

# Implementatie digitale verwijzing HAP – SEH



Koploperschap Met Spoed  
Beschikbaar

Lotti van Ruth – 15-02-2023

# Agenda

- Aanleiding en doel project
- Landelijke programma Met Spoed Beschikbaar en regionaal koploperschap
- Projectplan en fasering
- Oplossingen leveranciers
- Ervaringen en lessons's learned



# Spoedplein Den Helder

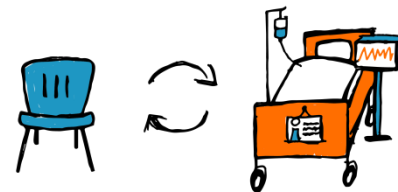
## Waartoe



Integratie SEH en HAP



1 gezamenlijke balie  
Enmalige triage en inschrijving

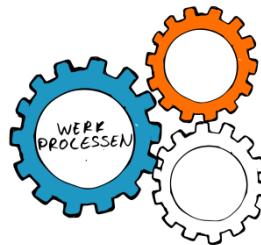


Direct de juiste arts

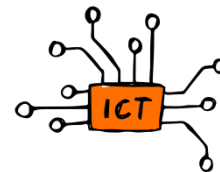
## Wat



Aanpassing rollen balie



Aanpassing werkprocessen



Digitale Gegevensuitwisseling  
via E-spoedkoppeling



# Doelen

Snelle en efficiënte digitale gegevensoverdracht van HAP naar SEH.

- Patiënten: korter en efficiënter patiëntenpad. De patiënt komt direct bij de juiste hulpverlener terecht
- Zorgprofessionals en ondersteuners: adequate digitale overdracht van gegevens – gezamenlijke triage– eenmalig uitvraag en invoer van gegevens
- De kwaliteit van zorg: Deze verbetert – doordat de patiënt sneller bij de juiste hulpverlener terecht komt. Daarnaast vindt er uniforme triage plaats volgens dezelfde methode (NTS), korte lijnen tussen professionals en goede digitale overdracht van patiënt informatie.

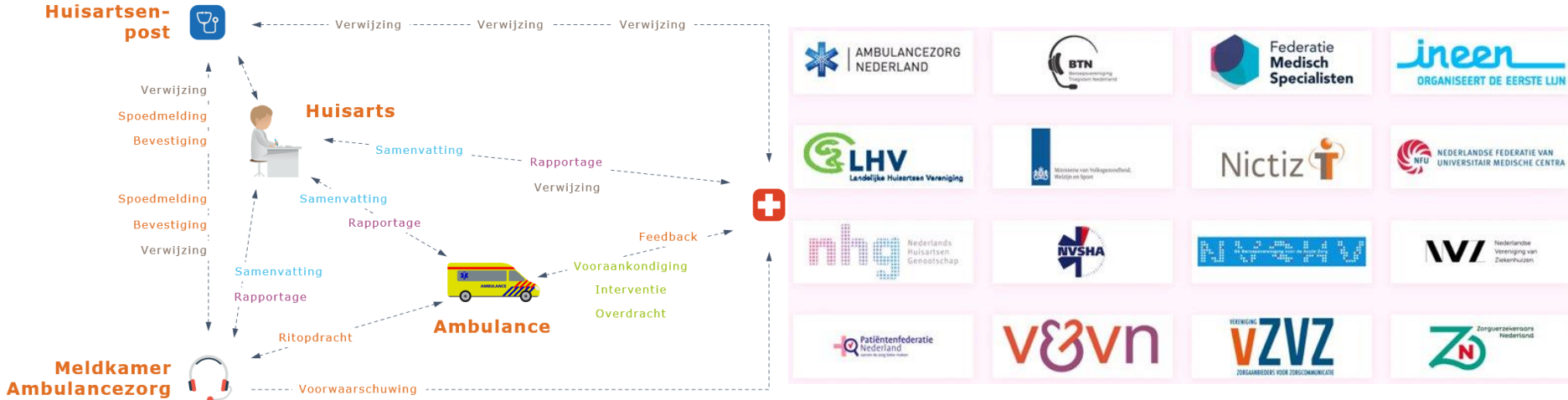


# Het programma Met spoed beschikbaar.....

... helpt zorgverleners in de spoedzorg met digitale uitwisseling van gegevens.

