



Zorg voor data

Verrichtingenthesaurus

Use cases

Versie 1.3, 11-01-2024

Auteur(s)

DHD

Vertrouwelijkheid

Openbaar

Inhoudsopgave

1.	Use cases Verrichtingenthesaurus.....	5
1.1	Doel van dit document.....	5
1.2	Leeswijzer	5
2.	Doel en scope Verrichtingenthesaurus.....	6
2.1	Inleiding.....	6
2.2	Doel en opzet van de Verrichtingenthesaurus	7
3.	Gebruikers, werkprocessen en use cases.....	8
3.1	Klinisch zorgproces – overzicht	8
4.	Actoren en use cases	11
4.1	Actoren.....	11
4.1.1	Eindgebruikers van de Verrichtingenthesaurus.....	11
4.1.2	Ondersteuning en/of werking van de Verrichtingenthesaurus	11
4.2	Overzicht use cases per type eindgebruikers	11
5.	Use cases uitgewerkt.....	12
5.1	Blok 1: Registreren diagnosetraject verrichtingen.....	12
5.1.1	Diagnostische verrichtingen aanvragen/inplannen	12
5.2	Blok 2: Inplannen verrichtingen	13
5.2.1	Zoeken en vinden (verrichtingen in afspraak systemen).....	13
5.2.2	Verrichtingen inplannen (uit te voeren verrichtingen).....	14
5.2.3	Inzien geplande verrichtingen (incl. afleidingen).....	14
5.2.4	Overzetten uitgevoerde verrichtingen	15
5.3	Blok 3: Registratie verrichtingen	15
5.3.1	Zoeken en vinden.....	15
5.3.2	Aanvragen verrichtingen (bij planner of andere specialist)	16
5.3.3	Vastleggen uit te voeren (verrichtingen)	17
5.3.4	Vastleggen uitgevoerde (verrichtingen)	17
5.4	Blok 4. Controleren/aanvullen afleidingen (voorbereiding meervoudig gebruik).....	18
5.4.1	Controle afgeleide ZA (/UPT)	18
5.4.2	Controle afgeleide concilium	19
5.4.3	Aanpassen/aanvullen (ZA-code, UPT-code en/of conciliumcode).....	19
5.5	Blok 5. Voorbereiding externe doeleinden (meervoudig gebruik financieel en medisch-inhoudelijk)	20
5.5.1	Aanvullende registratie.....	20
5.5.2	Verrichting zonder ZA-code(/UPT-code).....	20

5.5.3	Verrichting met ZA-code(/UPT-code).....	20
5.5.4	Hoofdverrichting LBZ (aangeven).....	21
5.6	Mogelijke foutsituaties en beoogde oplossingen.....	21
5.6.1	De medisch specialist kan een verrichting niet vinden.....	21
5.6.2	De medisch specialist vindt enkel een verrichting zonder ZA-afleiding of UPT-code als zoekresultaat	22
5.6.3	De medisch specialist is van mening dat een verkeerde ZA-afleiding of UPT-afleiding aan de verrichting is gekoppeld	22
5.6.4	Een telcode heeft een ZA-afleiding(/UPT-afleiding)	22
5.6.5	De medisch specialist is van mening dat een verkeerde conciliumafleiding aan de verrichting is gekoppeld	22
Bijlage 1. Actoren per use case		23
Bijlage 2. Begrippenlijst		25

Versiebeheer

Versienummer	Wijzigingen t.o.v. vorige versie
1.0	Definitief
1.1	Use cases 5.3.1 en 5.4.1 aangevuld t.b.v. functionaliteit uitgebreid wel/niet.
1.2	Wijzigingen n.a.v. opmerkingen RAC.
1.3	<p>De ZA-afleiding is aangepast van specialisme afhankelijk naar specialisme onafhankelijk. Dit is het gevolg van:</p> <ul style="list-style-type: none">• NZa-beleid om steeds meer richting specialisme overstijgende ZA-codes te gaan• Het betreft een relatief klein aantal ZA-codes, die specialisme afhankelijk zijn;• Het is een implementatielast in het EPD voor de EPD-leveranciers; <p>Het gebruik bij automatische koppelingen tussen functiesystemen en het EPD wordt door specialisme-onafhankelijkheid zeer ingewikkeld.</p>

1. Use cases Verrichtingenthesaurus

1.1 Doel van dit document

Dit document bevat een beschrijving van het gebruik van de Verrichtingenthesaurus, in de vorm van zogenoemde 'use cases'. De use cases beschrijven aan de hand van doel, resultaat en gebruiksscenario's de wijze waarop de behandelaar (medisch specialist, verpleegkundige, laborant) en de zorgadministratie de Verrichtingenthesaurus kunnen gebruiken binnen het EPD-/ZIS-systeem.

De Verrichtingenthesaurus dient onafhankelijk van het EPD-/ZIS-systeem te kunnen werken, maar voor een goed gebruik is het noodzakelijk dat de thesaurus optimaal in het EPD-/ZIS-systeem wordt geïntegreerd, volgens het datamodel waarin de thesaurusbestanden worden uitgeleverd. Dit document is bewust leveranciersonafhankelijk opgesteld.

Het document is bedoeld voor gebruikers van de Verrichtingenthesaurus en leveranciers van EPD-/ZIS-systemen die gebruikmaken van de thesaurus. Tevens geeft het document DHD-richtlijnen voor het beheren van de Verrichtingenthesaurus.

1.2 Leeswijzer

In [deze paragraaf](#) is beschreven welke informatie betreffende de use cases in welk hoofdstuk beschreven staat.

In [hoofdstuk 2](#) staat een korte uitleg van de Verrichtingenthesaurus. Hierin staat beschreven wat de thesaurus is en waarvoor deze bedoeld is.

Vervolgens staan in [hoofdstuk 3](#) de processen rondom de Verrichtingenthesaurus beschreven. Dit zijn de use cases op hoofdlijnen.

De actoren van de Verrichtingenthesaurus zijn in [hoofdstuk 4](#) beschreven. Wie gaan de thesaurus gebruiken en wie zullen er verder mee te maken krijgen.

In [hoofdstuk 5](#) zijn de detailbeschrijvingen van de use cases terug te vinden.

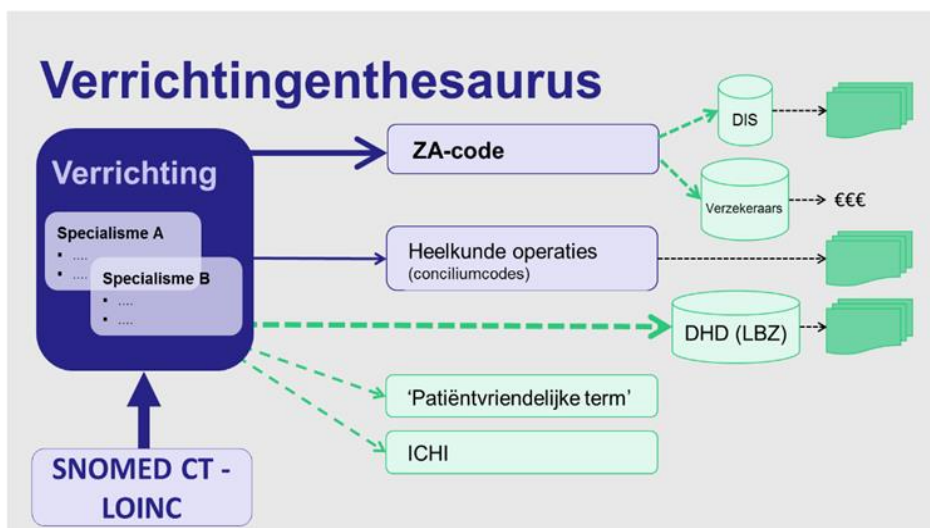
Tot slot volgen de bijlagen. Waarbij in [bijlage 1](#) een tabel te vinden is waarbij per use case is aangegeven voor welke actoren deze van toepassing is. In [bijlage 2](#) is een begrippenlijst te vinden met een beschrijving van gebruikte begrippen.

