarts, medicatiegegevens apotheek, interventie & beloop ambulance, medisch dossier andere zorgorganisaties), waarbij ik zelf de keuze kan maken welke informatie op dat moment relevant is, naast elkaar in één overzicht kunnen raadplegen, zodat ik de juiste voorbereidingen kan treffen voor het opvangen van de patiënt.

Wens:

Als SEH wil ik delen van de opgevraagde informatie die relevant zijn voor het behandeltraject, over kunnen nemen in het informatie systeem/EPD, zodat deze informatie wordt meegenomen in de registratie en rapportage.

Wens:

Als SEH wil ik realtime inzage in de ambulancegegevens, zodat ik gedurende de rit van de ambulance met de behandelingen en interventies kan meekijken en de juiste voorbereidingen kan treffen voor het opvangen van de patiënt.

Wens:

Als SEH wil ik een digitaal-gestructureerde overdracht van de ambulancezorgprofessional ontvangen, zodat ik volledig op de hoogte ben van de spoedsituatie en de verleende zorg.

Wens:
Als SEH wil ik een digitaal-gestructureerde verwijzing van de HAP ontvangen, zodat ik volledig op de hoogte ben van de spoedsituatie en de verleende zorg.

Wens:

Als SEH wil ik een digitaal-gestructureerde verwijzing van de huisartsen dagpraktijk ontvangen, zodat ik volledig op de hoogte ben van de spoedsituatie en de verleende zorg.

Wens:
Als SEH wil ik digitaal feedback kunnen krijgen en geven over de medische conclusie, zodat ik een alle betrokken ketenpartners in de acute zorg ervan kunnen leren en de kwaliteit continu blijven verbeteren.

Wens:

Als SEH wil ik dat de gegevens van de vaste huisarts van de patiënt digitaal beschikbaar zijn, zodat ik op de hoogte ben welke huisarts geïnformeerd dient te worden over de verleende zorg.

Wens:

Als SEH wil ik een rapportage digitaal kunnen versturen, zodat de huisarts volledig op de hoogte is van de verleende zorg.

* Een ambulancezorgprofessional kan een ambulanceverpleegkundige, Bachelor Medische Hulpverlener (BMH), Verpleegkundig specialist of Physician Assistant zijn.

©Met spoed beschikbaar 2021

Journey Map huidige acute zorgproces SEH-verpleegkundige Peter

De uitwerking van de journey map over de beleving van het proces zoals dat in de huidige situatie ervaren wordt door de persona Peter, zit er als volgt uit:

met spoed beschikbaar

Voorbereiden & overdragen	Triage (incl. Triage zelfverwijzer)	Uitvoeren aanvullend onderzoek & behandeling	Overdragen & nazorg

SEH-verpleegkundige Peter — SEH VERPLEEGKUNDIGE PETER'S HUIDIGE JOURNEY

- Warm contact met triagist HAP
- Ontvangen vooraankondiging van de ambulance en doorgeven aan de Medewerker medische administratie
- Medische dossier raadplegen: eigen medisch dossier ziekenhuis, medicatiegegevens apotheek en informatie andere ziekenhuizen
- Oproepen van medisch specialisten / anios / aios
- Ontvangen overdracht van de ambulancezorgprofessional
- Fysiek opvangen patiënt & ontvangen van de papieren verwijzing
- Raadplegen van het medisch dossier van het ziekenhuis (van toepassing bij papieren verwijzing)
- Uitvoeren verpleegkundige MTS triage & urgentiebepaling
- Ontvangen overdracht van de SEH triagist en bepalen wachterkamer indeling
- Ondersteunen bij diagnostisch onderzoek
- Behandelen patiënt
- Administratieve registratie
- Verzenden van terugrapportage aan de huisarts of Verwijzing naar ander ziekenhuis

SEH-arts Mieke — SEH ARTS MIEKE'S HUIDIGE JOURNEY

- Uitvoeren diagnostisch onderzoek
- Behandelen patiënt

Triagist SEH Martijn — TRIAGIST SEH MARTIJN'S HUIDIGE JOURNEY

- Overdracht van uitgevoerde triage naar SEH verpleegkundige of verwijzing naar de HAP

Medewerker medische administratie Jolanda — MEDEWERKER MEDISCHE ADMINISTRATIE SEH JOLANDA'S HUIDIGE JOURNEY

- Ontvangen digitale verwijzing van (waarnemend) huisarts of vooraankondiging ambulance van de SEH verpleegkundige/arts
- Medische dossier raadplegen en/of informatie opvragen ander ziekenhuizen
- Patiënt validatie
- Aanmaken nieuw medisch dossier of mergen van nooddossier
- Inscannen verwijsbrief (papier) of de digitale verwijsbrief koppelen aan het medisch dossier
- Vastleggen overdracht van de ambulancezorgprofessional in het medisch dossier

Apothekers assistente SEH Lieke — APOTHEKERS ASSISTENTE LIEKE'S HUIDIGE JOURNEY

- Opvragen medicatiegegevens en beoordelen met de patiënt
- Vastleggen medicatiegegevens in het patiëntendossier

Huisarts dagpraktijk Marije — HUISARTS MARIJE HUIDIGE JOURNEY

- Warm contact met SEH arts
- Maken en versturen/meegeven van de verwijzing
- Ontvangen terugrapportage van SEH

Waarnemend huisarts HAP Will — WAARNEMEND HUISARTS WILL'S HUIDIGE JOURNEY

- Warm contact met SEH arts
- Maken en versturen/meegeven van de verwijzing

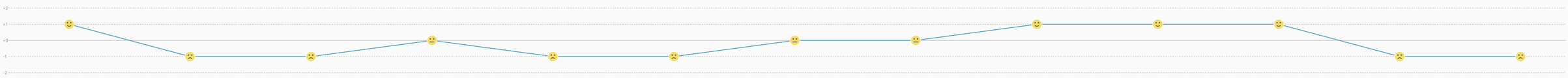
Triagist HAP Eline — TRIAGIST HAP ELINE'S HUIDIGE JOURNEY

- Warm contact met de SEH verpleegkundige
- Maken en versturen/meegeven van de verwijzing

Ambulancezorgprofessional* Kees — AMBULANCEZORGPROFESSIONAL KEES' HUIDIGE JOURNEY

- Warm contact met de SEH arts
- Versturen van vooraankondiging
- Patiënt wordt overgedragen volgens de SBAR -methode
- Afronden en beschikbaar stellen van het ritformulier en overdragen papieren verwijzing naar de SEH van de waarnemend huisarts

SEH-verpleegkundige Peter — EMOTIONAL JOURNEY Peter



SEH-verpleegkundige Peter — PIJNPUNTEN SEH VERPLEEGKUNDIGE PETER

PP: Informatie over de vooraankondiging, interventie en beloop is niet altijd digitaal in te zien, bv wanneer de ambulance ingezet wordt uit een andere regio.