[www.metspoedbeschikbaar.nl](http://www.metspoedbeschikbaar.nl)

In het programma Met spoed beschikbaar werken de landelijke branche- en beroepsorganisaties van de betrokken spoedzorgaanbieders nauw samen aan de versnelde realisatie van het digitaal uitwisselen van relevante medische gegevens. Door betere gegevensuitwisseling worden zorgverleners beter ondersteund in hun werk, waardoor zij de patiënt sneller de juiste zorg kunnen bieden.



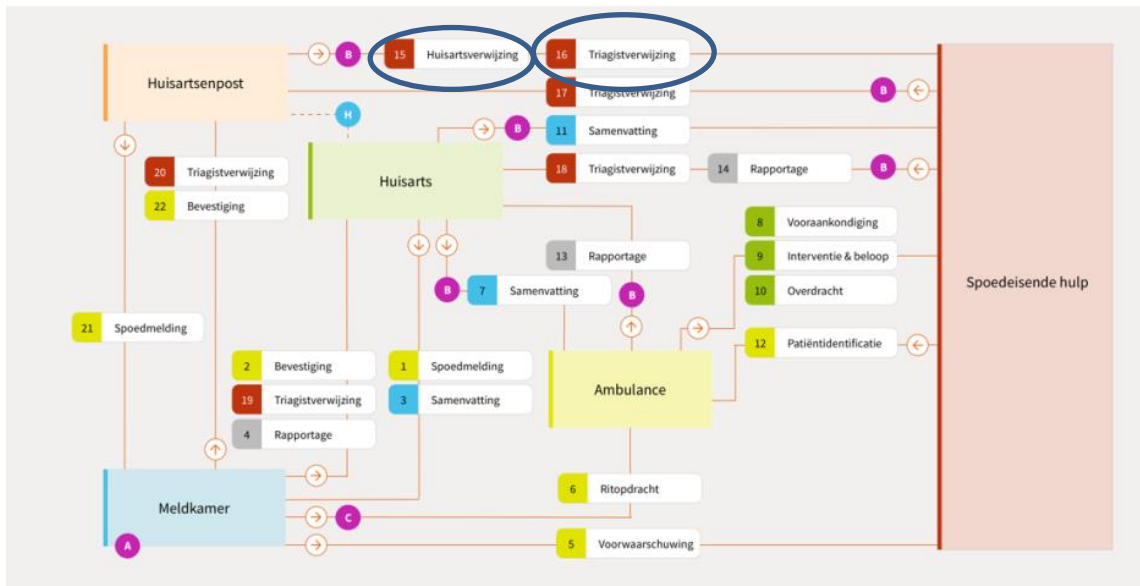
# Scope van Project

## Overzicht gegevensuitwisseling Acute Zorg

De berichten zijn verschillend van aard:



**Roze bolletjes:** Contactmomenten met verbale overdracht (per telefoon)



Op basis van:

- [Richtlijn gegevensuitwisseling acute zorg – Nictiz \(2014, V3.0\)](#)– NHG/ NICTIZ

Informatiestandaard NICTIZ

- [Huisarts HAP > SEH](#)
- [Triagist HAP > SEH](#)

Koppeling verloopt via het Landelijk Schakelpunt (LSP)

# Welke gegevens worden overgedragen

## Triagist

- Persoonsgegevens patiënt
- Gegevens verwijzer
- Urgentiecode
- Triage verslag
- Adressering incl. specialisme
- Aanvullende gegevens uit contact met patiënt (telefonisch of persoonlijk)
- Reden van verwijzing

## Aanvullend door huisarts

- Deelcontactverslaggegevens
- Medicatiegegevens (op HAP toegediend),
- Metingen
- Contra indicaties en overgevoeligheden.



# Huidige ingerichte koppelingen

## Spoedverwijzing van de huisartsenpost naar de SEH (bericht 15 & 16)

Na behandeling of aanvullend onderzoek besluit de HAP-waarnemend huisarts de patiënt door te verwijzen naar de SEH en stuurt dit bericht. Na triage stuurt de HAP-triagist dit bericht naar de SEH als de patiënt naar de SEH wordt verwezen. Dit gebeurt zonder tussenkomst van een HAP-waarnemend huisarts.



