

Voorbeeld werkafspraken

Spoedeisendehulptherugkoppeling naar Ambulance

Onderwerp	Voorbeelden werkafspraken Spoedeisendehulptherugkoppeling naar ambulance (Bericht 12 uit de Richtlijn Gegevensuitwisseling acute zorg)
Datum	Februari 2025

Inleiding:

In de acute zorg is het van levensbelang dat zorgverleners in één oogopslag relevante medische gegevens en informatie over de acute situatie van een patiënt kunnen overzien. [De Richtlijn Gegevensuitwisseling acute zorg](#) beschrijft welke gegevens van belang zijn digitaal uit te wisselen. De spoedeisende hulp (SEH) stuurt de gegevens vanuit het eigen informatiesysteem naar het informatiesysteem van de ambulancevoorziening. Daar worden de gegevens aan de geautoriseerde personen getoond. De SEH retourneert gegevens zoals de inzetgegevens en de gestelde diagnose digitaal, nadat de ambulance daar de patiënt heeft geïntroduceerd. Deze gegevens worden gebruikt om de kwaliteit van de ambulancezorgverlening te verbeteren en het vergroten van de patiëntveiligheid. Het bericht is in 2020 door Nictiz in de informatiestandaard Acute Zorg opgenomen. De SEH verstuurt de terugkoppeling naar de ambulance met als doel:

- feedback met de patiëntidentificatie in geval de ambulance deze identificatie niet kon uitvoeren ten behoeve van declaratie van de geleverde zorg.
- feedbackinformatie voor het verbeteren van de diagnosestelling.

De zorgverleners bij de ambulancevoorziening kunnen verbeteringen doorvoeren bij de overdracht van patiënten naar het ziekenhuis, zoals voor het stellen van de diagnose, het verbeteren van de communicatie naar de SEH-zorgverleners en het verbeteren van de kwaliteit van de medische informatie dat wordt verstuurd vanuit de ambulance naar de SEH. Dit levert voordelen op voor nieuwe patiënten die naar het ziekenhuis worden gestuurd. Met het terugsturen van de patiëntidentificatie kan de verrekening sneller administratief worden afgehandeld.

De Spoedeisendehulptherugkoppeling kan in opdracht van de ziekenhuizen en RAV's worden ingebouwd in de ziekenhuis- en ambulancezorgsystemen. Naast de technische realisatie is het belangrijk dat SEH's en ambulancediensten onderling afspraken maken over het gebruik van het bericht en het geven van feedback. Bij voorkeur worden afspraken regionaal afgestemd of opgesteld.

Doel van dit document

Dit document is opgesteld voor SEH's en regionale ambulancediensten die gestart zijn of nog moeten starten met de implementatie van de Spoedeisendehulptherugkoppeling en aan de slag willen met het opstellen van onderlinge/regionale werkafspraken. Het document biedt inzicht in welke werkafspraken er al reeds door

koplopers zijn gemaakt en in de uitgangspunten van het bericht. De voorbeelden van werkafspraken zijn afkomstig van een ROAZ of zijn gemaakt tussen 1 SEH en 1 Ambulancedienst.

Let op, in de voorbeelden wordt gebruik gemaakt van de oude terminologie 'feedbackbericht 12' i.p.v. de huidige terminologie Spoedeisendehulpterugkoppeling.

Voor meer informatie over de inhoud en de toepassing van de Spoedeisendehulpterugkoppeling, kijk dan naar de kennissessie: [Kennissessie Spoedeisendehulpterugkoppeling naar ambulance - 6 februari 2025](#)

Voor vragen en/of hulp bij de implementatie of start van het project neem contact op met het programma door te mailen naar: metspoedbeschikbaar@ictu.nl

Uitgangspunten algemeen:

- De feedback vormt geen onderdeel van het patiëntdossier
- De bewaartermijn is wettelijk vastgesteld op maximaal 1 jaar.

Uitgangspunten ten aanzien van medisch inhoudelijk feedback en Feedback op communicatie.

