

Werkafspraken Netwerk Geboortezorg Rivierenland

1. Algemeen
2. Toestemming en toegang
3. Dossiervoering
4. Brieven

1. Algemeen

- **Vanaf eerste contact of intake publiceert je de gegevens vanuit je eigen systeem** in de geboortezorgviewer, op voorwaarde dat de cliënt daarvoor toestemming geeft.
- **Je kijkt wanneer nodig in de viewer** naar de beschikbare c.q. meest actuele gegevens. Bijv. in geval van een nieuwe verwijzing, (kraam)overdracht, acute (geboorte)zorg en bij shared care (incl. MDO).
- **Bij spoed of verwijzing durante partu publiceert de eerste lijn handmatig de gegevens**, zodat deze direct beschikbaar zijn (i.p.v. na 15 minuten).
- In geval van **spoed of bijzonderheden** vindt afstemming telefonisch plaats conform de huidige afspraken binnen het VSV. **De viewer is dus geen vervanging voor communicatie bij spoed.**

1. Algemeen

- Bij **onwaarschijnlijke/afwijkende gegevens** in de viewer neem je contact op met de zorgverlener die deze gegevens heeft gepubliceerd.
- Zie je **geen gegevens** in de viewer, terwijl je die wel verwacht?
 - Check allereerst of de stappen goed zijn doorlopen. Bijvoorbeeld: is het regelen van toegang gedaan?
 - Check zo nodig bij de andere zorgverlener. Bijvoorbeeld: Is de toestemming daar goed geregeld? Is de data op de juiste plekken ingevuld?
 - Kom je er niet uit? Vraag de key-user voor jouw systeem:
 - Atermes: Saskia van Vliet of Yvonne van Dijk
 - HiX (ZRT): Annemijn Langley, Eline Dirken of Marieke Schaeffer
 - HiX (Iris): Regina van Dijk of Cornel Kirpenstein
 - Onatal: Naomi Blankenstein, Marianne Westreenen of Moniek Wolfs
 - Orfeus: Ariane Moskie

2. Toestemming en toegang

Toestemming voor het delen van gegevens:

- Dit regel je standaard bij de aanmelding/intake en wanneer je gegevens wilt delen van een cliënt die al in zorg is.
- Je informeert de cliënt over gegevensdeling d.m.v. de cliëntfolder en vraagt toestemming: *Geeft u toestemming voor gegevensdeling met andere zorgverleners waar u een behandelrelatie mee heeft?*
- Leg de toestemming vast volgens de gebruikelijke werkwijze in jouw organisatie. (ZRT: leg bij elke patiënt in het dossier bij 'overige aandachtspunten' vast dat de patiënt toestemming geeft. Poliklinisch: door poli-assistent tijdens bloeddrukmeting. Klinische opname: door klinisch verloskundige).
- Registreer toestemming voor gegevensdeling volgens de instructie van jouw bronleverancier.

Intrekken van toestemming:

- Indien een cliënt niet meer wil dat haar gegevens worden gedeeld, moet dit worden ingetrokken op de plek waar je het geregistreerd hebt.
- Intrekken van toestemming doe je volgens de instructie van jouw systeem. Na intrekken van de toestemming zijn gegevens vanuit jouw bronsysteem over deze cliënt niet meer zichtbaar in de viewer. (ZRT: patiënt afmelden voor externe app)
- Een cliënt is zelf verantwoordelijk voor het intrekken van toestemming bij andere zorgverlener(s). Hierover vindt tussen zorgverleners geen afstemming plaats.

Het aanvragen van toegang in de viewer:

- Dit regel je bij de aanmelding/intake. En je regelt dit indien in de verwijsbrief/Zorgmail staat dat er gegevens beschikbaar zijn in de viewer.
- Vraag in de viewer eenmalig toegang tot gegevens van de cliënt. Kies hierbij voor de eigen regio ("Alle bronnen toevoegen") of voor toegang tot een specifieke organisatie buiten je eigen regio.

3. Dossiervoering

- Uitgangspunt: **neem alleen wanneer nodig gegevens over vanuit de viewer naar het eigen dossier**. Als zorgverlener werk je op basis van de gegevens in het eigen bronsysteem en de gegevens in de viewer. Overnemen van data is vaak onnodig, vergroot de kans op fouten en zorgt voor vervuiling in het dossier. Je kunt wel een notitie opnemen: beleid bepaald op basis van gegevens uit viewer.
- **Registreer in je bronsysteem de gegevens in de daarvoor aangewezen velden**, zodat deze gegevens in de juiste velden in de viewer zichtbaar worden voor andere zorgverleners.
- **Gebruik vrije tekst alleen voor informatie die je niet in een beschikbaar veld kunt noteren.**
- **Maak zo min mogelijk gebruik van afkortingen en vermijd afkortingen die moeilijk of dubbelzinnig te interpreteren zijn.**
- **Herhaal geen gegevens in het dossier** (bijv. bij beloop niet de volledige anamnese noteren).

4. Brieven

- In geval van een **verwijzing/verzoek consult** stuur je de (verwijs)brief via ZorgDomein/Zorgmail:
 - Noteer in de verwijsbrief een korte, volledige reden van verwijzing
 - Verwijs in de brief/mail naar de viewer voor gegevens en documenten van de betreffende client
- Voor nu blijven de brieven gestuurd worden, zoals dat altijd gebeurt.
- **Op termijn (nu dus nog niet)** wordt bekeken welke brieven kunnen vervallen.