

Voorstel zib Verwijzing (of Overdracht)

Inleiding

Bij diverse projecten blijkt verwijsinformatie nodig te zijn, d.w.z. informatie over de verwijzing zelf (niet de medische inhoud). Het gaat dan om bv. datum verwijzing, verwijzing van, verwijzing naar, reden verwijzing, gevraagde actie, besproken met patiënt ja/nee.

Op dit moment kan dit niet met zibs worden vastgelegd, en wordt verwezen naar bv. de headerinformatie in een CDA-document. Maar dan is die informatie niet gestructureerd of gestandaardiseerd.

De behoefte aan het vastleggen van informatie over de verwijzing komt bv. voor bij:

- Moeder & Kind (perinatale zorg)
- Regionale Uitwisseling
- Kwaliteitsregistraties (DICA)
- T.z.t.: gegevensoverdracht GGZ-eerstelijns

In dit document wordt daarom getracht een bruikbare zib Verwijzing te modelleren. Hierbij wordt ook gekeken of dit zodanig generiek kan, dat het voor elke overdrachtssituatie bruikbaar is.

Enkele overwegingen bij het ontwikkelen van dit voorstel zijn:

- Zou deze zib als een soort "envelop" voor alle andere onderdelen van de BgZ kunnen dienen? Maar dat is niet de bedoeling van een zib, het samenbrengen van gegevens zou op een hoger niveau moeten plaatsvinden dan op zib-niveau.
- In hoeverre vertoont het concept Verwijzing overlap met de huidige zib OverdrachtGeplandeZorgactiviteit? Dit wordt in bijlage 1 verder besproken.
- Hoe verhoudt zich het concept Verwijzen tot Orderen? Dit wordt in bijlage 2 verder besproken.

Mogelijke situaties

vraag/antwoord

met patiënt

zonder patiënt

definitieve overdracht/heen & weer

NB: wat met situatie als patiënt op eigen gelegenheid naar fysiotherapeut gaat, en de fysio stuurt na behandeling

Er lijken vier situaties mogelijk te zijn.

Overdracht (einde behandeling ene zorgverlener, naar behandeling volgende)

- van huisarts naar huisarts, i.g.v. verhuizing patiënt
- van huisarts naar verpleeghuis
- van ziekenhuis naar revalidatiecentrum
- van ziekenhuis naar verpleeghuis
- van umc/categoriaal naar algemeen ziekenhuis

Verwijzing (vanuit nog geen behandeling naar behandeling elders)

- van huisarts naar ziekenhuis
- van huisarts naar paramedische zorgverlener
- van verpleeghuisarts/revalidatiearts naar ziekenhuis
- van algemeen ziekenhuis naar umc of categoriaal ziekenhuis

- van umc naar categoriaal ziekenhuis

NB: ik vraag me af of het per se "van nog geen behandeling" moet zijn. Want bij bv. patiënten die voor stamceltransplantatie van JBZ naar Radboudumc gaan is m.i. ook sprake van een verwijzing, maar vanuit een behandelsituatie.

Collegiaal consult (vanuit behandeling, extra expertise inroepen)

- van huisarts naar specialist (bv. bij chronische ziekten als COPD, diabetes)
- van specialist naar specialist (binnen ziekenhuis)
- van specialist naar specialist (ander ziekenhuis)

Terugverwijzing

- "gewone" terugverwijzing (na consult/poliklinische behandeling, terug naar verwijzer)
- ontslag (na opname, terug naar verwijzer)
- de beoogde behandelaar kan niets met de vraag en stuurt deze terug naar verwijzer; maar waarschijnlijk kan dan volstaan worden met alleen een brief met dit antwoord?

Benodigde data-elementen

De uitwerking hieronder is deels ontleend aan HASP. Zouden beide onderdelen (heen en retour) misschien in 1 zib te modelleren zijn? Is dat wenselijk?

- Nadeel van 1 zib is dat bv. i.g.v. overdracht er geen antwoordinstantie nodig is.