Naam leverancier/applicatie	Systeem voor	Validatie status	Toelichting
ChipSoft (HIX)	SEH	✓	
Ihomer (AZNConnect)	SEH	✓	
Nexus	SEH	✓	
Epic	SEH	✓ **	
Topicus HAP	HAP	✓	
CompuGroup Medical (Callmanager)	HAP	✓	
HealthConnected	HAP	✓	
ChipSoft (HIX voor HAP)	HAP	Nog niet gevalideerd	
Cerner/SAP	SEH	Nog niet gevalideerd	

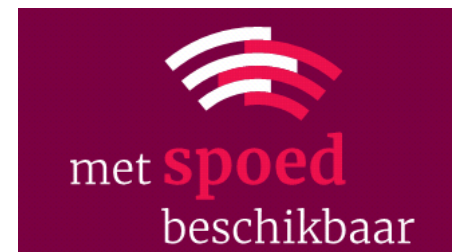
## Status combinatie:

Digitale spoedverwijzing van HAP naar SEH

SEH	ChipSoft	Epic	Nexus	Ihomer (AZNConnect)	SAP Cerner
HAP					
Topicus	✓		●	✓	
CompuGroup Medical (Callmanager)	✓	●	● Q4 2022		
HealthConnected	✓				
ChipSoft HAP					



# Betrokken partijen



# Structuur projectorganisatie



\* Geen actieve deelname –  
op afroep indien nodig

# Fasering en acties

## Fase 1. Voorbereiding project en ontwikkeling E-spoedkoppeling HC

- Vaststellen projectplan en -groep
- Technische ontwikkeling van koppeling door leverancier huisartsenpost (HAPIS HC)

## Fase 2. Testen en voorbereiding implementatie

- Validatie: kwalificatie en acceptatie
- Testfases via testscenario's
- Voorbereiden gebruikers

## Fase 3. Implementatie > succesvolle ingebruikname

- Evaluatie (na elke fase)

