

# INHOUDSTAFEL

I.	INLEIDING .....	1
II.	ENKELE STELLINGEN .....	4
	A. Algemeen .....	4
	B. In de consultatieplaats .....	5
	C. Ondersteuning, gegevensbanken en protocollen .....	6
	D. Veiligheid .....	7
	E. Taak overheid/beroepsvereniging .....	7
	F. Opleiding .....	8
III.	DOELSTELLINGEN VAN HET DOSSIER .....	9
IV.	VERZAMELEN VAN GEGEVENS .....	13
	A. Consultatiegegevens .....	13
	1. Wat registreren? Hoe volledig? .....	13
	2. Voorwaarden? .....	14
	B. Het huisbezoek .....	15
	C. Zelf uitgevoerde technische onderzoeken .....	16
	D. Zelf verzameld: laboratoriumuitslagen en beeldvorming ..	17
	E. Specialistische gegevens en kliniekgegevens .....	17
V.	BASISORDENEN VAN DE GEGEVENS .....	18
	A. Tijd .....	18
	B. Auteur .....	18
	C. Rubriceren: SOEP .....	18
	D. Vrije tekst of trefwoorden? .....	20
	E. Standaardformulieren/-schermen .....	22
	F. Episodegericht .....	23
	G. Zorgelementen .....	24
	H. Probleemgericht .....	25
	1. De probleemlijst .....	25
	2. Het problem oriented registreren .....	27
VI.	INTEGREREN VAN EXTERNE GEGEVENS .....	30
	A. Het papieren dossier .....	30
	B. Het computerdossier .....	31

VII.	HERORDENEN VAN DE GEGEVENS .....	34
A.	Het papieren dossier .....	34
B.	Het computerdossier .....	35
VIII.	GEBRUIKEN VAN DE GEGEVENS TIJDENS DE CONSULTATIE .....	39
A.	Het papieren dossier .....	39
B.	Het computerdossier .....	39
1.	Eén welbepaald gegeven snel kunnen terugvinden ..	42
a)	Doel .....	42
b)	Voorwaarde .....	42
2.	Van eenzelfde gegeven snel de evolutie kunnen volgen .....	42
a)	Doel .....	42
b)	Voorwaarde .....	42
3.	Verzameling van alle consultatieregistraties .....	42
a)	Doel .....	42
b)	Voorwaarde .....	43
4.	Verzameling van één/meerdere soorten gegevens van de consultatieregistraties .....	43
a)	Doel .....	43
b)	Voorwaarde .....	44
5.	Van een verzameling van gegevens snel de evolutie kunnen volgen .....	44
a)	Doel .....	44
b)	Voorwaarde .....	45
6.	Verzameling actieve diagnoses, antecedenten of archief van diagnoses .....	46
a)	Doel .....	46
b)	Voorwaarde .....	46
7.	Verzameling actieve behandelingen, antecedenten of archief van medicaties/behandelingen .....	47
a)	Doel .....	47
b)	Voorwaarde .....	48
8.	Verzamelingen van laboratoriumuitslagen .....	48
a)	Doel .....	48
b)	Voorwaarde .....	48
9.	Voorschriften aanmaken .....	48
a)	Doel .....	48
b)	Voorwaarde .....	48
10.	Integratie van dossiergegevens in de uitgaande communicatie .....	49