- Feedback gaat over de geleverde zorg aan de patiënt en het zorgproces
- De beschrijving van de gegeven feedback is concreet en specifiek
- Denk na over de methodiek van feedback bijv. een tip en een top. Zorg dat de feedback ook positief is.
- Feedback is niet op de persoon gericht
- Zorg voor een veilige cultuur
- Bij meningsverschil altijd mondeling bespreken
- De MMA ontvangt de gegevens op geaggregeerd niveau
- Maak vooraf duidelijk waarop je feedback wilt ontvangen. Dit kan bijvoorbeeld gaan over de volledigheid en tijdigheid van de overdracht, de juistheid van de keuze van het ziekenhuis, of andere specifieke aspecten van het zorgproces. Door vooraf je focuspunten te delen, kunnen je ketenpartners gerichte en waardevolle feedback geven.

Uitgangspunten ten aanzien van feedback op diagnose

- Indien de werkdiagnose van de ambulance gelijk is aan de gestelde diagnose op de SEH worden de inzetgegevens en een 'akkoord werkdiagnose' teruggestuurd.
- Indien de werkdiagnose niet gelijk is aan de gestelde diagnose op de SEH, worden de inzetgegevens en de gestelde diagnose teruggestuurd.

Uitgangspunten ten aanzien van feedback op patiëntidentificatie

- Indien de patiëntidentificatie niet of onjuist ontvangen is bij de overdracht uit de ambulance, wordt deze van de SEH naar de ambulancevoorziening gestuurd.

Uitgangspunten ten aanzien van medisch inhoudelijk feedback en Feedback op communicatie (optionele velden in het bericht).

- Feedback gaat over de geleverde zorg aan de patiënt en het zorgproces.
- De beschrijving van de gegeven feedback is concreet en specifiek.

- Denk na over de methodiek van feedback bijv. een tip en een top. Zorg dat de feedback ook positief is.
- Feedback is niet op de persoon gericht.
- Zorg voor een veilige cultuur.
- Bij meningsverschil altijd mondeling bespreken.
- De Medisch Manager Ambulancezorg (MMA) ontvangt de gegevens op geaggregeerd niveau.
- Maak vooraf duidelijk waarop je feedback wilt ontvangen. Dit kan bijvoorbeeld gaan over de volledigheid en tijdigheid van de overdracht, de juistheid van de keuze van het ziekenhuis, of andere specifieke aspecten van het zorgproces. Door vooraf je focuspunten te delen, kunnen je ketenpartners gerichte en waardevolle feedback geven.

Uitgangspunten ten aanzien van overige werkafspraken

- Feedback wordt gestuurd binnen afgesproken tijd

VOORBEELD 1: Werkafspraken ROAZ regio-breed.

In dit voorbeeld hebben de zorgaanbieders ervoor gekozen alleen de informatie over de patiëntidentificatie en de gestelde werkdiagnose terug te koppelen.

Het feedbackbericht (bericht 12) wordt door de ambulancedienst ontvangen vanuit de SEH, nadat de SEH de digitale vooraankondiging (bericht 8, 9 en 10) ontvangen heeft. Het feedbackbericht dient twee doelen:

1. Aanvullende persoonsgegevens;
2. Medisch inhoudelijke feedback (werkdiagnose);

Het feedbackbericht is gebaseerd op dataminimalisatie: alleen die gegevens die noodzakelijk zijn om het doel te bereiken worden gedeeld. De gegevens worden gepseudonimiseerd verstuurd.