2. Doel en scope Verrichtingenthesaurus

2.1 Inleiding

De Verrichtingenthesaurus vormt samen met de Diagnosethesaurus een hulpmiddel voor eenmalige registratie van diagnoses en verrichtingen in het elektronisch patiëntendossier (EPD). De thesauri zijn ontworpen om een aantal knelpunten op het gebied van registratie voor zorgverleners op te lossen. Een belangrijk uitgangspunt is dat zorgverleners in eigen, herkenbare termen kunnen registreren. Het is de bedoeling dat de Verrichtingenthesaurus in de loop van 2017 in samenhang met de reeds geïmplementeerde Diagnosethesaurus in elk ziekenhuis kan worden geïmplementeerd.

De Verrichtingenthesaurus is een lijst met klinisch relevante termen van verrichtingen, gebaseerd op de internationale standaard SNOMED CT voor medische terminologie. Deze ondersteunt de arts, maar ook de verpleegkundige en andere zorgverleners bij het gestandaardiseerd vastleggen van de verrichtingen in het EPD. De geregistreerde verrichtingen leiden geautomatiseerd af naar de financieel georiënteerde codes voor zorgactiviteiten, de ZA-codes (en UPT-codes), en in de toekomst mogelijk ook naar 'lekentermen'. De Verrichtingenthesaurus kan daarnaast in samenhang met de Diagnosethesaurus in elk ziekenhuis worden gebruikt ten behoeve van aanlevering aan de LBZ, de DIS, declaraties naar de zorgverzekeraars en externe rapportages. Afleidingen naar 'patiëntvriendelijke' termen en naar ICHI zijn mogelijke doorontwikkelingen die nog niet in scope zijn in de huidige versie van de Verrichtingenthesaurus.



Figuur 1 Schematische weergave van de Verrichtingenthesaurus met directe afleidingen in scope van de Verrichtingenthesaurus (paarsblauwe lijnen).

2.2 Doel en opzet van de Verrichtingenthesaurus

De Verrichtingenthesaurus heeft als doel een nationale standaard voor de Nederlandse ziekenhuizen voor hun verrichtingenregistratie te zijn, conform internationale standaarden. Een standaard die het mogelijk maakt om klinisch relevante verrichtingen eenmalig en eenduidig vast te leggen in het patiëntendossier met een geautomatiseerde afleiding naar de code voor zorgactiviteiten (ZA) (of bij tandheelkundige verrichtingen naar de UPT-code), op een dusdanige wijze dat deze voor meerdere doeleinden kan worden gebruikt:

- patiëntenzorg en -logistiek
- uitwisseling van dossiergegevens met zorgverleners in de eigen zorginstelling en andere Nederlandse zorginstellingen
- uitwisseling van dossiergegevens met patiënten
- in de toekomst ook uitwisseling van dossiergegevens met zorgverleners in de eerste en derde lijn, en met zorgverleners in het buitenland, voor zover zij ook gebruikmaken van SNOMED CT
- financiële en zorgadministratie
- interne stuurinformatie
- wetenschappelijk onderzoek
- statistiek en externe rapportages, zoals de LBZ, de DIS en kwaliteitsrapportages

De Verrichtingenthesaurus helpt ziekenhuizen onder meer aan:

- een doelgerichtere, efficiëntere administratie van verrichtingen;
- verbeterde uitwisseling van dossiers tussen zorgverleners onderling en met patiënten
- betere interne en externe stuurinformatie en benchmarking
- meer mogelijkheden voor wetenschappelijk onderzoek
- betere zorgadministratie
- vereenvoudigd beheer van EPD en ICT

De Verrichtingenthesaurus richt de bronregistratie van verrichtingen in op basis van herkenbare medische termen. Deze worden door de medisch specialisten zelf bepaald en door DHD onderhouden. De huidige bekostiging georiënteerde registratie blijft noodzakelijkerwijs bestaan, maar wordt naar de achtergrond verplaatst met behulp van centraal beheerde afleidingen.

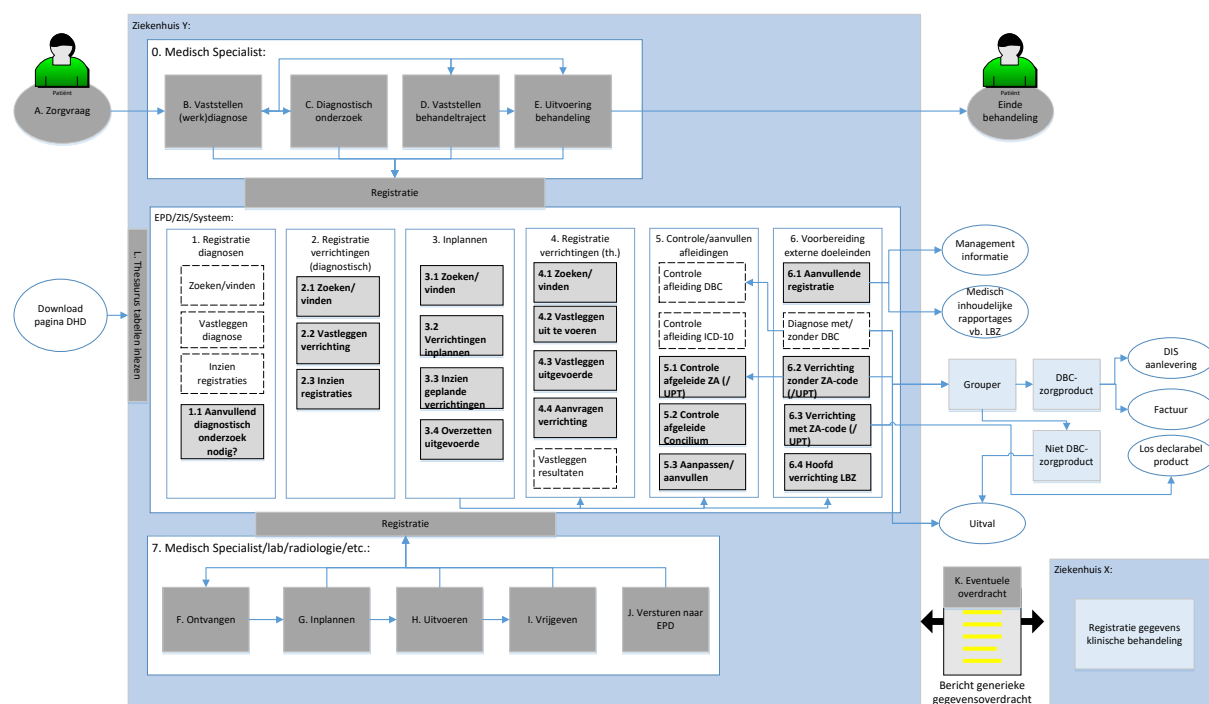
De scope van de thesaurus omvat medisch specialistische verrichtingen, uitgevoerd door medisch specialisten of beroepsbeoefenaars die hier juridisch mee gelijk zijn gesteld en bevoegd zijn om deze verrichtingen uit te voeren. Daarnaast omvat de thesaurus, vanaf de eerste oplevering, een aantal andere registratiegroepen uit het Verrichtingenbestand (CBV), zodat zorgprofessionals in zorginstellingen bijvoorbeeld ook de paramedische verrichtingen eenduidig kunnen vastleggen. Dit betekent dat ziekenhuizen straks kunnen kiezen of ze alleen het thesaurusdeel met medisch specialistische verrichtingentermen gebruiken, of de termen van alle registratiegroepen. Beide kunnen tegelijkertijd worden geïmplementeerd aan de hand van één bestand.