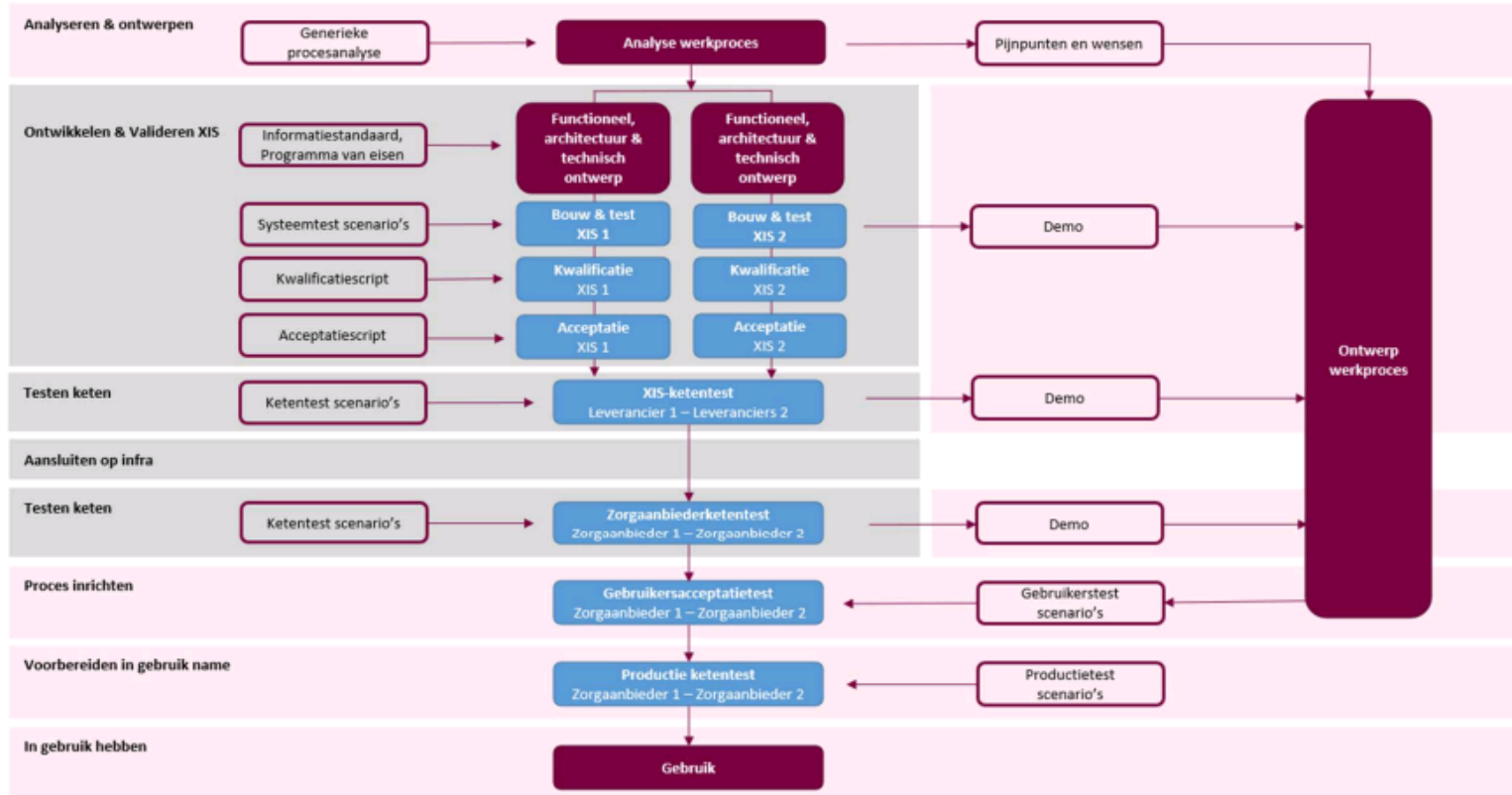


# Fase 1. Voorbereiding en Technische ontwikkeling

- September 2021
  - Aanmeldsessie met landelijke programma in september 2021
  - Nictiz/VZVZ en HC overleg over standaard > essentieel voor start ontwikkeling
  - Start ontwikkeling koppeling door HC > eind 2021 tot maart 2022
- Februari 2022
  - Kick-off sessie projectleden
  - Projectplan, planning, werkwijze, overlegstructuur vastgesteld
  - Start voorbereiding: Proces- en impactanalyse werkproces > o.a. verwijso locaties en processen



# Fase 2. Testen en valideren



# HAPIS systeem > triagist

Triage T Griep 30-12-1961 (♂ 60 jaar)

Dossier — x

Geslacht: Man, Leeftijd: 60, Soort triage: Telefonisch, Telefoonnummer: \_\_\_\_\_, Zelfverwijzer:

ABC D — Patiënt — Klachten — Triage — Adviezen — 6 Afronden

## Triage afronden

### Resultaat van de triage aanpassen

Urgentie aanpassen  Vervolgactie aanpassen

### Afrondende actie

Selecteer een afrondende actie

SEH

Locatie

- HAP Den Helder
- HAP Schagen en omstreken
- HAP Texel

Verwijzen met spoed

Verwijzen met spoed

Na het afronden van dit contact wordt de spoedverwijzing automatisch verstuurd.

Toelichting \*  
van de trap gevallen

Reden overstaan triage \*  
niet aanspreekbaar

Ziekenhuis \*  
Noordwest Ziekenhuisgroep (NWZ) Den Helder

Specialisatie \*  
Spoedeisende hulp arts

NTS versie: 9.20

Vorige **Afronden**

U2

SEH

Registratie Informatie Ziektebeeld Patiënt

### Contact

COVID verdacht

### Deelcontact (Triagist)

Hulpvraag\*

Ingangsklacht: Oogklachten

Klacht/beloop

Voorgeschiedenis

Medicatie

Algemeen/Beleving

Alcohol/drugs

# HAPIS systeem > huisarts

Dossier T Griep 30-12-1961 (♂ 60 jaar) ⓘ



Patiënt **Contact** Journaal Episodes Medicatie ICA Meetwaarden Correspondentie

**Registratie** Triage VWI

Deelcontact Triagist (14-03-2022, 10:48)

**U3** HUIDIGE

**U3**

**ADVIES**

**HA**



Geen actieve episodes en medicatie

Triagist(e) Hans de Dokter 📞 133

Hulpvraag

🗉 Ingangsklacht: Bloedneus

Hulpvraag\*

test datum medicatie toevoegen

**Contact** +

Deelcontact 🗉 🗑️ 🔄

Subjectief

Objectief

ICPC / klacht selecteren \*

Aanvullende tekst

Evaluatie

Plan

🗉 ROTER PARACETAM JR 250MG T **15SK; 3DIT ; 3 maal per dag 1 t** 🗑️

+ Deelcontact

Verwijzen met spoed



Niet akkoord

**Akkoord**

Verwijzen met spoed

Na het afronden van dit contact wordt de spoedverwijzing automatisch verstuurd.

