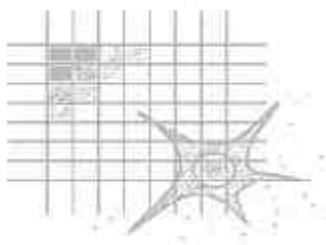

Advies nr 9 van de Telematica Commissie

"Standaarden inzake telematica ten behoeve van de sector van de gezondheidszorg"

Goedgekeurd tijdens de plenaire vergadering van 13 mei 2003



"Het Handvest"

Model van protocol voor wederzijdse informatie-uitwisseling

tussen ziekenhuis en huisartsen

Het betreft een geheel van typeberichten waarvan de systematische uitwisseling één van de objectieven van deze samenwerkingsprotocollen tussen ziekenhuizen en huisartsen zou kunnen zijn om de kwaliteit te verbeteren van de communicatie rond de patiënt tussen zorglijnen. We merken op dat deze berichten overeenstemmen met de prioritaire transacties zoals beschreven in de aanbevelingen van de nationale Commissie "Normen inzake Telematica ten behoeve van de sector van de Gezondheidszorg" (www.health.fgov.be/telematics).

* Afkortingen : ZH : ziekenhuis - HA : huisarts - BS : Belgische staatsblad - KB : koninklijk besluit

Opnamemelding : Bij hospitalisatie, niet aangevraagd door de HA*, ook ten gevolge van een bezoek aan de spoeddienst, verbindt het ZH* zich ertoe de HA(en) die door de patiënt werd(en) aangeduid zo snel mogelijk in te lichten over datum, plaats en reden van hospitalisatie.

Opnamebrief : Bij vraag tot hospitalisatie van een patiënt of van zijn/haar verwijzing naar de spoeddienst van het ZH, verbindt de HA zich ertoe systematisch een opnamebrief te bezorgen die minstens de rede van opname vermeldt, een samenvatting van de gekende medische geschiedenis van de patiënt en de identiteit van de behandelende arts van de patiënt als hij/zij niet de verwijzende arts is.

Melding heelkundige ingreep : In geval van heelkundige ingreep tijdens de hospitalisatie, verbindt het ZH zich ertoe de HA(en) aangeduid door de patiënt vooraf in te lichten van de vermoedelijke datum, uur, plaats en reden van de ingreep, en van de contactmogelijkheden met de persoon/personen die de patiënt behandelt/behandelen.

Melding van verandering van dienst : Wanneer de patiënt van de dienst en/of verzorgingseenheid verandert tijdens zijn/haar hospitalisatie, verbindt het ZH zich ertoe de HA(en) aangeduid door de patiënt vooraf in te lichten van de datum en de reden van deze verandering, van de nieuwe dienst waar de patiënt zal verblijven en van de contactmogelijkheden met de persoon/personen die de patiënt behandelt/behandelen.

Ontslagmelding: Aan het einde van de hospitalisatie, verbindt het ZH zich ertoe de HA(en) aangeduid door de patiënt in te lichten over de ontslagdatum.

Melding van overlijden : Wanneer de patiënt overlijdt tijdens de hospitalisatie of op de spoeddienst, verbindt het ZH zich ertoe de HA(en) die door de patiënt aangeduid werd(en) hiervan in te lichten. Wanneer een patiënt buiten het ziekenhuis overlijdt, verbindt de HA zich ertoe het ziekenhuis hiervan in te lichten.

Bezoekverslag : Na een ziekenhuisbezoek van een patiënt (op consultatie, op de spoeddienst of in het daghospitaal), verbindt het ZH zich ertoe de HA(en) aangeduid door de patiënt een bezoeksverslag te bezorgen dat minstens de aard, de datum en de plaats van de consultatie vermeldt, de naam en contactgegevens van de arts die de patiënt ontving en de inlichtingen die noodzakelijk zijn om de onmiddellijke continuïteit van de zorgen te verzekeren.

Ontslagverslagen: Ter herinnering, het KB* van 23 mei 1999 (BS* 30 juli 1999) "houdende bepaling van de algemene minimumvoorwaarden waarvan het medisch dossier, bedoeld in artikel 15 van de wet op de ziekenhuizen, gecoördineerd op 7 augustus 1987, moet voldoen" bepaalt de inhoud en de context waarin een voorlopig ontslagverslag (die de inlichtingen bevat die een arts nodig heeft om de onmiddellijke continuïteit van de zorgen te verzekeren) en een volledig ontslagverslag (die de anamnethische, klinische, technische en therapeutische gegevens bevat die de hospitalisatie en de nodige opvolging het best kenmerken) overgemaakt dienen te worden.

Standaardisering van elektronische berichten : Hogervermelde documenten worden bij voorkeur langs elektronische weg overgemaakt. Elektronische uitwisselingen dienen beveiligd te zijn en conform met de overeenkomstige aanbevelingen van de nationale Commissie "Standaarden inzake Telematica ten behoeve van de sector van de Gezondheidszorg" (KB van 3 mei 1999 – BS van 30 juli 1999), waaronder de "Kmehr"norm (*Kind Messages for Electronic Healthcare Records - Belgian Implementation Standard*) voor standaardisatie van elektronische uitwisseling van berichten tussen elektronische patiëntendossiers.

...