In de regio zijn de volgende afspraken gemaakt ten aanzien van het feedbackbericht:

- Het feedbackbericht wordt alleen verstuurd indien er een digitale vooraankondiging heeft plaatsgevonden.
- Het feedbackbericht wordt na 168 uur (=7 dagen) gestuurd i.v.m. doorlooptijd registratie diagnose SEH in de ziekenhuizen. Dit tijdsbestek is gekozen om het proces zo veel mogelijk geautomatiseerd te laten verlopen.
- De feedback zal altijd over de geleverde zorg aan de patiënt en het zorgproces gaan. Dit dient concreet en specifiek te zijn. Positieve feedback is ook feedback en wordt gewaardeerd.
- Feedback op de communicatie of meningsverschillen worden niet in het feedbackbericht geregistreerd, aangezien het onwenselijk wordt geacht dat dit in het patiëntendossier komt te staan.
- Feedback op communicatie of andere aspecten van de samenwerking worden via de reguliere route afgehandeld: mondeling met elkaar bespreken.
-

Specifieke werkafspraken SEH-personeel

- Het SEH-personeel zet zich in om medisch inhoudelijk feedback handmatig toe te voegen aan het feedbackbericht om de kwaliteit van zorg te verbeteren.

Specifieke werkafspraken Ambulancedienst

- Het feedbackbericht komt op medisch inhoudelijk vlak alleen terecht bij de behandelend ambulanceverpleegkundige van deze casus en de medisch manager van de ambulancedienst.
- Aanvullende persoonsgegevens wordt alleen zichtbaar voor de rittenadministratie die zich bezighoudt met complete dossiervorming t.a.v. de patiënt.
- De wettelijke bewaartermijn van deze gegevens is maximaal één jaar. De ambulancedienst vernietigt deze gegevens na één jaar.

Afspraken over de inhoud van het bericht

In onderstaande tabel wordt weergegeven welke elementen gedeeld worden.

- De **groene elementen** betreffen de RAV-persoonsgegevens en worden altijd met de RAV gedeeld.
- De **rode elementen** betreffen de bijzondere persoonsgegevens en worden gedeeld indien deze ontbreken of niet overeenkomen met de gegevens van de digitale vooraankondiging.

Sturen feedbackbericht SEH aan RAV				Wanneer wordt het verstuurd?
Persoonsgegevens	R	Persoonsidentificatie	identifier C	Als het onbekend was
		Geslacht	code 1..1 R	Altijd
Geboortegegevens	R	Geboortedatum	datetime 1..1 R	Altijd
Ritgegevens	R	Ambulancevoorziening	identifier 1..1 M	Altijd
		Ritnummer	identifier 1..1 R	Altijd
Toelichtingsgegevens	R	Toelichting medisch inhoudelijk	text 0..1 R	Niet
	R	Toelichting communicatie	text 0..1 R	Niet
Diagnosebevestiging	R	Akkoord werkdiagnose	boolean 1..1 M	Als de diagnose overeenkomt
Diagnosegegevens SEH	C	Code ontslagdiagnose	code 0..1 R	Als de diagnose niet overeenkomt
		Titel ontslagdiagnose	string 0..1 R	Als de diagnose niet overeenkomt
		Omschrijving ontslag/diagnose	string 0..1 R	Niet

In de ROAZ is afgesproken dat de **blauwe elementen** (nog) niet gestuurd worden:

- Toelichting communicatie: De werkgroep zorgproces en werkafspraken acht dit niet wenselijk, omdat de samenwerking reeds voorzien is van andere communicatie routes. Zie hoofdstuk werkafspraken
- Omschrijving ontslag/diagnose.

Werkwijze bericht SEH

Het verzenden van het feedbackbericht vindt zo veel mogelijk geautomatiseerd plaats. De toelichting medisch inhoudelijke feedback is echter een handmatige actie. Daarnaast is ook mogelijk om het gehele bericht handmatig te versturen. Hieronder worden deze twee werkwijzen beschreven:

Automatisch verzenden feedbackbericht:

Nadat de patiënt ingeschreven is op de SEH en er een (voorlopige) ontslagdiagnose gesteld is, wordt het feedbackbericht automatisch ingevuld op de SEH.

Na 168 uur (=7 dagen) wordt het feedbackbericht automatisch verstuurd naar de RAV. Er is regionaal gekozen voor het versturen van het bericht na 168 uur vanwege de doorlooptijd om een juiste diagnosecode te registreren in het ziekenhuis. De ambulanceverpleegkundige die deze patiënt behandeld heeft, krijgt daaropvolgend een melding dat het feedbackbericht binnengekomen is.

