

CONCEPT

Werkafspraken IGO Salland m.b.t. gegevensuitwisseling via geboortezorgviewer

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

1. 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 en vraagt toestemming: *Geeft u toestemming voor gegevensdeling met andere geboortezorgverleners waar u een behandelrelatie mee heeft?* (nog aanpassen o.b.v. formulier IGO)
- Leg de toestemming vast volgens de gebruikelijke werkwijze in jouw organisatie. (kijken of dit via het IGO-formulier kan in 1x voor de hele IGO)
- 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 vanuit het bronsysteem worden ingetrokken.
- Intrekken van toestemming doe je volgens de instructie van jouw bronleverancier. Na intrekken van de toestemming zijn gegevens vanuit jouw bronsysteem over deze cliënt niet meer zichtbaar in de viewer.
- Een cliënt is zelf verantwoordelijk voor het intrekken van toestemming bij andere zorgverlener(s). Hierover vindt tussen zorgverleners geen afstemming plaats. (Concept: Dit moet afgestemd zijn op het IGO-proces om toestemming te geven, de IGO regelt de intrekking bij alle zorgverleners)

1. Toestemming en toegang

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.

2. Algemeen gebruik viewer

- **Vanaf eerste contact of intake publiceert u 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).
- In geval van **spoed of bijzonderheden** vindt afstemming telefonisch plaats conform de huidige afspraken binnen de IGO. **De viewer is dus geen vervanging voor communicatie bij spoed.**

2. Algemeen gebruik viewer

- 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:
 - HiX: Merel Duin en Monique Huisman
 - Vrumun: Martine van den Brink
 - Onatal: Annabel Stoop
 - Orfeus: Jorien Wapperom

3. Dossiervoering

- Uitgangspunt: **neem in principe geen 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. Uitzondering: overnemen echometingen
- **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.