3. Gebruikers, werkprocessen en use cases

Dit hoofdstuk beschrijft op hoog niveau de processen die door de Verrichtingenthesaurus worden ondersteund. Per proces wordt een aantal gebruiksscenario's benoemd die met behulp van de thesaurus worden uitgevoerd. Deze processen worden uitgevoerd door actoren (zie hoofdstuk 4) aan de hand van zogenoemde use cases (hoofdstuk 5).

3.1 Klinisch zorgproces – overzicht

Om vanuit het klinische zorgproces te komen tot de use cases voor de verrichtingen zijn allereerst de basisstappen in het klinisch zorgproces beschreven. Figuur 2 geeft dit hieronder schematisch weer.



Figuur 2. Klinisch zorgproces en registratie (in EPD/ZIS)

Figuur 2 is opgedeeld in drie lagen:

- De bovenste regel beschrijft horizontaal schematisch het zorgproces van zorgvraag tot het einde van de behandeling.
- De laag eronder beschrijft de use cases ten behoeve van de registratie in het EPD-/ZIS-Systeem. Hierbij betreffen de lichtgrijze blokken registratie van diagnosen, de use cases hiervoor zijn terug te vinden in de use cases Diagnostethesaurus. Het donkergrijze blok 'vastleggen resultaten' valt buiten de use cases van zowel de Diagnose- als de Verrichtingenthesaurus.
- De onderste laag betreft mededebehandelaars en ondersteunende specialismes (zoals laboratorium, paramedici en radiologie).

Bovenste laag: hoofdbehandelaar

De behandelaar definieert op basis van de verkregen informatie en de zorgvraag (A) een werkdiagnose of differentiaaldiagnose (B), op basis waarvan diagnostisch onderzoek (C)

wordt aangevraagd en uitgevoerd. Het betreft hier onderzoeken uitgevoerd door de behandelaar zelf, maar ook onderzoeken door andere behandelaars, zoals radiologen of medewerkers van het laboratorium.

Op basis van de resultaten van het onderzoek stelt de behandelaar zo specifiek mogelijk de hoofddiagnose vast en kan het behandeltraject (D) worden opgesteld. Het uitvoeren van het behandelplan (E) leidt uiteindelijk tot het uitvoeren van de feitelijke behandeling. Deze kan afwijken van de eerder in het behandelplan opgenomen behandelingen. In sommige gevallen, zoals bij het verwijderen van een splinter uit het oog, kunnen in één afspraak de diagnose en verrichting direct na elkaar plaatsvinden. In dat geval wordt geen behandeltraject meer vastgesteld.

Middelste laag: registratie in EPD/ZIS

Op verschillende momenten gedurende het zorgtraject worden door de medisch specialist, ondersteuner, paramedicus of andere zorgprofessional (bijvoorbeeld de zorgadministratie) zaken omtrent de diagnose(n) en verrichting(en) geregistreerd in het EPD/ZIS of in een ander systeem.

In het blok EPD-/ZIS-systeem zijn in de grijze blokken de use cases te vinden waarvan de functionaliteit ten aanzien van de Verrichtingenthesaurus in hoofdstuk 5 wordt beschreven. In de witte met stippellijn omrande blokken staan use cases die slechts op de Diagnosethesaurus van toepassing zijn, deze zullen niet verder beschreven worden in dit document. Degene die registreert, moet de eenduidige verrichtingentermen gemakkelijk kunnen vinden, kunnen vastleggen op de plekken waar hij/zij zaken omtrent verrichtingen behoort vast te leggen, en het vastgelegde op ieder moment kunnen inzien. Tevens horen, wanneer er verschillende systemen betrokken zijn bij de registratie van de verrichtingen, de systemen met elkaar te communiceren zodat eenmalige registratie voldoende is voor meerdere doeleinden en daarmee de registratie zo doelmatig mogelijk is ingericht.

In dit document zal in hoofdstuk 5 verder worden ingezoomd op het registreren van de processen omtrent het vaststellen van het behandeltraject en de uitvoering van de behandeling.

Onderste laag: medebehandelaar en/of ondersteunende specialismen

Op verschillende momenten gedurende het zorgtraject kan de hoofdbehandelaar, indien nodig, een medespecialist verzoeken om medebehandelaar te worden of een ondersteunend specialisme verzoeken om ondersteunende of aanvullende medische zorg te leveren bij een bepaalde behandeling. Ondersteunende of aanvullende zorg kan worden aangevraagd bij bijvoorbeeld een paramedicus, het laboratorium, de radiologie en de anesthesiologie.

De medebehandelaar/het ondersteunend specialisme ontvangt het verzoek (F) en reageert hierop. Vervolgens worden de verrichtingen ingepland (G), ze worden uitgevoerd (H) en soms – bijvoorbeeld indien het om laboratorium of radiologieresultaten gaat – worden deze na controle vrijgegeven (I). Indien de specialist, paramedicus of ondersteuner in een losstaand systeem werkt, zullen de registraties omtrent de verrichtingen naar het EPD/ZIS worden gestuurd, bij voorkeur op geautomatiseerde wijze (J).

De medebehandelaar en/of het ondersteunend specialisme registreert op vrijwel dezelfde wijze als de hoofdbehandelaar, in het EPD/ZIS of een ander systeem. De use cases over de

registratie zijn weergegeven in *de middelste laag* en beschreven in hoofdstuk 5. Bij de medebehandelaar of het ondersteunende specialisme wordt aangegeven dat zij de verrichting(en) niet als hoofdbehandelaar hebben uitgevoerd.

4. Actoren en use cases

Er zijn verschillende actoren van toepassing bij de use cases. Hieronder zijn de actoren weergegeven. In bijlage 1 is een overzicht te vinden waarin is aangegeven welke use cases bij welke actoren van toepassing zijn.

4.1 Actoren

De actoren, degenen die in interactie gaan met de Verrichtingenthesaurus, zijn onderverdeeld in de eindgebruikers en degenen die met de Verrichtingenthesaurus werken om de ondersteuning en/of de werking van de thesaurus te garanderen.

4.1.1 *Eindgebruikers van de Verrichtingenthesaurus*

Medisch specialisten

Een basisarts met een afgeronde specialistische opleiding, waarna registratie door een speciale registratie commissie (RGS, Registratiecommissie Geneeskundig Specialisten) heeft plaatsgevonden in het bijbehorende register.

Niet-medisch specialisten (o.a. paramedici, verpleging)

Zorgprofessionals die niet in een medisch specialisten register (RGS) staan geregistreerd.

Laborant of analist (ondersteunend specialisme)

Ook wel laboratoriumtechnoloog genoemd, gespecialiseerde medewerker in een laboratorium van, in dit geval, zorginstellingen.

Zorgadministratie en codeurs

De zorgadministratie en medisch codeurs controleren en leggen patiëntgegevens op een gestructureerde manier vast door het classificeren en toekennen van diagnose- en verrichtingencodes ten behoeve van de declaratiestructuur dan wel voor inhoudelijke rapportages zoals de LBZ-registratie.

Planner

De medewerker(s) die in het ziekenhuis verantwoordelijk is voor het inplannen van de verrichtingen. Dit kan het secretariaat betreffen, maar ook de medisch specialist indien hij/zij de verrichtingen inplant.

4.1.2 *Ondersteuning en/of werking van de Verrichtingenthesaurus*

EPD-/ZIS-leveranciers

Levert en implementeert het elektronische patiëntendossier en/of andere systemen die ondersteunen in de registratie van de zorgprofessionals.