Handmatig versturen feedbackbericht:

Het is mogelijk om voor de 7 dagen feedback te sturen aan de ambulancedienst. Dit kan het SEH-personeel handmatig doen in HiX. **Let op:** er wordt geen tweede bericht gestuurd. Het is slechts één keer mogelijk om een feedbackbericht te sturen.

Handmatige tekstuele feedback:

Vanuit de regio wordt het gestimuleerd om medische inhoudelijke feedback te geven om de kwaliteit van de zorg in de regio te verbeteren. Dit vergt een handmatige actie vanuit de SEH om het veld “toelichting medisch inhoudelijk” in te vullen.

De volgende werkafspraken zijn van toepassing over de inhoud van tekstuele feedback:

- Positieve feedback is ook feedback en wordt zeker gewaardeerd!
- Deze feedback komt in het dossier van de patiënt en dient daarom alleen feitelijk medisch inhoudelijk te zijn.
- De feedback gaat over de geleverde zorg aan de patiënt en het zorgproces.
- De beschrijving van de gegeven feedback is concreet en specifiek.
- De feedback is niet op de persoon gericht.
- Bij meningsverschil altijd mondeling bespreken.
- Bij een calamiteit wordt er tekstueel geen feedback gegeven. In dit geval wordt het mondeling besproken met de desbetreffende ambulancemedewerker(s).

Werkwijze bericht ambulancedienst

Het feedbackbericht dient gepseudonimiseerd te worden verstuurd aan de ambulancedienst. Bij de ambulancedienst wordt het bericht door een beperkte groep gebruikers ontvangen: de behandelend verpleegkundige en het medisch management van de ambulancedienst.

Het feedbackbericht komt op twee plekken terug bij de ambulancedienst:

a) Rittenadministratie ontvangt de aanvullende persoonsgegevens vanuit de SEH, mits deze ontbraken of niet correct waren bij aankomst op de SEH.

b) De behandelend ambulancezorgprofessional heeft geen zicht op aanvullende persoonsgegevens, of deze (in)correct waren is niet van belang. Zij ontvangen de medische inhoudelijke feedback vanuit de SEH op de casus die zij behandeld hebben.

c) Het medisch management ambulancedienst heeft inzicht in al bovengenoemde ten behoeve van kwaliteitsbewaking, -beheersing en – bevordering van de ambulancezorg. Hiermee kan de medische eindverantwoordelijke zijn wettelijke taak m.b.t medisch inhoudelijk beleid, vaststellen van de bekwaamheid van ambulancezorgprofessionals en de inhoud van scholing uitvoeren.

VOORBEELD 2: Werkafspraken ROAZ -regiobreed

- Ziekenhuizen gaan de Spoedeisendehulptherugkoppeling gebruiken op het moment dat de SEH-zorg wordt afgerond.

Hoe dit gaat is mede afhankelijk van te gebruiken EPD.

- Bij overeenkomstige bevindingen tussen werkdiagnose ambulance en diagnose SEH zou het proces zo veel als mogelijk geautomatiseerd moeten verlopen en is een verdere toelichting niet nodig.
- Bij relevante afwijkingen tussen de werkdiagnose ambulance en diagnose SEH wordt er een korte toelichting vanuit het ziekenhuis verstuurd. ICD-10 codes worden meegestuurd.
- De ziekenhuizen die het retourbericht naar de ambulancedienst sturen, doen dit met een gevalideerd BSN-nummer. Voor patiënten waarvan nog geen of geen goed BSN- nummer bekend was bij de ambulancedienst worden hierdoor ook de administratieve gegevens aangevuld in het EPD van de ambulancedienst

VOORBEELD 3: Werkafspraken opgesteld door SEH en Ambulance (ChipSoft)

Wat is het feedbackbericht?