Type verwijzing  
SEH

Toelichting \*  
situatie is plots verslechterd

Ziekenhuis \*  
Noordwest Ziekenhuisgroep (NWZ) Den Helder

Specialisatie \*  
Spoedeisende hulp arts

# Ziekenhuissysteem > HIX

Acute Zorg verwijzingen (2)

12:58 Xxx Kortademig

13:04 Xxx Trauma extremiteit

- Inzien overdracht
- Juiste patient - accorderen
- Overdragen andere afdeling
- Patient niet gekomen - Annuleren
- Spoedpatient verwerken (mergen)
- Verkeerde patient verwezen

### Acute Zorg Verwijzing/ZorgDomein

- Ambulance - bekende patiënt
- Ambulance - Dubbele inschrijving
- Ambulance - (Waarschijnlijk) onbekende patiënt
- HAP - bekende patiënt
- HAP - Dubbele inschrijving
- HAP - (Waarschijnlijk) onbekende patiënt
- Huisarts / ZorgDomein
- Heeft actieve SEH-Registratie
- Heeft actieve Opname
- Heeft actieve isolatie-indicatie
- Verwijzing geannuleerd

Order wijzigen - Acute Zorg Verwijzing (0039440287)

Verwijzingen

25-06-2022 13:04 | Acute Zorg Verwijzing - HAP

Plan  
verwacht specialisme: 01.071 Spoedeisende hulp arts  
Bestemming : 2.16.840.1.113883.2.4.6.1.6010728.000  
Bijzonderheden algemeen: Niet ingevuld

Triagegegevens  
Datum/tijd melding: 25-06-2022 13:00  
Triage systeem: NTS  
Triage type: telefonisch  
Datum/Tijd begin triage: 25-06-2022 13:00  
Datum/Tijd eind triage: 25-06-2022 13:03  
Triagegegevens:  
Trauma extremiteit

Ingangslichten  
Triagecriteria  
Trauma: Matig trauma (Trauma: Matig trauma)

AVPU: A/alen  
Stand: Abnormaal  
Amputatielid: Nee  
Open fractuur: Nee  
Bloeding, uitwendig: Nee/gering  
Stoernis doorbloeding: Nee  
Stridor: Niet  
Kortademig, ernst: Niet  
Reanimatie: Nee  
Kleur: Normaal  
)

Triage uitkomst  
Urgentiecategorie (systeem): U2  
Urgentiecategorie (Triage):

Urgentie  
U2

Verwijzingsgegevens  
Gerda Vliegje (HAP waasmend huisarts) (UZ: 900022722)  
HN Acute Zorg B.V. (90000380)

Professionele Samenvatting  
Dossierverantwoordelijk 0

UZ:  
Babardas, onbath document

Resultaten: AZV: Multimediacdocumenten bij verwijzing

Documentdatum Documentnaam

Zu 25-8-... (14:00, 14:05, 14:10, 14:15, 14:20, 14:25, 14:30, 14:35, 14:40, 14:45, 14:50, 14:55, 15:00, 15:05, 15:10, 15:15, 15:20, 15:25, 15:30, 15:35, 15:40, 15:45, 15:50, 15:55)

HR  
Pols  
Systole  
Diastole

Temp

SpO2  
EtCO2 %  
EtCO2 kPa  
Glucose  
E-Score  
M-Score  
V-Score  
EMV  
GCS



# Fase 2. voorbereiding implementatie

- Opstellen samenwerkingsafspraken
- Werkinstructies;
  - Handleidingen
  - Instructiefilm
  - Pop-up bij opstarten (HAP)
- Inrichting beheerorganisatie
- Supportstructuur (wat te doen bij problemen? en noodprocedure)
- Communicatie intern & extern
  - via bestaande nieuwsbrief Spoedplein
  - via werkoverleggen/ bestaande overleggen
  - Betrokken communicatie adviseurs > externe communicatie