Beheer IT/EPD/ZIS in ziekenhuis

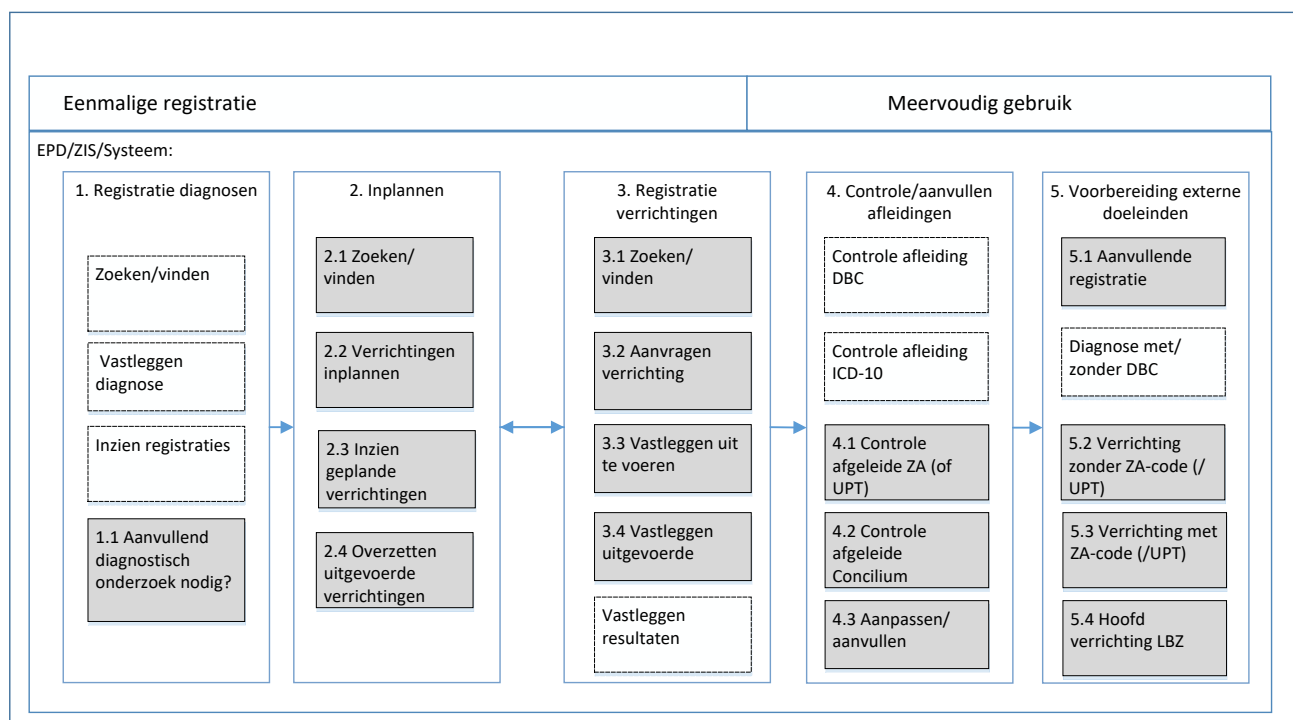
IT-medewerker binnen het ziekenhuis die helpt en ondersteunt bij het implementeren, testen en draaiende houden van het elektronisch patiëntendossier en/of andere systemen die ondersteunen in de registratie van de zorgprofessionals.

4.2 Overzicht use cases per type eindgebruikers

In bijlage 1 zijn de actoren die van toepassing zijn per use case aangegeven.

5. Use cases uitgewerkt

Bij het beschrijven van de use cases is de meest voorkomende actor gebruikt als voorbeeld voor de uitwerking van de use case. Op welke actoren de use case nog meer van toepassing is, is terug te vinden in figuur 2 in hoofdstuk 3. In onderstaande figuur staan de use cases schematisch weergegeven.



Figuur 3: Overzicht use cases (grijze blokken).

5.1 Blok 1: Registreren diagnosetraject verrichtingen

De eerste drie use cases (zoeken, vastleggen en inzien van de diagnoseregistratie) vallen buiten de scope van de Verrichtingenthesaurus en worden daarom in dit document niet verder uitgewerkt. De eerste relevante use case is derhalve het aanvragen/inplannen van een (diagnostische) verrichting.

5.1.1 Diagnostische verrichtingen aanvragen/inplannen

Doel: Indien de diagnose nog niet met zekerheid kan worden gesteld, zijn aanvullende onderzoeken/verrichtingen nodig om deze te kunnen stellen dan wel bepaalde diagnoses te kunnen uitsluiten.

Primaire scenario: De specialist constateert dat er aanvullend(e) onderzoek/verrichtingen benodigd zijn om de diagnose vast te kunnen stellen of bepaalde belangrijke diagnoses te kunnen uitsluiten. Hij/zij zoekt en selecteert de benodigde verrichtingen en zet deze uit om te worden ingepland. Deze benodigde verrichtingen worden door bijvoorbeeld de planner ingepland bij de benodigde specialisten/het benodigd medisch personeel.

Eisen aan de thesaurus: (Alle) klinisch relevante diagnostische verrichtingen staan in de Verrichtingenthesaurus. Waar mogelijk is een directe afleiding naar de ZA-code aanwezig (en voor de tandheelkundige verrichtingen de UPT-code). Tevens zijn er afleidingen naar andere brontabellen, bijvoorbeeld voor concilium heelkundecodes. In samenwerking met de wetenschappelijke verenigingen zijn subsets per specialisme vastgesteld om de zoekresultaten te kunnen optimaliseren.

Functionaliteit EPD/ZIS: Op de benodigde plekken in het EPD-/ZIS-systeem moet men in de lijsten van de thesaurus kunnen zoeken, de benodigde verrichtingen kunnen selecteren en kunnen inplannen in een agenda. Een zoekoptie voor zowel de klikkers (aan de hand van bijvoorbeeld de SNOMED-boomstructuur) als voor de tikkers (intikken van benodigde term) wordt aangeraden. De zoekresultaten zijn op een voor de gebruiker logische wijze gerangschikt (bijvoorbeeld op basis van hoe vaak de gebruiker een bepaalde term heeft vastgelegd, de afleiding van de ZA-code (dan wel UPT-code) wordt getoond bij de zoekresultaten van de verrichtingsterm).

Resultaat: De benodigde aanvullende onderzoeken/verrichtingen zijn gevonden, vastgelegd en uitgezet bij inplannend personeel. Het inplannend personeel heeft deze aangevraagde verrichtingen kunnen zien en heeft deze kunnen inplannen bij de benodigde specialisten/paramedici/medisch personeel.

5.2 Blok 2: Inplannen verrichtingen

5.2.1 Zoeken en vinden (verrichtingen in afspraak systemen)

Doel: Kunnen zoeken en vinden van de in te plannen verrichtingen met hun afleidingen.

Primaire scenario: De planner zoekt in een voorkeurslijst (bijvoorbeeld op basis van veel geregistreerde verrichtingen) de betreffende verrichting. Indien de betreffende verrichting in de lijst staat, klikt de medisch specialist deze aan.

Secundaire scenario: Staat de verrichting niet in de lijst, dan klikt de medisch specialist op 'zoeken' in de Verrichtingenthesaurus, waarna de medisch specialist op verrichtingenterm zoekt. Hij tikt ofwel een verrichtingenterm in waarnaar hij op zoek is, ofwel klikt aan de hand van een in EPD/ZIS vastgelegde structuur naar de benodigde verrichting. De medisch specialist kiest uit de relevante zoekresultaten de betreffende verrichting.

Eisen aan de thesaurus: (Alle) klinisch relevante verrichtingen staan in de thesaurus, waar nodig/mogelijk is een directe afleiding naar de ZA-code (dan wel UPT-code) aanwezig. In samenwerking met de wetenschappelijke verenigingen zijn subsets per specialisme vastgesteld om de zoekresultaten te kunnen optimaliseren. Binnen de subset per specialisme is aangegeven of een verrichtingenterm wel of niet bij de uitgebreide set behoort. Wanneer men over de specialismen heen zoekt, zoekt men in de gehele thesaurus (uitgebreid).