Vanaf heden kan de SEH digitaal feedbackberichten versturen naar RAV. Dit ter verbetering van de kwaliteit van de acute zorg en om de samenwerking te versterken. De feedback gaat over de geleverde zorg aan de patiënt en het zorgproces. De beschrijving van de feedback is concreet, specifiek en niet op de persoon gericht. Het feedbackbericht vanuit het ziekenhuis levert de patiëntidentificatie (BSN) wanneer de ambulance een patiënt zonder identificatie heeft afgeleverd in het ziekenhuis. Het feedbackbericht levert tevens informatie voor (mogelijke) kwaliteitsverbetering op RAV-niveau. De concrete narratieve feedback* uit het feedbackbericht zorgt voor een individuele terugkoppeling die de ambulancezorgprofessional kan gebruiken voor zijn of haar persoonlijke ontwikkeling. Als in deze narratieve feedback een trend wordt gezien door de MMA kan dit (mogelijk) gebruikt worden voor kwaliteitsverbetering op RAV-niveau.

**De narratieve feedback betreffen de velden toelichting medisch inhoudelijk en toelichting communicatie uit het feedbackbericht.*

Beginfase monitoren van het gebruik

Het SEH en RAV zullen in de beginfase (lees: drie kwartalen) van de implementatie monitoren hoe het proces rondom de feedback verloopt. Aan de hand hiervan wordt het proces verder geoptimaliseerd en worden de werkafspraken, mogelijk, herzien.

Wanneer krijgt de ambulancezorgprofessional feedback?

De RAV zal voor elke overgedragen patiënt feedback ontvangen van de SEH. Standaard worden de BSN en de

terugkoppeling op de werkdiagnose verzonden. Feedback op de medische inhoud en communicatie tussen de ambulance-SEH is optioneel. Deze feedback kan worden verstrekt op verzoek van de ambulance, op initiatief van de SEH, of op verzoek van een collega medisch specialist. Voor zowel de feedback op medische inhoud als communicatie geldt dat de feedback positief, opbouwend, concreet en niet persoonsgericht wordt gegeven.

Wie geeft feedback aan de ambulancezorgprofessionals?

- SEH-artsen en verpleging
- Poortspecialisten (niet de arts-assistenten)

Krijgt de ambulancezorgprofessional zelf de feedback?

De feedback mag alleen worden ingezien door de behandelend ambulancezorgprofessional en de medisch eindverantwoordelijke bij de RAV, de Medisch Manager Ambulancezorg (MMA)*.

De gewenste situatie is dat de behandelend ambulancezorgprofessional een signaal krijgt dat feedback van de SEH is ontvangen. De ambulancezorgprofessional raadpleegt dan de bijbehorende rit (incl. SBARR) en ziet de ontvangen feedback. Dit is voornamelijk niet mogelijk. Naar verwachting zullen de feedbackberichten in de loop van 2025 direct ingezien kunnen worden door de ambulancezorgprofessional. Momenteel komt de ontvangen feedback daarom terecht bij de MMA voor trendbewaking.

**Het feedbackbericht maakt geen onderdeel uit van het patiëntendossier. Wanneer een patiënt zijn of haar dossier opvraagt wordt deze verstrekt exclusief het feedbackbericht.*

Waaruit bestaat het feedbackbericht?

Het feedbackbericht bestaat, conform de Wet Ambulancezorgvoorzieningen (Wav), uit de volgende onderdelen:

- Persoonsgegevens (BSN en geslacht)
 - O- Wanneer de SEH een overdracht heeft ontvangen zonder BSN of met verkeerd ingevuld BSN én de BSN bij de SEH bekend is, wordt de BSN ingevuld in het digitaal ritformulier (DRF).
- Geboortegegevens (geboortedatum)
- Ritgegevens (ambulancevoorziening en ritnummer)
- Toelichtingsgegevens (toelichting medisch inhoudelijk en toelichting communicatie)
- Diagnosebevestiging (akkoord werkdiagnose)
- Diagnosegegevens SEH (code ontslagdiagnose, titel ontslagdiagnose, omschrijving ontslagdiagnose)