PP: RAV hanteren verschillende digitale systemen, dus geen eenduidige werkwijze.

PP: Bij SEH-stop uitwijken naar een ander ziekenhuis regio, geen informatie behandeltraject/verwijzing daar beschikbaar.

PP: Bij een 112 melding worden de persoonsgegevens door de ambulance telefonisch doorgegeven aan de SEH. Door de hectiek is het niet altijd mogelijk om de (persoons)gegevens goed te verstaan of te noteren. In die gevallen is kan het soms voorkomen dat de gegevens foutief zijn of niet bekend. Dit maakt het lastig om informatie op te vragen uit andere systemen.

PP: In de situatie dat de hoofdbehandelaar/ hoofddossiervoerder de AVG of SO is dan kunnen delen van het medisch dossier van de patiënt niet opgevraagd worden. De AVG en SO zijn niet altijd aangesloten op het LSP.

PP: Geen inzage in de behandelafspraken om te bepalen wat de behandelgrenzen zijn.

PP: Niet iedere SEH kan een "concept" ritformulier inzien, dus is het ritformulier pas inzichtelijk wanneer het definitief is.

PP: Niet alle ziekenhuizen kunnen ritformulieren inzien. Dit lossen ze op met lokale koppelingen tussen RAV en SEH.

PP: Het ritfomulier wordt bij korte aanrijtijd achteraf pas ingevuld.

PP: bij een papieren verwijzing kan de SEH voor het opvangen van de patiënt geen voorbereidingen treffen.

PP: beperkt tot geen inzage in de medische historie van de patiënt, waardoor de SEH arts niet op de hoogte is van allergieën, medicatiegegevens, ingrepen en behandelingen die zijn uitgevoerd. Dat maakt het in sommige situaties lastig om adequate te handelen.

SEH-verpleegkundige Peter — WENSEN SEH VERPLEEGKUNDIGE PETER

Wens:
Als SEH wil ik dat alle verwijzingen naar de SEH centraal binnenkomen en in één overzicht te monitoren zijn, zodat ik verwijzingen op tijd zie en kan starten met de juiste voorbereidingen voor het opvangen van de patiënt.

Wens:
Als SEH wil ik de vooraf verstuurde verwijzing naar het ziekenhuis met SEH-stop alsnog ook ontvangen, zodat ik volledig op de hoogte ben van de spoedsituatie en de verleende zorg.

Wens:
Als SEH wil ik digitaal-gestructureerd een annuleringsbericht kunnen ontvangen bij het uitwijken naar een ander ziekenhuis, zodat ik op de hoogte ben dat de patiënt niet meer komt.

Wens:
Als SEH wil ik wil ik de voor de zorgvraag relevante informatie over de patiënt (eigen EPD, medisch dossier vaste huisarts, medicatiegegevens apotheek, interventie & beloop ambulance, medisch dossier andere zorgorganisaties), waarbij ik zelf de keuze kan maken welke informatie op dat moment relevant is, naast elkaar in één overzicht kunnen raadplegen, zodat ik de juiste voorbereidingen kan treffen voor het opvangen van de patiënt.

Wens:
Als SEH wil ik delen van de opgevraagde informatie die relevant zijn voor het behandeltraject, over kunnen nemen in het informatie systeem/EPD, zodat deze informatie wordt meegenomen in de registratie en rapportage.

Wens:
Als SEH wil ik realtime inzage in de ambulancegegevens, zodat ik gedurende de rit van de ambulance met de behandelingen en interventies kan meekijken en de juiste voorbereidingen kan treffen voor het opvangen van de patiënt.

Wens:
Als SEH wil ik een digitaal-gestructureerde overdracht van de ambulancezorgprofessional ontvangen, zodat ik volledig op de hoogte ben van de spoedsituatie en de verleende zorg.

Wens:
Als SEH wil ik een digitaal-gestructureerde verwijzing van de HAP ontvangen, zodat ik volledig op de hoogte ben van de spoedsituatie en de verleende zorg.

Wens:
Als SEH wil ik een digitaal-gestructureerde verwijzing van de huisartsen dagpraktijk ontvangen, zodat ik volledig op de hoogte ben van de spoedsituatie en de verleende zorg.

Wens:
Als SEH wil ik digitaal feedback kunnen krijgen en geven over de medische conclusie, zodat ik een alle betrokken ketenpartners in de acute zorg ervan kunnen leren en de kwaliteit continu blijven verbeteren.

Wens:
Als SEH wil ik dat de gegevens van de vaste huisarts van de patiënt digitaal beschikbaar zijn, zodat ik op de hoogte ben welke huisarts geïnformeerd dient te worden over de verleende zorg.

Wens:
Als SEH wil ik een rapportage digitaal kunnen versturen, zodat de huisarts volledig op de hoogte is van de verleende zorg.

* Een ambulancezorgprofessional kan een ambulanceverpleegkundige, Bachelor Medische Hulpverlener (BMH), Verpleegkundig specialist of Physician Assistant zijn.

©Met spoed beschikbaar 2021

Journey Map huidige acute zorgproces Triagist SEH Martijn

met spoed beschikbaar

De uitwerking van de journey map over de beleving van het proces zoals dat in de huidige situatie ervaren wordt door de persona Martijn, zit er als volgt uit:

Triage (incl. Triage zelfverwijzer)			Overdragen & nazorg
Fysiek opvangen patiënt & ...	Patiëntendossier raadplegen	Uitvoeren triage & Urgentiebepa..	Overdracht naar SEH verpleegku..
			Ontvangen overdracht van de SE.
Patiënt validatie			
Afronden en beschikbaar s...			
Maken en versturen/meege..			Ontvangen verwijzing van de SE...