Functionaliteit EPD/ZIS: Datamodel van de thesaurus wordt ondersteund; onderwater zijn de benodigde koppelingen aanwezig tussen de verschillende tabellen van de thesaurus, volgens het beschreven exportformaat in het dan geldende Datamodel-document. Tevens is het van belang dat een gebruiker het uitvoerend specialisme kan aangeven bij het zoeken, zodat de juiste verrichtingen voor het betreffende specialisme worden getoond. Het gaat om

het uitvoerende specialisme, niet het registrerende specialisme (hetgeen bijvoorbeeld de assistent(e) kan zijn).

Resultaat: De planner heeft de verrichting die hij zocht gevonden en kan deze selecteren in het EPD/ZIS.

5.2.2 *Verrichtingen inplannen (uit te voeren verrichtingen)*

Doel: Inplannen afspraak voor een verrichting.

Primaire scenario: De planner heeft in het afsprakensysteem de verrichtingsterm van de uit te voeren verrichting gevonden. Hij legt deze verrichting vast in het afsprakensysteem in het EPD/ZIS. Hierbij worden in ieder geval het uitvoerend specialisme, de behandelend medisch specialist, tijd, datum, setting en locatie vastgelegd.

Eisen aan de thesaurus: (Alle) klinisch relevante verrichtingen zijn opgenomen in de tabellen van de thesaurus. Indien van toepassing wordt aangegeven dat een bepaalde verrichting door een bepaald specialisme dient te worden uitgevoerd (subset per specialisme), de regel advies wordt getoond bij de verrichtingen.

Functionaliteit EPD/ZIS: In het afsprakensysteem van het EPD/ZIS kan op de verrichtingsterm uit de thesaurus worden gezocht voor het vastleggen van de uit te voeren verrichting, hierbij wordt in ieder geval aangegeven welk uitvoerend specialisme, welke specialist, tijd, datum, locatie (ook setting: poliklinisch, klinisch, dagverpleging, SEH, thuis). Deze gegevens komen zowel in het afsprakensysteem als in het patiëntendossier te staan.

Resultaat: De uit te voeren verrichting is ingepland en de patiënt is hiervan op de hoogte gesteld.

5.2.3 *Inzien geplande verrichtingen (incl. afleidingen)*

Doel: Overzicht van geplande verrichtingen (transparantie).

Primaire scenario: De medisch specialist opent het EPD/ZIS, bekijkt de ingeplande afspraken. Bij het specifiek bekijken van een verrichtingensafpraak zijn alle specificaties van de afspraak zichtbaar (die beslaan in ieder geval de verrichtingsterm uit de thesaurus en de afgeleide ZA-code of UPT-code). De medisch specialist kan het EPD/ZIS ook openen vanuit het patiëntendossier, bekijkt het patiëntdossier van een bepaalde patiënt en kan hier alle gegevens aangaande ingeplande en uitgevoerde verrichtingen inzien. Per verrichting is de verrichtingsterm van de thesaurus en de ZA dan wel UPT-code afleiding zichtbaar.

Eisen aan de thesaurus: (Alle) klinische relevante verrichtingen zijn opgenomen in de tabellen van de Verrichtingenthesaurus.

Functionaliteit EPD/ZIS: Op die plaatsen in het EPD/ZIS waar verrichtingen worden weergegeven, zijn onderwater koppelingen met de thesaurus ingebouwd. De verrichtingen uit de thesaurus worden op een voor de gebruikers relevante wijze weergegeven. Wanneer een verrichting is vastgelegd, komt deze terug op andere plekken in het EPD/ZIS die over dezelfde verrichting/de patiënt gaan.

Resultaat: De medisch specialist heeft een volledig overzicht gekregen aangaande de ingeplande en uitgevoerde verrichtingen.

5.2.4 Overzetten uitgevoerde verrichtingen

Doel: Indien ingeplande verrichtingen in de agenda worden aangemerkt als uitgevoerd, moeten deze worden overgenomen in de uitgevoerde-verrichtingenmodule bij de juiste patiënt en de juiste behandelaar. Dit om dubbele registratie te voorkomen.

Primaire scenario: De planner kan aangeven welke verrichtingen zijn doorgegaan. Deze worden dan onderwater direct overgezet naar de plekken waarop de uitgevoerde verrichtingen dienen te worden geregistreerd. Hierdoor hoeft de specialist slechts te controleren of alle verrichtingen die hij/zij heeft uitgevoerd, zijn overgekomen op de juiste plekken.

Eisen aan de thesaurus: (Alle) klinische relevante verrichtingen zijn opgenomen in de tabellen van de Verrichtingenthesaurus. De afleidingen zijn gecontroleerd.

Functionaliteit EPD/ZIS: Op die plaatsen in het EPD/ZIS waar verrichtingen worden weergegeven, zijn onderwater koppelingen met de thesaurus ingebouwd. De verrichtingen uit de thesaurus worden op een voor de gebruikers relevante wijze weergegeven. Wanneer een verrichting is vastgelegd, komt deze terug op andere plekken in het EPD/ZIS die over dezelfde verrichting/de patiënt gaan. De specialist kan idealiter aangeven dat hij/zij een dag/week heeft gecontroleerd.

Resultaat: De uitgevoerde verrichtingen zijn idealiter automatisch bijgeschreven op de juiste plekken in het EPD/ZIS-systeem en de specialist kan in één oogopslag zien of hij/zij een dag/week nog moet controleren. Hij/zij hoeft zelf deze verrichtingen niet meer los te registreren.

5.3 Blok 3: Registratie verrichtingen

De diagnostische en therapeutische/op behandeling gerichte verrichtingen zoekt en registreert men op vrijwel dezelfde wijze. Er zal daarom geen onderscheid worden gemaakt in de use cases tussen deze twee soorten verrichtingen.

5.3.1 Zoeken en vinden

Doel: Kunnen zoeken en vinden van de verrichtingen met hun afleidingen.

Primaire scenario: De medisch specialist zoekt op de verrichtingsterm zoals opgenomen in de thesaurus. Hij tikt ofwel een verrichtingsterm in waarnaar hij op zoek is, ofwel klikt aan de hand van een in EPD/ZIS vastgelegde structuur naar de benodigde verrichting. De medisch specialist kiest uit de relevante zoekresultaten de betreffende verrichting.

Secundaire scenario: De medisch specialist zoekt in zijn voorkeurslijst (op basis van veel geregistreeerde verrichtingen) de betreffende verrichting. Indien de betreffende verrichting in de lijst staat, klikt de medisch specialist deze aan. Staat de verrichting niet in de lijst, dan klikt de medisch specialist op 'zoeken' in de Verrichtingenthesaurus, waarna hij/zij op verrichtingenterm zoekt en het primaire scenario verder volgt.

Eisen aan de thesaurus: (Alle) klinisch relevante verrichtingen staan in de thesaurus, waar nodig en waar mogelijk is een directe afleiding naar de ZA-code dan wel UPT-code aanwezig. Tevens zijn er afleidingen naar andere brontabellen, bijvoorbeeld voor concilium-heelkundefcodes. In samenwerking met de wetenschappelijke verenigingen zijn subsets per specialisme vastgesteld om de zoekresultaten te kunnen optimaliseren. Binnen de subset per specialisme is aangegeven of een verrichtingsterm wel of niet tot de uitgebreide set behoort. Wanneer men over de specialismen heen zoekt, zoekt men in de gehele thesaurus (uitgebreid).

Functionaliteit EPD/ZIS: Datamodel van de Verrichtingenthesaurus wordt ondersteund; onderwater zijn de benodigde koppelingen aanwezig tussen de verschillende tabellen van de thesaurus, volgens het beschreven exportformaat in het dan geldende Datamodel-document. Tevens is het van belang dat een gebruiker het uitvoerend specialisme kan aangeven bij het zoeken, zodat de juiste verrichtingen voor het betreffende specialisme worden getoond. Het gaat om het uitvoerende specialisme, niet het registrerende specialisme (hetgeen bijvoorbeeld de assistent(e) kan zijn).

