

Convenant gebruik informatiestandaard Acute Zorg

Achtergrond

Wij geloven dat we samen de schaarse zorgcapaciteit en het beschikbare geld optimaal moeten koppelen aan de zorgbehoeften van de patiënt, vierentwintig uur per dag, zeven dagen per week. De patiënt is nu versnipperd in het zorglandschap, de systemen en het beschikbare geld. Dit leidt in de acute spoedketen tot inefficiënties. Tel daarbij op demografische ontwikkelingen, de krapte op de arbeidsmarkt en werkdruk in de keten en alle partijen moeten slimmer acteren.

Kwaliteitskader Spoedzorgketen

De huidige versnippering staat haaks op het Kwaliteitskader Spoedzorgketen. In dat Kwaliteitskader is afgesproken dat het perspectief van de patiënt voorop staat. De patiënt moet altijd zo snel mogelijk bij de juiste zorg terecht komen. Cruciaal daarvoor is eenduidige triage in de keten. Waar de patiënt zich ook meldt, hij krijgt altijd de juiste zorg. Van daaruit moet het ook mogelijk zijn om de patiënt warm over te dragen in de keten, met inbegrip van informatie.

Om dat mogelijk te maken is de Informatiestandaard Acute Zorg in 2017 geformaliseerd en daarmee gereed voor gebruik:

De informatiestandaard Acute Zorg is gebaseerd op de richtlijn 'Gegevensuitwisseling tussen huisarts, huisartsenpost, ambulancedienst en spoedeisende hulp'. Het Nederlands Huisartsen Genootschap (NHG), Ambulancezorg Nederland (AZN), vereniging van organisaties voor eerstelijnszorg (InEen), de Nederlandse Vereniging van Spoedeisende Hulp Artsen (NVSHA), Nederlandse Vereniging van Ziekenhuizen (NVZ), Nederlandse vereniging voor gebruikersverenigingen van huisartseninformatiesystemen (NedHIS) hebben in samenwerking met Nictiz de richtlijn gerealiseerd. De richtlijn maakt samenwerking tussen acute zorgverleners inzichtelijk en geeft richting voor de elektronische gegevensuitwisseling.

Echter de grootschalige ingebruikname van deze standaard laat op zich wachten. Er worden nu alternatieven gebruikt die zorgen voor versnippering in de uitwisseling van informatie tussen de spoedketenpartners. Dat is ongewenst en onnodig. Daarom ondernemen wij actie.

Doelstelling convenant:

Voor 1 april 2019 implementeren en in gebruik nemen van de landelijk vastgestelde standaard e-spoed in de acute zorg.

Ede, 1 november 2018