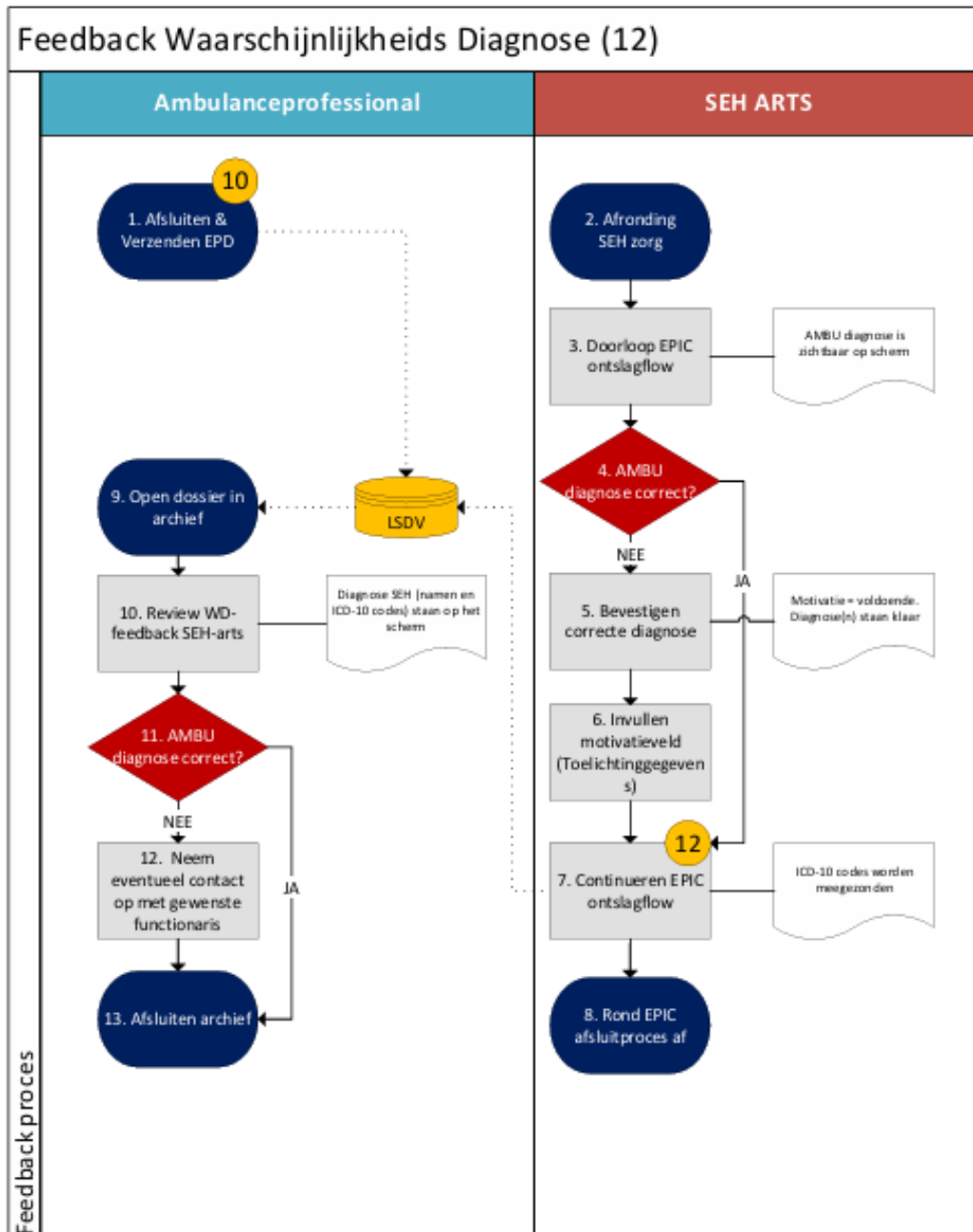
Wat gebeurt er met de feedback?