Resultaat: De medisch specialist heeft de verrichting die hij zocht gevonden en kunnen selecteren in het EPD/ZIS.

5.3.2 Aanvragen verrichtingen (bij planner of andere specialist)

Doel: Een uit te voeren verrichting aanvragen bij de afdeling planning, een ander specialisme en/of een andere specialist.

Primaire scenario: Om een aanvraag voor een verrichting uit te zetten bij de afdeling planning of een ander specialisme selecteert de medisch specialist het betreffende specialisme en zoekt vervolgens in de lijst met de meest aangevraagde verrichtingen. Indien de verrichting waarnaar de medisch specialist op zoek is niet in deze lijst staat, dan zoekt de hij/zij in de algemene lijst met verrichtingen. De medisch specialist kan aangeven bij welk specialisme deze verrichting moet worden uitgezet. Hij/zij krijgt een melding uit het EPD/ZIS wanneer de resultaten van de aangevraagde verrichting zijn vrijgegeven of wanneer de verrichting is uitgevoerd. Op ieder moment kan de medisch specialist in het dossier van de patiënt zien wat de status is van de aangevraagde verrichting(en).

Secundaire scenario: De medisch specialist heeft, in de module die aanvragen/uitzetten van verrichtingen ondersteunt, de verrichting/verrichtingenset gevonden en kan deze selecteren. De medisch specialist kan aangeven bij welk specialisme deze verrichting moet worden uitgezet (dus zowel bij het eigen als bij een ander specialisme). In het geval van aangevraagde verrichting bij andere specialismen krijgt de medisch specialist een melding uit het EPD/ZIS wanneer de resultaten van de aangevraagde verrichting zijn vrijgegeven of wanneer de verrichting is uitgevoerd. Op ieder moment kan de medisch specialist in het dossier van de patiënt zien wat de status is van de aangevraagde verrichting(en).

Eisen aan de thesaurus: (Alle) klinisch relevante verrichtingen zijn opgenomen in de tabellen van de Verrichtingenthesaurus. Er kan specialisme-overstijgend worden gezocht, alle verrichtingstermen zitten in de algemene Verrichtingenthesauruslijst.

Functionaliteit EPD/ZIS: In het EPD/ZIS kunnen verrichtingen worden aangevraagd/uitgezet bij de afdeling planning en bij andere specialismen. In de module die

het aanvragen/uitzetten van verrichtingen ondersteunt, wordt het zoeken op verrichtingentermen van de thesaurus ondersteund. Er is een koppeling naar het systeem van het specialisme die de aangevraagde verrichting moet uitvoeren, en in dat systeem komt de aangevraagde verrichting in de juiste module te staan. De medisch specialist krijgt een melding wanneer de resultaten van de aangevraagde verrichting zijn vrijgegeven of wanneer de aangevraagde verrichting heeft plaatsgevonden. Hierbij kan worden gedacht aan: invoer, uitgezet, gelezen, lopend, uitgevoerd, resultaten ingevoerd. Hierdoor kan de specialist die heeft aangevraagd de status volgen.

Resultaat: De verrichting die uitgevoerd dient te worden door een ander specialisme is uitgezet. Het andere specialisme heeft deze aanvraag binnen gekregen en kan deze inplannen in hun werkzaamheden. De medisch specialist kan op ieder moment inzien wat de status is van de uitgezette verrichting(en) en de medisch specialist krijgt een melding op het moment dat de resultaten van de verrichting zijn vrijgegeven of wanneer de verrichting is uitgevoerd.

5.3.3 *Vastleggen uit te voeren (verrichtingen)*

Doel: Vastleggen van de uit te voeren verrichtingen op de juiste plaats in het EPD/ZIS.

Primaire scenario: De medisch specialist heeft de verrichting die hij/zij wil vastleggen gevonden en legt deze vast in het EPD/ZIS, op de plek die het doeleinde ondersteunt. Dit kan bijvoorbeeld voor het inplannen van een afspraak, de registratie van een uitgevoerde verrichting of het aanvragen van een verrichting bij een collega (zoals laboratorium). In het EPD-/ZIS-systeem wordt op verschillende plaatsen, waar de verrichtingen worden vastgelegd, de termenlijst uit de Verrichtingenthesaurus gekoppeld, zodat bij het inzien van het dossier de juiste gegevens te zien zijn, de arts maar eenmalig hoeft te registreren en waar nodig automatisch wordt aangevuld.

Eisen aan de thesaurus: (Alle) klinisch relevante verrichtingen zijn opgenomen in de tabellen van de thesaurus.

Functionaliteit EPD/ZIS: De Verrichtingenthesauruslijst met verrichtingentermen kan op verschillende plekken in het EPD/ZIS worden opgeroepen (agenda, afspraakoverzichten, ordersets, registratiemodules voor het vastleggen van verrichtingen van betreffende specialismen en hun ondersteuners). Ook het kunnen vastleggen van de verrichtingen moet mogelijk zijn op verschillende plekken in het EPD/ZIS ten behoeve van de aangegeven doeleinden.

Resultaat: De medisch specialist heeft de betreffende verrichting kunnen vastleggen ten behoeve van het beoogde doel en hoeft de verrichting maar eenmaal te registreren.

5.3.4 *Vastleggen uitgevoerde (verrichtingen)*

Doel: Vastleggen van de uitgevoerde verrichtingen op de juiste plaats in het EPD/ZIS.

Primaire scenario: De medisch specialist heeft de verrichting die hij/zij wil vastleggen gevonden en legt deze vast op die plaats in het EPD/ZIS waar de registratie van een uitgevoerde verrichting wordt bijgehouden. In het EPD-/ZIS-systeem wordt op verschillende plaatsen, waar de verrichtingen worden vastgelegd, de termenlijst uit de thesaurus

gekoppeld, zodat bij het inzien van het dossier de juiste gegevens te zien zijn, de arts maar eenmalig hoeft te registreren en waar nodig automatisch wordt aangevuld.

Secundaire scenario: Indien de verrichtingen zijn vastgelegd in de agenda of het afsprakenbeheer, zouden deze kunnen worden omgezet naar uitgevoerde verrichtingen. Hierbij dient de specialist of het secretariaat aan te geven dat de patiënt er daadwerkelijk geweest is.

Eisen aan de thesaurus: (Alle) klinisch relevante verrichtingen zijn opgenomen in de tabellen van de Verrichtingenthesaurus.

Functionaliteit EPD/ZIS: De Verrichtingenthesauruslijst met verrichtingentermen kan op verschillende plekken in het EPD/ZIS worden opgeroepen (agenda, afspraakoverzichten, ordersets, registratiemodules voor het vastleggen van verrichtingen van betreffende specialismen en hun ondersteuners). Ook het kunnen vastleggen van de verrichtingen moet mogelijk zijn op verschillende plekken in het EPD/ZIS ten behoeve van de aangegeven doeleinden.

Resultaat: De medisch specialist heeft de betreffende verrichting kunnen vastleggen ten behoeve van het beoogde doel en hoeft de verrichting maar eenmaal te registreren.

5.4 Blok 4. Controleren/aanvullen afleidingen (voorbereiding meervoudig gebruik)

De use cases in blok 1 t/m 3 beschrijven het eenmalig, eenduidig registreren van verrichtingen in het EPD/ZIS. In blok 4 en 5 wordt een aantal controles en voorbereidingen voor meervoudig gebruik beschreven.

5.4.1 Controle afgeleide ZA (/UPT)

Doel: Ten behoeve van de financiële afhandeling kan de ZA-afleiding (of voor tandheelkundige verrichtingen de UPT-code) worden gecontroleerd en handmatig aangepast.