Triagist SEH Martijn — TRIAGIST SEH MARTIJN'S HUIDIGE JOURNEY

Fysiek opvangen patiënt & ontvangen van de papieren verwijzing van de HAP/HA	Patiëntendossier raadplegen	Uitvoeren triage & Urgentiebepaling	Overdracht naar SEH verpleegkundige of verwijzing naar de HAP

SEH verpleegkundige Peter — SEH VERPLEEGKUNDIGE PETER'S HUIDIGE JOURNEY

			Ontvangen overdracht van de SEH triagist en bepalen wachtkamer indeling

Medewerker medische administratie Jolanda — MEDEWERKER MEDISCHE ADMINISTRATIE SEH JOLANDA'S HUIDIGE JOURNEY

Patiënt validatie			

Triagist HAP Eline — TRIAGIST HAP ELINE'S HUIDIGE JOURNEY

Maken en versturen/meegeven van de verwijzing			Ontvangen verwijzing van de SEH triagist

Ambulancezorgprofessional* Kees — AMBULANCEZORGPROFESSIONAL KEES' HUIDIGE JOURNEY

Afronden en beschikbaar stellen van het ritformulier en overdragen papieren verwijzing naar de SEH van de waarnemend huisarts			

SEH verpleegkundige Peter / Triagist SEH Martijn / Medewerker medische administratie Jolanda / Ambulancezorgprofessional Kees / Triagist HAP Eline

EMOTIONAL JOURNEYS

Triagist SEH Martijn — PIJNPUNTEN TRIAGIST SEH MARTIJN

		PP: Er wordt gewerkt met verschillende triagesystemen, triage is geen universeel instrument. Dit heeft een aantal consequenties: ▸ Triages kunnen niet digitaal overgenomen worden en moeten met copy/paste overgezet worden in het juiste informatiesysteem. ▸ Dubbele uitvraag bij patiënten, te denken valt aan klachten, NAW en voorgeschiedenis.	PP: Verwijzing van SEH naar HAP moet telefonisch of op papier, ipv digitaal.

Triagist SEH Martijn — WENSEN TRIAGIST SEH MARTIJN

		Wens: Als triagist wil ik dat andere zorgverleners in het acute zorgnetwerk van de patiënt vanuit hun rol digitaal geïnformeerd worden over de uitgevoerde triage, zodat ik de patiënt zo snel mogelijk de juiste zorg kan laten krijgen en dubbele uitvraag of overbodige registratie voorkomen wordt.	

* Een ambulancezorgprofessional kan een ambulanceverpleegkundige, Bachelor Medische Hulpverlener (BMH), Verpleegkundig specialist of Physician Assistant zijn.

©Met spoed beschikbaar 2021

Journey Map huidige acute zorgproces medewerker medische administratie SEH Jolanda

met spoed beschikbaar

De uitwerking van de journey map over de beleving van het proces zoals dat in de huidige situatie ervaren wordt door de persona Jolanda, zit er als volgt uit:

Voorbereiden & overdragen → Triage (incl. Triage zelfv... → Overdragen & nazorg

Medewerker medische administratie Jolanda — MEDEWERKER MEDISCHE ADMINISTRATIE SEH JOLANDA'S HUIDIGE JOURNEY

- Ontvangen digitale verwijzing van (waarnemend) huisarts of vooraankondiging ambulance van de SEH verpleegkundige/arts
- Medische dossier raadplegen en/of informatie opvragen ander ziekenhuizen om klaar te zetten voor de SEH-arts of SEH-verpleegkundige
- Patiënt validatie
- Aanmaken nieuw medisch dossier of mergen van nooddossier
- Inscannen verwijsbrief (papier) of de digitale verwijsbrief koppelen aan het medisch dossier
- Vastleggen overdracht van de ambulancezorgprofessional in het medisch dossier
- Verzenden terugrapportage aan de huisarts of Verzamelen overdrachtsinformatie/medisch dossier en meegeven van de patient

SEH-arts Mieke — SEH ARTS MIEKE'S HUIDIGE JOURNEY

- Ontvangen vooraankondiging van de ambulance en doorgeven aan de Medewerker medische administratie
- Medische dossier raadplegen: eigen medisch dossier ziekenhuis, medicatiegegevens apotheek en informatie andere ziekenhuizen
- Fysiek opvangen van de patiënt & ontvangen van de papieren verwijzing
- Raadplegen van het medisch dossier van het ziekenhuis (van toepassing bij papieren verwijzing)
- Verzenden van terugrapportage aan de huisarts of Verwijzing naar ander ziekenhuis

SEH-verpleegkundige Peter — SEH VERPLEEGKUNDIGE PETER'S HUIDIGE JOURNEY

- Ontvangen vooraankondiging van de ambulance en doorgeven aan de Medewerker medische administratie
- Medische dossier raadplegen: eigen medisch dossier ziekenhuis, medicatiegegevens apotheek en informatie andere ziekenhuizen
- Fysiek opvangen patiënt & ontvangen van de papieren verwijzing
- Raadplegen van het medisch dossier van het ziekenhuis (van toepassing bij papieren verwijzing)

Huisarts dagpraktijk Marije — HUISARTS MARIJE HUIDIGE JOURNEY

- Maken en versturen/meegeven van de verwijzing
- Ontvangen terugrapportage van SEH