De MMA evalueert periodiek de narratieve feedback en signaleert waar de kwaliteit van zorg op RAV-niveau mogelijk verbeterd kan worden. Voornamelijk zal de MMA geen oordeel geven over de terugkoppeling op de werkdiagnose, omdat de (diagnose)lijst van de SEH niet compatibel is met die van de RAV en in de praktijk niet passend is in te vullen. Dit alles om een veilige werkomgeving te borgen voor de ambulancezorgprofessionals.

Bewaartermijn

De bewaartermijn van het feedbackbericht is wettelijk vastgesteld op maximaal 1 jaar. De gegevens mogen niet langer bewaard worden dan noodzakelijk voor het gestelde doel. Na een jaar worden de berichten automatisch verwijderd uit het systeem van RAV Haaglanden.

VOORBEELD 4: Werkafspraken opgesteld door koploper SEH en Ambulance (AZN Connect-EPIC)



3.2. Werkinstructie

1/1			
Stap	Actie	Omschrijving	Referenties
1.	Afsluiten & verzend EPD	AMBU: Sluit je rit in het ERF af en bevestig de verzending van het voltooide dossier. Let op: wees je er van bewust dat als je WD aanklikt in Ambuforms, het makkelijker is voor de arts om jou feedback te geven (zie bijlage 1c). Noot: <i>Op het moment dat je dit heb gedaan, worden alle gegevens naar het STJ verzonden en kan je geen gegevens meer delen nadien.</i>	LPA 8.1 (12.1) Bijlage 1b Bericht 10 (zie 1.3)
2.	Afronding SEH zorg		
3.	Open EPIC Afsluitproces	SEH arts: Doorloop alle afsluitapplicaties van jouw patiënt. Bekijk of de WD van ambulance professional gelijk is aan de ontslag diagnose.	Interne EPIC werkinstructie Feedback AMBU Zenya: Kwaliteitshandboek SEH & protocollen
4.	AMBU diagnose correct?	SEH arts: Registreer JA of NEE bij "werkdiagnose ambulance is gelijk aan klinische impressie". NEE: ga verder bij <u>stap 5</u> . JA: ga verder bij <u>stap 7</u> .	
5.	Invullen correcte diagnose(n)	SEH arts: Leg de "klinische impressie(s)" vast in het scherm. Noot: <i>Deze staan op je scherm!</i>	
6.	Invullen Motivatieveld	SEH arts: Gebruik dit veld om context aan te brengen binnen het verloop van de patiënt. De ambulanceprofessional is hierbij gebaat, vanwege het lerende effect op korte en lange termijn. Noot: <i>Feedback op behandeling of overdracht moet telefonisch gedeeld worden met AMBU</i>	
7.	Continueren EPIC afsluitproces	SEH arts: Ga verder met het afsluitproces binnen de EPIC omgeving	Zenya: Kwaliteitshandboek SEH & protocollen Bericht 12 (zie 1.3)
8.	Rond EPIC afsluitproces af		
9.	Open dossier in archief		
10.	Review WD-feedback SEH-arts	AMBU: Open de FLOW-applicatie op een RAV-device binnen de Cloud-omgeving van de moederorganisatie. Open je meest recente ritnummer(s) en scroll naar het feedback scherm binnen FLOW en controleer wat de arts heeft teruggegeven.	Bijlage 1a
11.	AMBU diagnose correct?	NEE: ga verder bij <u>stap 12</u> . JA: ga verder bij <u>stap 13</u> .	
12.	Neem contact op met gewenste functionaris	AMBU: Inventariseer voor jezelf wat de beste route is per ritnummer/ patiënt. Houd hierbij rekening met persoonlijke professionele trends of unieke casuïstiek en gebeurtenissen. Let wel: de feedback is voor de zorgprofessional. Deze wordt niet gebruikt door derden.	
13.	Afsluiten archief		Zenya: Kwaliteitshandboek SEH & protocollen