Primaire scenario: Binnen de instelling zal een centraal punt worden benoemd (bijvoorbeeld de zorgadministratie) waar eventuele wijzigingen worden gecontroleerd door medisch codeurs, DBC-consultanten, zorgadministrateurs en/of medisch specialisten. Zij kunnen het volledige dossier inzien, de afleidingen controleren en deze indien gewenst handmatig wijzigen. Ook moet men kunnen aangeven of men de afleiding heeft gecontroleerd. Dit kan voor zowel verrichtingen met als zonder ZA-afleiding en zowel voor verrichtingen met als zonder UPT-afleiding.

Eisen aan de thesaurus: Gecontroleerde ZA-/UPT-afleidingen.

Functionaliteit EPD/ZIS: Er moet worden opgeslagen (en op te roepen zijn) wanneer een afleiding handmatig is aangepast. De gewijzigde afleidingen moeten in een bepaalde te controleren lijst komen ten behoeve van het centrale controlepunt.

Resultaat: Gecontroleerde en indien noodzakelijk gewijzigde afleidingen zijn geregistreerd en staan klaar voor de financiële afhandeling.

5.4.2 *Controle afgeleide concilium*

Doel: Eenmalige registratie ook voor opleidingseisen.

Primaire scenario: De medisch specialist registreert de verrichtingen die hij/zij heeft gedaan en ziet direct ook in zijn/haar scherm de hieraan gekoppelde conciliumcode. Indien nodig kan de medisch specialist deze aanpassen. Deze wijzigingen worden gemeld bij een centraal punt binnen de instelling, welke een extra controle hierop kan doen.

Secundaire scenario: Indien de verrichtingen in het plansysteem staan, kunnen deze worden omgezet naar uitgevoerde verrichtingen. Hierbij is de koppeling naar de conciliumcode aanwezig. De medisch specialist kan bij de uitgevoerde verrichtingen onder andere de conciliumkoppeling inzien om deze te controleren en waar nodig aan te passen.

Eisen aan de thesaurus: Gecontroleerde conciliumafleiding voor de specialismen, de verrichtingen, die het betreft.

Functionaliteit EPD/ZIS: Ondersteunen van conciliumafleiding en deze voor de betreffende specialismen weergeven in het scherm waarbij de verrichtingen worden vastgelegd. De gewijzigde afleidingen moeten in een bepaalde te controleren lijst komen ten behoeven van het centrale controlepunt.

Resultaat: de conciliumcode is voor de specialismen die het betreft vastgelegd, al bij het registreren van de uitgevoerde verrichtingen, en is waar nodig aangepast.

5.4.3 *Aanpassen/aanvullen (ZA-code, UPT-code en/of conciliumcode)*

Doel: Na controle van de geregistreerde verrichting moeten de medische codeurs, zorgadministratie en DBC-consultanten de afleidingen indien nodig kunnen aanvullen en/of wijzigen. Dit gebeurt in overleg met de specialist.

Primaire scenario: De medisch codeur, zorgadministratie en/of DBC-consultant ziet bij de verrichtingentermen die geregistreerd zijn welke afleidingen hieraan gekoppeld zijn. Indien noodzakelijk kan nog ontbrekende informatie ten behoeve van conciliumregistratie of ten behoeve van financiële afhandeling worden aangevuld.

Eisen aan de thesaurus: Zo volledig mogelijke, gecontroleerde afleidingen vanaf (alle) verrichtingentermen in de Verrichtingenthesaurus. Hierdoor zou het aanvullen/aanpassen zo min mogelijk voorkomen.

Functionaliteit EPD/ZIS: Zoveel mogelijk realtime afleidingen tonen van de verrichtingenterm in de thesaurus. De mogelijkheid bieden voor medisch codeurs, zorgadministratie en DBC-consultanten om afleidingen aan te passen/aan te vullen.

Resultaat: De afleiding van de verrichtingenterm is gezien, gecontroleerd (en indien noodzakelijk aangevuld en/of gewijzigd).

5.5 Blok 5. Voorbereiding externe doeleinden (meervoudig gebruik financieel en medisch-inhoudelijk)

5.5.1 Aanvullende registratie

Doel: Bij de geregistreerde verrichting moeten de medisch codeurs, zorgadministratie en DBC-consultanten benodigde aanvullende registraties kunnen verrichten ten behoeve van rapportages.

Primaire scenario: De al geregistreerde informatie, op basis van de Verrichtingenthesaurus, is overgenomen in de modules ten behoeve van de betreffende rapportages. Slechts de nog ontbrekende informatie hoeft te worden aangevuld door de medisch specialist, medisch codeur, zorgadministratie en/of DBC-consultent.

Eisen aan de thesaurus: Voorziet zoveel mogelijk in afleidingen van bijvoorbeeld opleidingsregistraties. Eenduidige, uniforme bronregistratie mogelijk maken van verrichtingen voor meervoudig gebruik.

Functionaliteit EPD/ZIS: Zoveel mogelijk informatie van de thesaurus hergebruiken voor overige registratiedoeleinden en de mogelijkheid tot aanvullende registraties ondersteunen.

Resultaat: Bij de benodigde rapportages is zoveel mogelijk de al geregistreerde informatie, op basis van de Verrichtingenthesaurus, hergebruikt.

5.5.2 Verrichting zonder ZA-code(/UPT-code)

Doel: Afhandeling uitgevoerde verrichtingen zonder ZA dan wel UPT, ten behoeve van externe doeleinden.

Primaire scenario: De verrichtingen zonder ZA-code dan wel UPT-code zijn gecontroleerd en waar nodig aangevuld. De overgebleven verrichtingen zonder ZA zullen slechts voor interne rapportages worden gebruikt en kunnen voor deze doeleinden worden opgevraagd uit het EPD.

Eisen aan de thesaurus: Er zijn verrichtingentermen zonder ZA-code dan wel UPT-code; verrichtingen die worden gedaan, maar niet declarabel zijn.

Functionaliteit EPD/ZIS: Het datamodel van de Verrichtingenthesaurus volledig ondersteunen, en de mogelijkheid van verrichtingentermen zonder ZA-code dan wel UPT-code in acht nemen en dit ondersteunen.

Resultaat: De geregistreerde verrichtingen zonder ZA-code dan wel UPT-code kunnen worden geregistreerd en voor interne doeleinden worden gebruikt.

5.5.3 Verrichting met ZA-code(/UPT-code)

Doel: Verrichtingen met ZA-code dan wel UPT-code (voor de tandheelkundige verrichtingen) kunnen opsturen naar de Grouper in het benodigde format.

Primaire scenario: De zorgadministratie bereidt de verzending naar de Grouper voor en verstuurt de verrichtingen met ZA-code dan wel UPT-code op naar de DIS. Zorgproducten die uitval opleveren, komen terug bij de zorgadministratie en worden gecontroleerd op de

combinatie van de DBC, ZA-codes en/of UPT-codes. Na controle en eventuele aanpassing worden deze uitvalproducten nogmaals opgestuurd naar de Grouper.

Eisen aan de thesaurus: Gevalideerde afleiding naar ZA-code dan wel UPT-code en andere medisch inhoudelijke stelsels ten behoeve van classificatie en/of opleiding, vanaf (alle) verrichtingentermen in de thesaurus.

Functionaliteit EPD/ZIS: Zoveel mogelijk realtime afleidingen tonen van de verrichtingenterm in de thesaurus en de hiervan afgeleide ZA-code dan wel UPT-code. Indien de afleiding wijzigt, deze aanpassen en bij nog uit te voeren verrichtingen aangeven dat de afleiding zal worden aangepast. Bij nog in het systeem openstaande maar al uitgevoerde verrichtingen zal de afleiding niet hoeven te worden aangepast. Melding genereren bij het niet aanhouden van de gevalideerde afleiding vanuit de Verrichtingthesaurus. Melding bij de arts genereren indien een verrichtingenterm wordt aangepast.

Resultaat: De afleiding van de verrichtingenterm is gezien, gecontroleerd (en indien nodig gewijzigd).