VerwijzingVraag

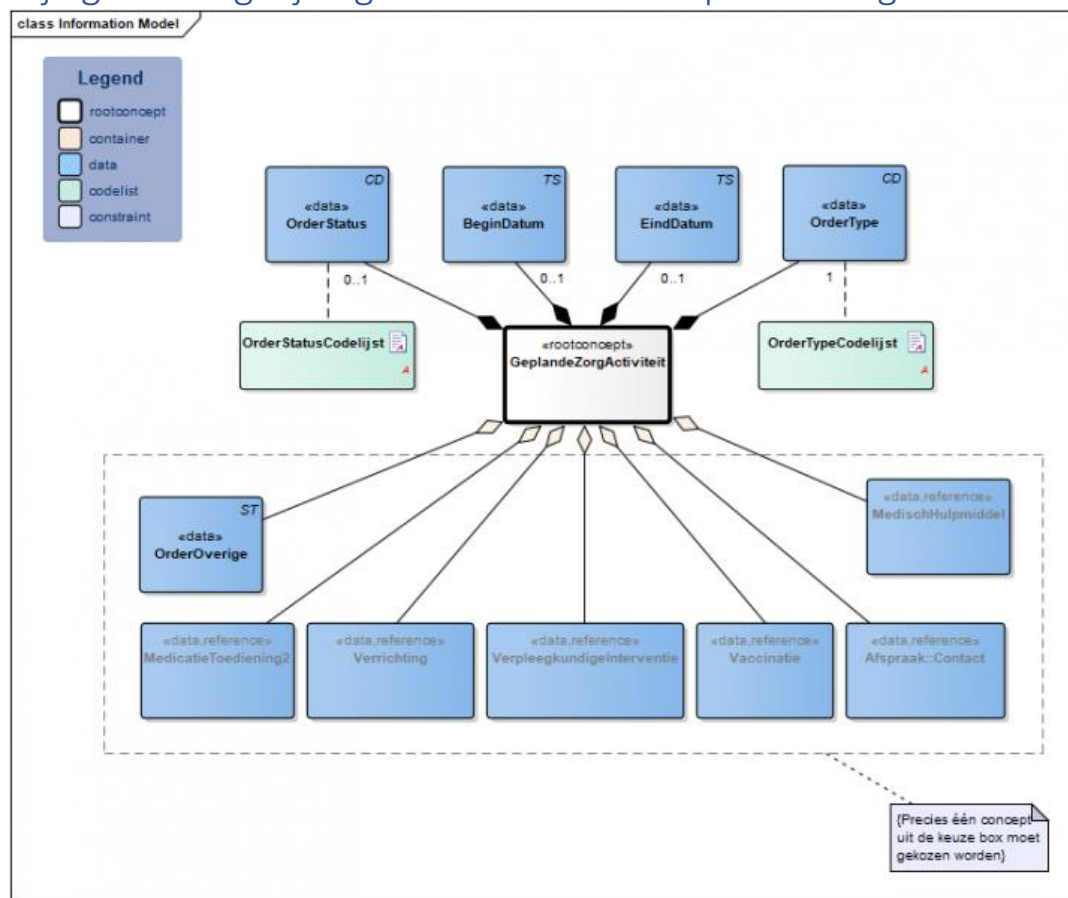
- Verwijzing-id (II)
- Verwijzing van (zorgaanbieder / zorgverlener)::Zorgverlener
- Verwijzing naar (zorgaanbieder / zorgverlener)::Zorgverlener/Zorgaanbieder
- Datum verwijzing (TS)
- Reden verwijzing::Probleem of AfwijkendeUitslag (1..*)
- Vraagstelling (ST)
- VerwijsDoel (CD)
 - consultatie ("graag advies")
 - SNOMED < 11429006 | Consultation (procedure) |
 - verwijzing t.b.v. behandeling ("graag overname behandeling")
 - SNOMED < 3457005 | Patient referral (procedure) |?
 - overnemen patiënt
 - SNOMED < 308292007 | overdracht van zorg |
 - misschien ook Opname? of valt dat onder "verwijzing t.b.v. behandeling"?
- I.g.v. VerwijsDoel = behandeling, dan ook GevraagdeBehandeling::Verrichting
- Verwijzing besproken met patiënt (BL)
- Evt: Beoogde datum gevraagde actie?
- Evt: Verwijzing geaccepteerd?
 - ja/nee
 - bij wie
 - datum geplande activiteit

VerwijzingAntwoord (retourbrief, terugverwijzing naar verwijzer)

- Referentie naar Verwijzing
- VerwijsDoel (CD)
 - terugverwijzing naar verwijzer
 - SNOMED 7528007 | Return to (contextual qualifier) (qualifier value) |??