Waarnemend huisarts HAP Will — WAARNEMEND HUISARTS WILL'S HUIDIGE JOURNEY

- Maken en versturen/meegeven van de verwijzing

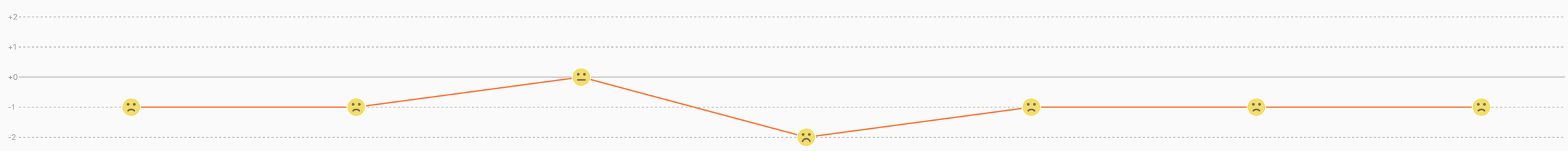
Triagist HAP Eline — TRIAGIST HAP ELINE'S HUIDIGE JOURNEY

- Maken en versturen/meegeven van de verwijzing

Ambulancezorgprofessional* Kees — AMBULANCEZORGPROFESSIONAL KEES' HUIDIGE JOURNEY

- Versturen van vooraankondiging
- Afronden en beschikbaar stellen van het ritformulier en overdragen papieren verwijzing naar de SEH van de waarnemend huisarts

Medewerker medische administratie Jolanda — EMOTIONAL JOURNEYS Jolanda



Medewerker medische administratie Jolanda — PIJNPUNTEN MEDEWERKER MEDISCHE ADMINISTRATIE SEH JOLANDA'S

PP: Inkomende (digitale) verwijzingen/informatie komen op verschillende locaties, soms bij een andere specialist, in het systeem binnen en niet altijd direct bij de SEH. Dit is verschillend per verwijzer en zorgt voor vertraging in het proces.

PP: Bij verwijzing via HAP/eigen vervoer zijn vaak de gegevens pas beschikbaar als de patiënt er is. Vaak handgeschreven en slecht leesbaar.

PP: Opvragen van gegevens is een tijdrovend proces, omdat er extra administratieve vastlegging plaats moet vinden irt AVG.

PP: telefonische opvraging medisch dossier bij andere ziekenhuizen en ontvangen via fax, dit moet handmatig verwerkt worden en kost onnodig veel tijd.

PP: Wanneer er geen patiënt validatie heeft kunnen plaatsvinden, moet er een nooddossier worden aangemaakt.

PP: Het is moeilijk te controleren of een zelfverwijzer, zonder WID en/of verzekering, is wie hij zegt dat hij is.

PP: NAW-gegevens meerdere keren uitvragen bij de patiënt.

PP: Het mergen van een dossier moet nauwkeurig gebeuren om fouten te voorkomen.

PP: Door onbetrouwbare gegevens vindt er onnodige dubbele dossiervoering plaats.

PP: Wanneer patiënt onbekend is (geen naam geboortedatum of BSN), wordt er een tijdelijk dossier aangemaakt. Dat op een ander moment zorgvuldig moet worden samengevoegd met een eventueel bestaand dossier.

PP: Papieren verwijzing inscannen in het patiëntendossier kost onnodig veel tijd.

PP: soms wordt door de HAP geen verwijzing meegegeven waardoor de SEH niet weet dat de patiënt komt en daarnaast niet de ingangsklacht kennen.

PP: Bij mondelingen/ papieren overdracht moet de inhoud van het ritformulier handmatig worden overgenomen, kost onnodig veel tijd.

PP: Huisarts is niet altijd bekend en opvraagbaar.

PP: De huisarts bij een verpleeghuis is niet altijd inzichtelijk en dan kan er geen terugrapportage verstuurd worden.

PP: Huisarts heeft niet altijd een aansluiting met Zorgmail.

PP: In praktijk komt het verzenden van een papieren rapportage regelmatig voor.

PP: De opbouw van de automatisch gegenereerde brieven is niet altijd goed, waardoor handmatige aanpassingen doorgevoerd moeten worden.

Medewerker medische administratie Jolanda — WENSEN MEDEWERKER MEDISCHE ADMINISTRATIE JOLANDA

Wens:

Als SEH wil ik dat alle verwijzingen naar de SEH centraal binnenkomen en in één overzicht te monitoren zijn, zodat ik verwijzingen op tijd zie en kan starten met de juiste voorbereidingen voor het opvangen van de patiënt.

Wens:

Als SEH wil ik de vooraf verstuurde verwijzing naar het ziekenhuis met SEH-stop alsnog ook ontvangen, zodat ik volledig op de hoogte ben van de spoedsituatie en de verleende zorg.

Wens:

Als SEH wil ik digitaal-gestructureerd een annuleringsbericht kunnen ontvangen bij het uitwijken naar een ander ziekenhuis, zodat ik op de hoogte ben dat de patiënt niet meer komt.

Wens:

Als SEH wil ik een digitaal-gestructureerde verwijzing van de HAP ontvangen, zodat ik volledig op de hoogte ben van de spoedsituatie en de verleende zorg.

Wens:

Als SEH wil ik een digitaal-gestructureerde verwijzing van de HA dagpraktijk ontvangen, zodat ik volledig op de hoogte ben van de spoedsituatie en de verleende zorg.

Wens:

Als SEH wil ik een digitaal-gestructureerde overdracht van de ambulancezorgprofessional ontvangen, zodat ik volledig op de hoogte ben van de spoedsituatie en de verleende zorg.

Wens:

Als SEH wil ik dat de gegevens van de vaste huisarts van de patiënt digitaal beschikbaar zijn, zodat ik op de hoogte ben welke huisarts geïnformeerd dient te worden over de verleende zorg.