5.5.4 Hoofdverrichting LBZ (aangeven)

Doel: Voor bepaalde rapportagedoeleinden (de LBZ en daarvan afgeleide OLO-rapportage) kan men in het EPD-ZIS-systeem aangeven wat de hoofdverrichting van een opnametraject betreft.

Eisen aan de thesaurus: (Alle) klinisch relevante verrichtingen zijn opgenomen in de Verrichtingthesaurus.

Functionaliteit EPD/ZIS: Ondersteuning van het kunnen aangeven of de op basis van de Verrichtingthesaurus geregistreerde verrichting een hoofdverrichting betreft; ja of nee (ten behoeve van de LBZ en daarvan afgeleide OLO-rapportage).

Primaire scenario: De medisch codeur, DBC-consulent en dergelijke kan aangeven wat de hoofdverrichting betreft. Hij/zij kan dit controleren, aanpassen en aanvullen.

Resultaat: Per opname is aangegeven wat de hoofdverrichting (ten behoeve van de LBZ) was.

5.6 Mogelijke foutsituaties en beoogde oplossingen

5.6.1 De medisch specialist kan een verrichting niet vinden

Hierbij kan het zijn dat de medisch specialist het filter op 'beperkt' heeft staan. Hij/zij kan dit filter eraf halen en in 'uitgebreid' zoeken, binnen de subset van het specialisme. De medisch specialist kan ook het filter van zijn/haar specialisme afhaken en in de gehele thesaurus zoeken. Mocht de verrichting niet in de thesaurus aanwezig zijn of moet het aan het betreffende specialisme worden gekoppeld, dan kan een wijzigingsverzoek worden ingediend bij DHD.

5.6.2 De medisch specialist vindt enkel een verrichting zonder ZA-afleiding of UPT-code als zoekresultaat

Hierbij kan aan de zorgadministratie worden gevraagd of het terecht is dat de verrichting geen ZA-afleiding dan wel UPT-code heeft. Mocht er een ZA-afleiding of UPT-afleiding aan gekoppeld moeten worden, dan kan de zorgadministratie en/of de medisch specialist deze handmatig toevoegen. Ook kan deze gewenste toevoeging als wijzigingsverzoek worden ingediend bij DHD.

5.6.3 De medisch specialist is van mening dat een verkeerde ZA-afleiding of UPT-afleiding aan de verrichting is gekoppeld

De medisch specialist kan handmatig de afleiding wijzigen, de zorgadministratie kan dit ook doen. Voor toekomstige situaties is het handig om deze gewenste wijziging ook via een wijzigingsverzoek door te geven aan DHD.

5.6.4 Een telcode heeft een ZA-afleiding(/UPT-afleiding)

Telcodes behoren geen ZA- of UPT-afleiding(en) te hebben. Dit kan handmatig worden aangepast. Wij willen u verzoeken dit door te geven aan DHD via een wijzigingsverzoek, zodat dit kan worden gewijzigd.

5.6.5 De medisch specialist is van mening dat een verkeerde conciliumafleiding aan de verrichting is gekoppeld

Ook deze afleiding kan handmatig worden gewijzigd. Daarnaast kunt u bij de beroepsvereniging navraag doen over de juiste afleiding. Als de afleiding moet worden gewijzigd, dan verneemt DHD dat graag via een wijzigingsverzoek.

Bijlage 1. Actoren per use case

	Medisch specialisme	Paramedisch specialisme	Ondersteunend specialisme	Medisch codeur	Zorg-administratie	Beheer IT
1. Registratie diagnosetraject						
1.1 Diagnostische verrichting aanvragen/ inplannen	X	X	X			
2. Inplannen verrichtingen						
2.1 Zoeken en vinden verrichtingen in afspraken-systemen	X	X	X			
2.2 Inplannen uit te voeren verrichtingen	X	X	X			
2.3 Inzien geplande verrichtingen	X	X	X			
2.4 Overzetten uitgevoerde verrichtingen			X			X
3. Registratie therapeutische verrichtingen						
3.1 Zoeken en vinden	X	X	X			
3.2 Vastleggen uit te voeren verrichtingen	X	X	X			
3.3 Vastleggen uitgevoerde verrichtingen	X	X	X			
3.4 Aanvragen verrichtingen (bij andere specialist)	X	X	X			
3.5 Inzien vastgelegde verrichtingen (incl. afleidingen)	X	X	X			
3.6 Vastleggen resultaten therapeutische verrichtingen	X	X	X			
4. Controle, aanpassen en aanvullen van afleidingen en registraties						
4.1 Inzien volledige dossier incl. alle afleidingen	X	X	X	X	X	
4.2 Controle afleiding ZA	X			X	X	

4.3 Controle afleiding concilium	X			X	X	
4.4 Aanvullen/aanpassen	X			X	X	
5. Voorbereiding voor externe doeleinden						
5.1 Aanvullende registraties				X	X	
5.2 Verrichting zonder ZA	X	X	X	X	X	
5.3 Verrichting met ZA				X	X	
5.4 Hoofd- en nevenverrichtingen aangeven	X	X	X	X		

Bijlage 2. Begrippenlijst

Begrip	Betekenis
Behandelaar	<p>De behandelaar stelt de diagnose(n), voert onderzoeken en behandelingen uit. De behandelaar laat ook andere specialismen onderzoeken en behandelingen uitvoeren. De behandelaar legt verrichtingen vast. Andere specialismen die verrichtingen uitvoeren, in opdracht van de behandelaar, leggen ook verrichtingen vast.</p> <p>Een behandelaar is een medisch specialist, een verpleegkundig specialist, een physician assistant, maar ook een paramedicus, een verpleegkundige, laborante of een Spoed Eisende Hulp (SEH)- medewerker, die handelt in opdracht van een specialist.</p>
Complicatie	Onbedoelde en ongewenste uitkomst tijdens of volgend op het handelen van een zorgverlener die voor de gezondheid van de patiënt zo nadelig is dat aanpassing van het behandelen noodzakelijk is dan wel dat sprake is van onherstelbare schade.
EPD/ZIS(-systeem)	In de context van dit document wordt met het EPD-/ZIS-systeem bedoeld het digitale systeem waarin het medisch dossier van de patiënt wordt vastgelegd.
Term	Woord of uitdrukking met een bepaalde betekenis. Binnen de thesauri bestaan voorkeurstermen en zoektermen.
Use case	Beschrijving van de vastlegging van de diagnose/verrichting vanuit het gebruikersperspectief met als doel de vereisten voor de thesauri te duiden.
Verrichting of zorgactiviteit	Een directe of indirecte activiteit die voor een patiënt of cliënt door, of onder verantwoordelijkheid van, een behandelaar wordt uitgevoerd met de bedoeling rechtstreeks of indirect de gezondheid of het welzijn van die patiënt of cliënt te verbeteren of te handhaven.
Verrichtingenthesaurus	Een verzameling Nederlandse termen van verrichtingen gebaseerd op SNOMED CT met afleidingen naar andere codestelsels, zoals ZA-codes en de conciliumlijst.
Voorkeurslijst	De lijst met diagnoses of verrichtingen die de behandelaar getoond krijgt op basis van voorkeuren die in het EPD-/ZIS-systeem zijn ingesteld, zoals specialisme of taal.
Voorkeursterm	De meest gebruikelijke manier om de betekenis van een concept te beschrijven. Elk concept heeft één voorkeursterm. De thesauri zijn opgebouwd uit voorkeurstermen.

Zoek(en)(term)	De tekst die de behandelaar invoert in het EPD-/ZIS-systeem om een voorkeursterm te zoeken. Elk begrip kan synoniemen, eponiemen, afkortingen etc. hebben. Deze worden voor de thesauri samengevat als 'zoektermen'. Zoektermen dienen uitsluitend om het zoeken naar het begrip te vereenvoudigen. Zoektermen bieden een mogelijkheid aan de gebruiker van een thesaurus om een voorkeursterm te vinden.
Zorgvraag	Door de patiënt expliciet uitgesproken zorgbehoefte.