*Let op: Verwijzingen  
via het LSP > kan alleen  
met Uzi-pas*



# Fase 3. Ingebruikname en evaluatie

Op 6 september 2022 is de koppeling live gegaan

## Eerste week:

- Gebruikers zijn enthousiast > wordt direct gebruikt.
- 54 verwijzingen via de e-spoedkoppeling, waarvan 30 in weekend
- Door triagisten en huisartsen
- Alle digitaal verstuurd berichten zijn conform afspraak goed aangekomen.
- Paar verwijzingen op papier > uit gewoonte of UZI pas vergeten.

De eerste 2 maanden zijn er 365 verwijzingen via de E-spoedkoppeling verstuurd.



# Lesson's learned en aandachtspunten

## Fase 1

- Vroegtijdig gesprek Nictiz en VZVZ in voortraject
- Bij inhoudelijk onduidelijkheden direct in gesprek
- Aandachtspunt ontwikkeling koppeling: inrichting autorisatie door huisarts
- Proces en scope > bv. verwijzing naar CCU en EHLH en verschillende locaties

## Fase 2

- Validatie: kwalificatie en acceptatie > geen garantie voor succes
- Technische testen > veel knelpunten > beide ICT leveranciers, Nictiz en VZVZ direct betrekken
- Gebruik uitgebreide testscenario's
- Ruimere planning voor testfase:
  - Oplossen knelpunten is maatwerk
  - Laten testen door gebruikers > ad hoc lastig te plannen



# Lesson's learned en aandachtspunten

## Fase 2

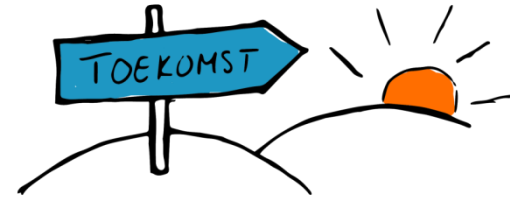
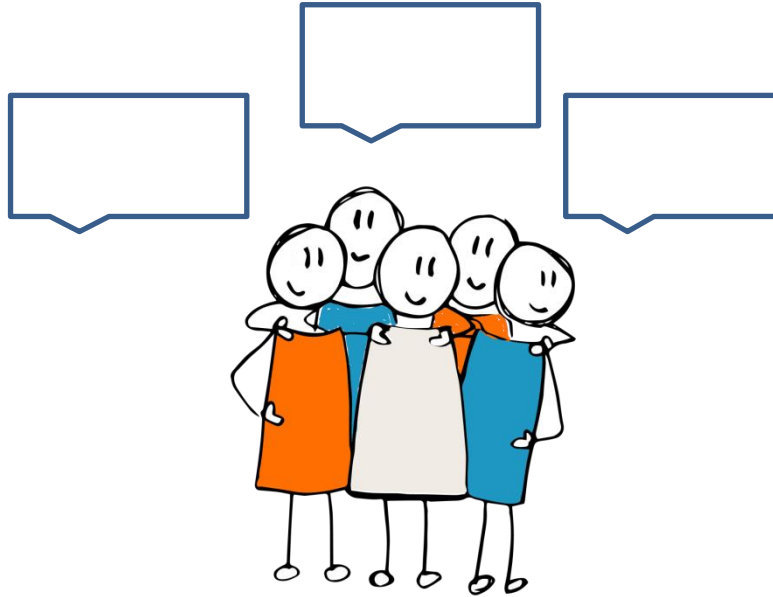
- Zorg tijdig voor een test-uzi pas aan de kant van de HAP
- Tijd nemen om in productieomgeving te testen voor live-gang
- Voordeel: Medewerkers aan kant van SEH waren al gewend te werken met ambulance berichten die via een koppeling binnenkomen op de HiX map en verwerkt worden.
- Let op volledigheid doelgroep: bv. secretaresses, extern ingehuurd triagisten, arts-assistenten.....

## Fase 3

- De live-gang afstemmen met maandelijkse updates in Chipsoft software (Hix).



# Vragen ?



Lotti van Ruth, HKN,  
[Ivanruth@hknhuisartsen.nl](mailto:Ivanruth@hknhuisartsen.nl)