Wens:

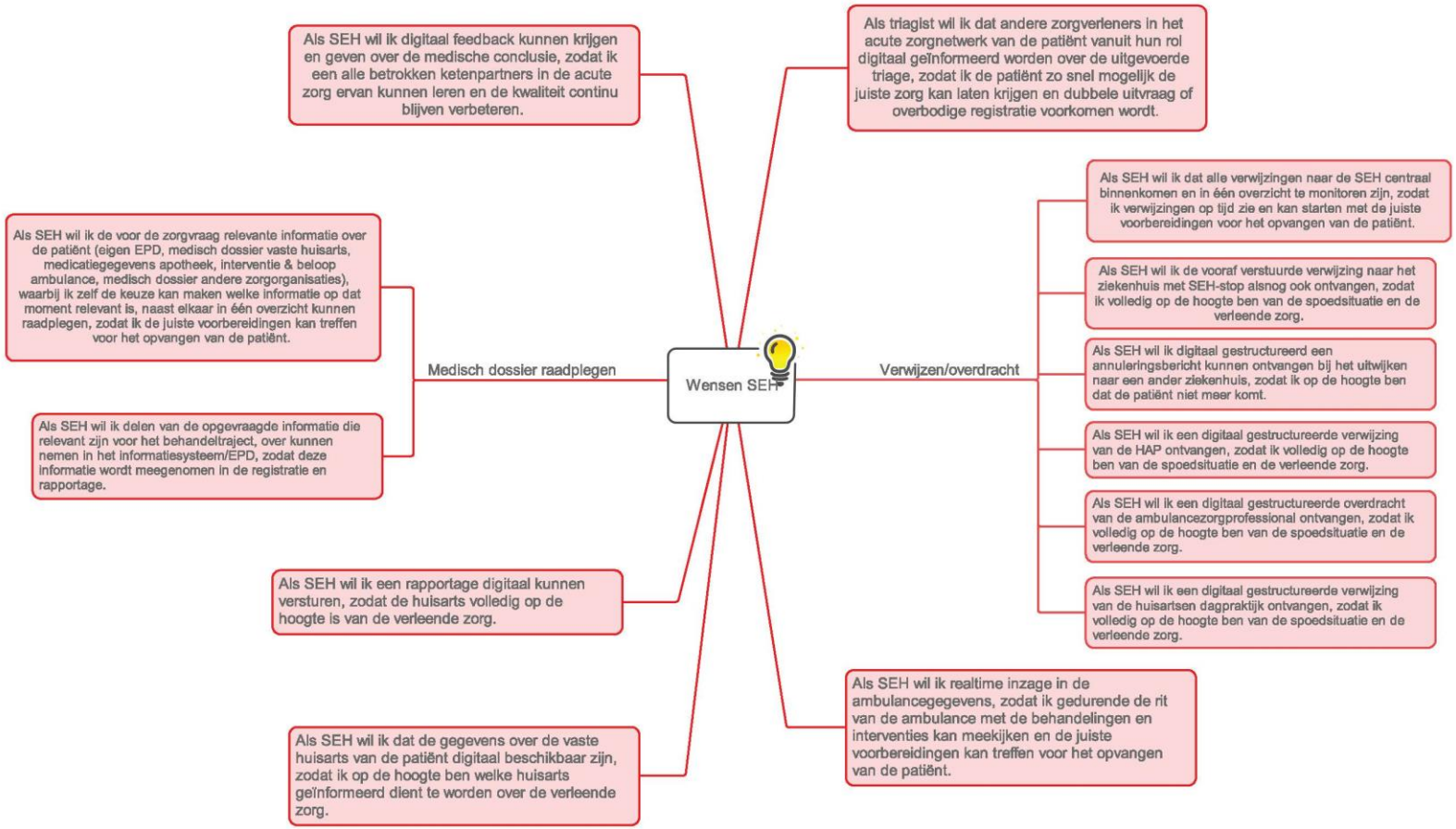
Als SEH wil ik een rapportage digitaal kunnen versturen, zodat de huisarts volledig op de hoogte is van de verleende zorg.

* Een ambulancezorgprofessional kan een ambulanceverpleegkundige, Bachelor Medische Hulpverlener (BMH), Verpleegkundig specialist of Physician Assistant zijn.

©Met spoed beschikbaar 2021

Wensen van de SEH

De pijnpunten die in de journey map opgenomen zijn, geven de behoefte aan met betrekking tot procesverbeteringen en/of de informatiebehoefte. Deze behoeften zijn vertaald naar wensen. De wensen van de spoedeisende hulp zijn hieronder in een mindmap weergegeven. Ze dienen als basis om het gewenste proces vorm te geven.



Het gewenste werkproces op de SEH

De onderstaande zorgverleners journey laat het gewenste proces zien, waarbij we vooral gekeken hebben naar de invulling van de gewenste gegevensuitwisseling. Het geeft u een duidelijk beeld over hoe men invulling kan geven aan de hiervoor beschreven wensen van de spoedeisende hulp. De zorgverlener journey zijn vanuit alle vier de persona's uitgewerkt en ondergebracht in één centrale persona: SEH-coördinator Bas. In de praktijk komt het voor dat, afhankelijk van de bezetting op de spoedeisende hulp, de genoemde procestappen door verschillende rollen worden ingevuld. Op een grotere spoedeisende hulp heeft de persona medische medewerker administratie vaak de verantwoordelijkheid om de medische gegevens over de patiënt te verzamelen en beschikbaar te stellen voor de SEH-arts en SEH-verpleegkundige. Dit kan op een kleinere spoedeisende hulp anders zijn ingericht. Hieronder vindt u de uitgewerkte journey. De witte processtappen zijn ongewijzigd ten opzichte van het huidige proces, daar loopt het proces goed. De gekleurde processtappen geven een gewenste (nieuwe of gewijzigde) processtap aan.

Journey Map gewenste acute zorgproces SEH-coördinator Bas

De uitwerking van de journey map laat het gewenste proces zien voor persona Bas, hierbij is vooral naar de invulling van de gewenste gegevensuitwisseling gekeken:

Voorbereiden & overdragen						Triage (incl. Triage zelfverwijzer)		Uitvoeren aanvullend onderzoek & behandeling			Overdragen & nazorg	
SEH coördinator Bas — **SEH COÖRDINATOR BAS' GEWENSTE JOURNEY**												
Warm contact met (waarnemend) huisarts/ambulancezorgprofessional/ medisch specialist/Specialist oudergeneeskunde/MMT	Monitoring van alle verwijzingen/voorraankondigingen/ voorwaarschuwing digitaal en centraal op één plek ▸ Digitaal-gestructureerd ontvangen vooraankondiging van de ambulance (bericht 8& incl. bestemmings-status Geannuleerd& estimated time of arrival) ▸ Digitaal-gestructureerd ontvangen verwijzing van de huisarts ▸ Digitaal-gestructureerd ontvangen verwijzing van de HAP (bericht 15&16) ▸ Digitaal-gestructureerd ontvangen voorwaarschuwing (bericht 5) ▸ Digitaal-gestructureerd ontvangen van eerder verstuurde verwijzing naar het ziekenhuis met SEH-stop	Raadplegen van relevante informatie over de patiënt en delen vastleggen in het medisch dossier ▸ Raadplegen eigen medisch dossier ziekenhuis ▸ Opvragen PS bij de huisarts (bericht 11 & incl. behandelgrenzen) ▸ Opvragen medicatiegegevens bij de apotheek ▸ Opvragen PS bij andere zorgorganisatie ▸ Digitaal-gestructureerd ontvangen interventie en beloop van de ambulance (bericht 9) gedurende de rit	Oproepen van medisch specialisten / anios / aios	Digitaal-gestructureerd ontvangen van de overdracht van de ambulance vooraf de patiënt bij de SEH binnenkomt (bericht 10) en delen vastleggen in het medisch dossier	Fysiek opvangen van de patiënt & stellen van controle vragen of het dossier bij de patiënt hoort	Raadplegen van relevante informatie over de patiënt ▸ Raadplegen eigen medisch dossier ziekenhuis ▸ Opvragen PS bij de huisarts (bericht 11 & incl. behandelgrenzen) ▸ Opvragen medicatiegegevens bij de apotheek ▸ Opvragen PS bij andere zorgorganisatie ▸ Raadplegen van de verwijzing/ ritformulier (bericht 10,15,16,5)	Uitvoeren medische triage & digitaal-gestructureerd versturen van de uitgevoerde triage bij een verwijzing naar de HAP/huisarts (bericht 17&18)	Wachtkamer indeling bepalen	Uitvoeren diagnostisch onderzoek & Raadplegen van de PS bij de huisarts (bericht 11 & incl. behandelgrenzen)	Behandelen patiënt	Administratieve registratie	Genereren en digitaal-gestructureerd versturen: ▸ van een rapportage naar de door het systeem opgezochte huisarts (bericht 14) ▸ van een verwijzing naar een ander ziekenhuis	Digitaal-gestructureerd geven en ontvangen van feedback over medische conclusie aan alle betrokken ketenpartners in de acute zorg (aan de ambulance bericht 12)

©Met spoed beschikbaar 2021

Aan de slag!

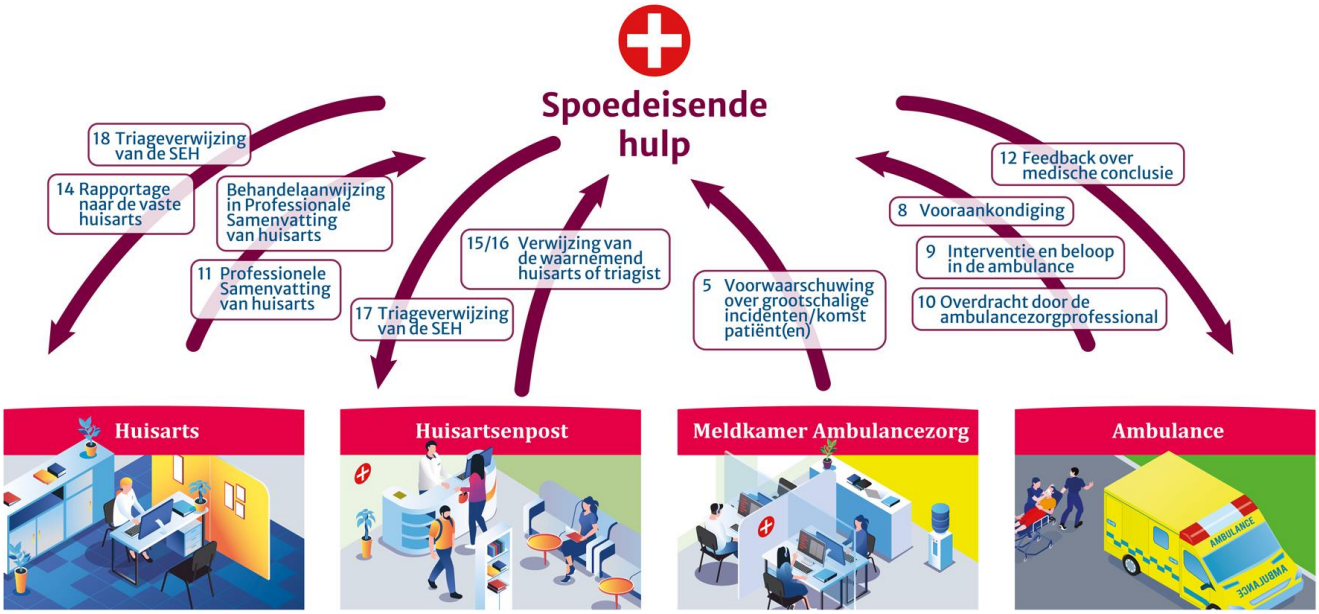
Zijn de beschreven pijnpunten en wensen herkenbaar en loopt u hier in uw dagelijkse werkzaamheden ook tegenaan? Ga dan samen met andere relevante zorgverleners in de acute zorgketen aan de slag om de gegevensuitwisseling voor uw eigen spoedeisende hulp-organisatie te organiseren!

Zoals u ziet, kan digitale gegevensuitwisseling veel van de beschreven pijnpunten in de werkprocessen op de spoedeisende hulp wegnemen. In de Richtlijn 'gegevensuitwisseling huisarts-huisartsenpost-ambulancedienst en afdeling spoedeisende hulp' staat vastgelegd welke informatie, door wie, op welk moment uitgewisseld moet worden om spoedzorg voor patiënten te ondersteunen. Op het plaatje hieronder ziet u met welke berichtuitwisselingen uit de Richtlijn u aan de slag kunt om het werk op de spoedeisende hulp beter te ondersteunen. Van tevoren weten dat een patiënt eraan komt, inzage in de medische voorgeschiedenis, eenmalige digitale vastlegging van medische patiëntinformatie: allemaal zaken die eraan bijdragen dat de patiënt sneller de juiste zorg ontvangt.