- Datum contact (TS)
- Datum retourbrief (TS)
- Diagnose::Probleem
- Uitgevoerde behandeling::Verrichting of ::Medicatie-zibs
- Antwoord op vraagstelling (ST)

Bijlage 1: Vergelijking met OverdrachtGeplandeZorgactiviteit



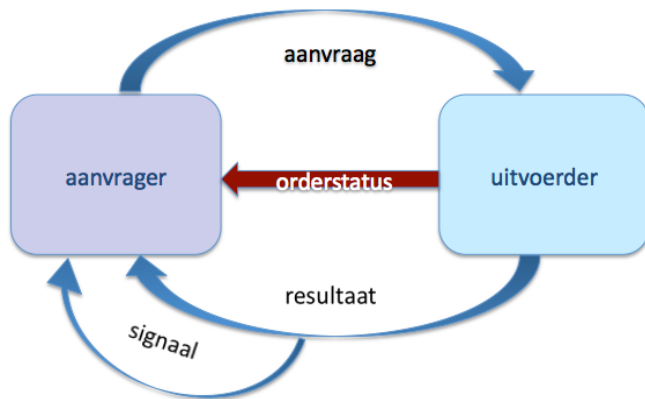
Onderzoeken of Verwijzing zodanig kan worden vormgegeven dat deze kan komen te vervallen. Problemen met deze zib zijn nu:

- Er kan geen reden voor de order vastgelegd worden. Bij bv. microbiologisch onderzoek is vraagstelling wel nodig. Ook bij een doorverwijzing (Afspraak::Contact) is het wenselijk om een reden te kunnen aangeven.
- Eigenlijk zou Order het rootconcept moeten zijn, waarbij de GeplandeZorgActiviteit een container is die aangeeft welke dienst wordt aangevraagd. OverdrachtGeplandeZorgactiviteit heeft trouwens niet Labonderzoek als optie, tenzij je dat onder OrderOverige zou zetten.
- Uit de oudere wijzigingsverzoeken blijkt dat dit een vertaling is van PlanOfCare. Maar PlanOfCare lijkt mij meer "beleid" of "behandelplan" te zijn, en de huidige bouwsteen GeplandeZorgactiviteit lijkt meer op een Order. Een Plan of Care bestaat m.i. uit een set van geplande zorgactiviteiten.
- Hier zit wel een OrderStatusCodelijst in, maar die kent geen mogelijkheid om bepaalde antwoorden vanuit de Leverancier vast te leggen. Bv. "Order ontvangen, geaccepteerd, geweigerd, uitgevoerd etc. Zie ook zib-46. Ook is het niet mogelijk om te zien wanneer iets gepland is, en waarom en door wie.

Conclusie: hier zitten elementen in die overlappen met verwijzing. De vraag is hoe OverdrachtGeplandeZorgactiviteit bedoeld was: binnen instelling? tussen instellingen? Wordt dit daadwerkelijk gebruikt, en zo ja, hoe?

Kan deze zib omgeschreven worden zodat het de hierboven genoemde Verwijzing-elementen omvat?

Bijlage 2 Vergelijking met ordermanagement



De aanvrager dient een aanvraag in, de uitvoerder voert het onderzoek uit en verstuurt het resultaat. Een aanvraag kan aanvullend onderzoek als radiologie- of laboratoriumonderzoeken betreffen, maar ook verpleegkundige activiteiten of een policonsult kunnen aangevraagd worden. Een aanvraag wordt ingediend als onderdeel van een order. Een order kan aanvragen voor meerdere onderzoeken bevatten. Een orderbericht bevat daarnaast nog allerlei andere informatie, bijvoorbeeld gegevens over de aanvrager en diens organisatie, de uitvoerder, datum en tijd, patiëntgegevens, opname- en medicatiegegevens.

Om te waarborgen dat het resultaat ook gelezen wordt, moet een signaal naar de aanvrager gestuurd worden dat aangeeft dat het resultaat beschikbaar is. Intussen moet het aanvragende systeem op de hoogte gehouden worden hoe het met de afhandeling van de aanvraag staat. De uitvoerder moet deze orderstatus, bijvoorbeeld "verzonden", "in bewerking", "voltooid", naar de aanvrager versturen. Bij "voltooid" kan een openstaande order afgesloten worden.

Overigens worden de termen "aanvraag" en "order" regelmatig door elkaar gebruikt. In principe staat aanvraag voor een bepaald onderzoek dat een arts wil laten uitvoeren. Een order is het complete bericht dat verstuurd wordt om deze aanvraag uit te kunnen laten voeren. Naast de aanvraag (of aanvragen) bevat het onder andere informatie over de afzender, de geadresseerde, datum en tijd, NAW-gegevens van de patiënt, maar ook klinische gegevens als opnamedatum, diagnose of medicatie. In dit document wordt doorgaans over aanvraag gesproken in de betekenis van complete order.

Conclusie: Ordermanagement gaat specifiek over logistieke zaken & berichtenverkeer tussen systemen. Dit hoeft niet in een Verwijzing worden vervat.