Het programma Met Spoed Beschikbaar helpt u hierbij graag op weg.

Meer weten?

Neem dan contact op via info@metspoedbeschikbaar.nl.



Bijlage

Tijdens de zorgverlener journey's vindt er op verschillende momenten interacties met andere actoren in de acute zorgketen plaats. De actoren die hierbij een rol spelen zijn:

Huisarts op de dagpraktijk: Marije

Persona 'Marije' huisarts dagpraktijk

met spoed beschikbaar

Als **huisarts van mijn eigen dagpraktijk** verleen ik continue zorg aan patiënten en ben ik de spin in het web in de zorg. Mijn voornaamste taken zijn het leveren van medisch-generalistische zorg, zorgcoördinatie, preventieve zorg, terminaal-palliatieve zorg en spoedeisende huisartsenzorg vanuit de totale context van de patiënt. Luisteren naar de hulpvraag, vaststellen van een behandelplan, advisering, voorschrijven van medicatie en eventueel verwijzen naar andere zorgverleners zijn hierbij belangrijk. Hierbij is het actueel en volledig houden van het medisch dossier van mijn patiënten erg belangrijk. Als praktijkeigenaar ben ik geheel verantwoordelijk voor de organisatie en mijn patiënten. Als gevestigd huisarts in de regio ben ik medeverantwoordelijk voor het reilen en zeilen op de huisartsenpost.

Taken & verantwoordelijkheid:
- Verlenen van zorg vanuit de totale context van de patiënt; zowel vanuit medisch als vanuit de sociale omgeving
- Anamnese/lichamelijk en/of aanvullend onderzoek
- Consulten (fysiek, telefonisch, online) en afleggen van visites
- Overleg met andere zorgverleners (o.a. medisch specialisten, thuiszorg etc.) en verwijzing
- Vaststellen behandelplan en voorschrijven/toedienen van medicatie
- Levensreddende handelingen, verrichten van kleine medische ingrepen, geven van zelfzorgadvies
- Begeleiden van patiënten bij gedragsveranderingen en bieden van preventieve zorg
- Verlenen van terminaal-palliatieve zorg ook in acute situaties
- Overdracht van de patiënt en zijn medische gegevens aan de ketenpartners

Pijnpunten huidige werkwijze:
- Kan geen 'niet verwerkte retourberichten' meegeven bij een PS opvraging, omdat de huisarts hiervoor geen goede digitaal ondersteunding voor heeft.
- Kan niet mee kijken naar het uitgevoerde onderzoek door de ambulance bij telefonische afstemming.
- Krijgt de terugrapportages in verschillende vormen of helemaal niet teruggekoppeld; mail, telefonisch, post, fax, EDIFACT berichten. Dit maakt het voor de huisarts lastig om belangrijke informatie te verwerken in het medisch dossier van de patiënt.
- Beperkte tot geen inzicht in de vervolgzorg na een verwijzing.

Voordelen huidige werkwijze :
- Inzicht in het volledige praktijk dossier van de patiënt.

Eigenschappen:
- Generalistisch
- Zeer brede medische kennis
- Pragmatische aanpak
- Communicatief
- Spin in het web van alle zorgverleners en heeft het totaal overzicht van de patiënt
- Ik werk hier al jaren en ken mijn patiënten, veel kennis zit in mijn hoofd en heb geen dossier nodig

Samenwerking in de acute zorg:
- Doktersassistente en de physician assistant
- Huisartsen
- Triagist van de HAP
- Verpleegkundige centralist van de MKA
- Specialisten o.a. SEH verpleegkundige en SEH arts
- Ambulancezorgprofessional
- VVT, wijkteam, GGZ crisisdienst

©Met spoed beschikbaar 2021

Waarnemend huisarts HAP: Will

Persona 'Will' waarnemend huisarts HAP

met spoed beschikbaar

Als **waarnemend huisarts in de acute zorg** verleen ik continu zorg aan patiënten mijn voornaamste taken in de acute zorg is spoedeisende huisartsenzorg op de huisartsenpost. Daaronder vallen het verhelderen van de hulpvraag, verrichten van levensreddende handelingen en toedienen van medicatie. De afstemming met medisch specialisten, ambulanceprofessional, thuiszorg, naasten en eventueel het doorverwijzen spelen ook een belangrijke rol. Er zijn veel HIS-en/HAPIS-en, het ene systeem ken ik beter dan het andere. Naast mijn taken op de huisartsenpost werk ik soms ook als dagwaarnemer op de huisartsenpraktijk.

Taken & verantwoordelijkheid:
- Anamnese/lichamelijk en/of aanvullend onderzoek
- (telefonisch) Consult en afleggen van visites
- Voeren van (telefonisch) overleg met medische specialisten en doorverwijzing
- Vaststellen behandelplan en voorschrijven/toedienen van medicatie
- Levensreddende handelingen, verrichten van kleine medische ingrepen, geven van zelfzorgadvies
- Registratie waarneemverslag
- Fiatteren triageverslag
- Zorgt voor de overdracht van de patiënt en zijn medische gegevens aan de ketenpartners
- Als waarnemer ben ik nauwelijks verantwoordelijk voor de organisatie en ben niet zo betrokken als een gevestigde huisarts

Pijnpunten huidige werkwijze:
- Geen 'digitale' terugverwijzing van de ambulance naar de huisartsenpost, wanneer de ambulance de patiënt weer overdraagt aan de huisartsenpost.
- Bij telefonische afstemming met de ambulance verpleegkundige over beleid is het niet mogelijk om digitaal mee te kijken naar het uitgevoerde onderzoek door de ambulance.
- Beperkte feedback loop over handelen in acute situaties
- Kan vaak niet het volledige dossier van de patiënt inzien

Voordelen huidige werkwijze :
- Afstemming met de triagist over urgentiebepaling
- Telefonische afstemming met de SEH assistent/ specialist

Eigenschappen:
- Generalistisch
- Zeer brede medische kennis
- Snel acteren in acute situatie
- Teamspeler
- Communicatief
- Soms werk ik jaren lang meer dagen per week in een praktijk en ken ik de patiënten, soms ben ik er maar één keer en leun ik zwaar op het dossier

Samenwerking in de acute zorg:
- Triagist van de HAP
- Huisartsen
- Verpleegkundige centralist van de MKA
- Specialisten o.a. SEH verpleegkundige en SEH arts
- Ambulanceprofessional
- VVT, wijkteam, GGZ crisisdienst

©Met spoed beschikbaar 2021

Triagist HAP: Eline

Persona ‘Eline’ triagist HAP

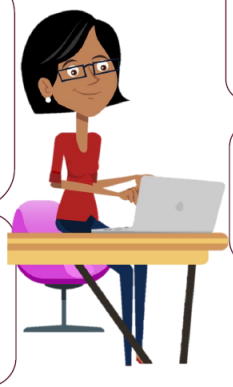
met spoed beschikbaar

Als **triagist** ben ik het eerste aanspreekpunt van een huisartsenpost. Ik ben in staat patiënten te woord te staan en wordt hierbij ondersteund door het Nederlands Triage Systeem. Ik geef zelfstandig adviezen en regel zo nodig een consult of visite voor de huisarts. Door de juiste vragen te stellen bepaal ik de juiste urgentie! Ik werk nauw samen met collega triagisten, huisartsen, doktersassistenten en verpleegkundigen ook tijdens ANW-diensten op huisartsenposten. Ik word medisch aangestuurd door de waarnemend huisarts/regie-arts.

Taken & verantwoordelijkheid:
- Inventariseert en stelt de hulpvraag vast
- Registreert de benodigde persoonsgegevens
- Bepaalt de urgentie van de klachten en onderneemt actie aan de hand van protocollen en de NTS-triagewijzer
- Consulteert de waarnemende huisarts/regie-arts voor afstemming
- Plant afspraken in bij huisarts op basis van zorgvraag patiënt (consult of visite)
- Verwijst de patiënt door naar de SEH, GGZ crisisdienst en thuiszorg/wijkteams
- Registratie triageverslag en zorgt voor de financiële afhandeling in een informatiesysteem
- Zorgt voor de overdracht van de patiënt en zijn medische gegevens aan de ketenpartners

Pijnpunten huidige werkwijze:
- Handmatig overzetten van triage gegevens van het HAP systeem naar het SEH systeem en andersom.
- Kan het medisch dossier en medicatiegegevens van de patiënt niet altijd raadplegen

Voordelen huidige werkwijze:
- Afstemming met de (regie)arts over urgentiebepaling
- Telefonische afstemming met de MKA over urgentiebepaling



Eigenschappen:
- Kan snel en adequaat handelen
- Flexibele teamspeler
- Kan samenwerken in de keten
- Kan goed organiseren/ coördineren
- Is sociaal en communicatief vaardig

Samenwerking in de acute zorg:
- Triagist, waarnemend huisarts, huisarts, regie-arts
- Doktersassistente en de physician assistant
- Verpleegkundige centralist van de MKA
- SEH verpleegkundige
- Ambulancezorgprofessional
- Thuiszorg/wijkteam, GGZ crisisdienst

©Met spoed beschikbaar 2021

Ambulancezorgprofessional: Kees

Persona ’Kees’ ambulancezorgprofessional

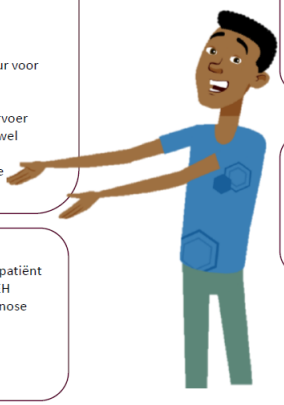
met spoed beschikbaar

Als **ambulancezorgprofessional** (ambulanceverpleegkundige, verpleegkundig specialist, bachelor medische hulpverlener of physician Assistant) verricht ik op grond van een werkdiagnose zelfstandig medische en verpleegkundige handelingen. Ik ben verantwoordelijk voor het opstarten van de medische hulpverleningsketen in normale- en rampomstandigheden. Ik word ingezet bij alle vormen van spoedeisende medische hulpverlening en planbaar vervoer.

Taken & verantwoordelijkheid:
- Onderzoek en analyseert ter plaatse de situatie
- Roept extra hulpverlening in en coördineert de nodige hulverlening
- Stelt ter plaatse de patiënt, familie, relaties en omstanders gerust
- Stelt conform het landelijk protocol ambulancezorg een werkdiagnose
- Geeft aanwijzingen en functionele opdrachten aan de ambulancechauffeur voor assistentie bij de behandeling
- Bepaalt of vervoer verantwoord kan plaatsvinden
- Biedt (psychosociale) begeleiding aan de patiënt ter plaatse en tijdens vervoer
- Registreert gegevens over de patiënt en geeft deze door aan interne dan wel externe partijen
- Zorgt voor de overdracht van de patiënt en zijn medische gegevens aan de ketenpartners

Pijnpunten huidige werkwijze:
- Beperkte patiënt informatie ter voorbereiding van het opvangen van de patiënt
- Informatie verwerken tijdens de rit voor een snelle overdracht aan de SEH
- Geen/ weinig voorinformatie over uitgevoerde triage/gestelde werkdiagnose HAP

Voordelen huidige werkwijze :
- Telefonische/mondelinge afstemming met de ketenpartners



Eigenschappen:
- Kan samenwerken in de hulpverleningsketen
- Kan omgaan met hectiek en improviseert
- Efficiënt, veilig en adequaat werken
- Is sociaal en communicatief vaardig

Samenwerking in de acute zorg:
- SEH arts
- Huisarts/waarnemend Huisarts
- SEH verpleegkundige
- Ambulancezorgprofessional
- SEH specialisten
- Hulpverleningsinstanties

©Met spoed beschikbaar 2021

met spoed beschikbaar

Met Spoed Beschikbaar

Oude middenweg 55 | 2491 AC Den Haag | T 070 3173450 |

info@metspoedbeschikbaar.nl | metspoedbeschikbaar.nl