a) Doel .....	49
b) Voorwaarde .....	50
11. Communicatie van een volledig dossier .....	50
IX. VAN PASSIEF GEHEUGEN TOT ACTIEVE PARTNER OF EEN EENVOUDIG ALGORITME MET IMMENSE MOGELIJKHEDEN .....	51
X. ONDERSTEUNING EN BEWAKING DOOR DE COMPUTER .....	54
A. Ondersteuning tijdens de consultatie .....	56
1. Opzoeken dossier .....	56
2. Afkortingen/keuzelijsten .....	57
3. Standaardbrieven/-formulieren .....	58
4. Standaardvoorschriften .....	58
5. Standaardschermen .....	58
6. Standaarddosering .....	59
7. Posologieblad .....	59
8. Medicatie monitoring .....	60
9. Berekeningen maken .....	60
10. Voorstellen van gegevens .....	61
11. Grafisch voorstellen van gegevens .....	61
12. Economische aspecten .....	62
B. Bewaking tijdens invoeren van de gegevens .....	64
1. Allergiebewaking .....	66
a) Allergiebewaking versus pseudo-bewaking .....	66
b) Invoeren van het allergeen .....	67
c) Bewaking van de allergie .....	67
2. Bewaking intoleranties .....	68
3. Bewaking interacties/contra-indicaties .....	69
4. Dosiscontrole .....	71
5. Vergelijken van gegevens .....	73
XI. DATABANKEN INTERACTIEF MET HET REGISTRATIE- GEBEUREN .....	74
A. Wanneer informatie / interactie? .....	74
1. Informatie op vraag .....	74
2. Steeds informatie .....	75
3. Interactie: informatie onder voorwaarde .....	76
a) Wanneer de informatie? .....	76
b) Hoe belangrijk is de informatie? .....	78
B. De kwaliteit van de interactie .....	80

1.	Kwaliteit van de databank	80
2.	Kwaliteit van de geregistreeerde gegevens	81
3.	De beslissing van de arts	83
C.	Juridisch aansprakelijk?	83
1.	Van de uitgever van de databank	83
2.	Van de patiënt	84
3.	Van de arts	85
XII.	PLANNING EN PREVENTIE	87
A.	De planningsmodule invullen op individueel niveau	87
B.	Planningsmodule invullen op “alle” dossiers	89
C.	Bewaken op individueel niveau	90
D.	Bewaken op groepsniveau	92
E.	Bewaken op alle dossiers ten behoeve van kwaliteits- evaluatie	92
F.	Een voorbeeld van computerondersteuning: vaccineren	94
1.	Ondersteuning bij voorschrijven van het vaccin	94
2.	Ondersteuning bij invoeren van vaccin	95
3.	Ondersteuning bij vaccinatierapport	95
4.	Ondersteuning bij vaccinatieplanning	97
XIII.	PARAMETERS, PROTOCOLLEN, PREVENTIE EN PLANNING	98
XIV.	GEKOPPELDE DOSSIERS	104
A.	Administratief	104
B.	Stamboom	104
1.	Wat brengt dit als voordelen?	105
2.	Wat veroorzaakt dit als problemen?	106
XV.	GLOBAL MEDISCH DOSSIER	111
XVI.	SCHAALVERGROTING	113
A.	Waar gaat het over?	113
1.	De map papieren documenten	113
2.	Het elektronisch dossier	115
3.	Het multidisciplinair dossier	115
a)	De privacy van de patiënt	115
b)	Overlappende cirkels	117
4.	Het virtuele elektronisch dossier	122
B.	Privacyproblematiek: toegang tot het dossier	124
1.	Wat behoort tot het dossier van de patiënt?	124

2. Wie heeft toegang tot het dossier? .....	125
3. Wat betekent toegang hebben? .....	126
4. Toegangscontrole .....	127
C. Verantwoordelijkheid van de dossierbeheerder .....	129
D. Centraal medicatiedossier .....	130
1. De huidige situatie .....	130
2. Het elektronisch medisch voorschrift .....	133
3. Een centraal medicatiedossier .....	135
4. Juridische problemen? .....	137
XVII. EEN UITWISSELINGSFORMAAT .....	138
A. Wat moet uitgewisseld worden? .....	138
B. Uitwisseling tussen twee identieke systemen .....	139
C. Uitwisseling tussen verschillende systemen .....	140
1. Definiëren van de essentiële kenmerken .....	141
2. Vastleggen van de codes .....	145
3. Beschrijven van de verbanden .....	147
XVIII. ANALYSE VAN DE GEGEVENS .....	149
A. Zelf- en kwaliteitscontrole .....	149
B. Uitvoer naar wetenschappelijk onderzoek .....	149
C. Uitvoer naar overheid .....	150
XIX. JURIDISCHE BESCHOUWINGEN .....	152
A. Het algemeen juridisch kader van het medisch dossier ..	152
1. De wet uitoefening gezondheidszorgberoepen (WUG) .....	152
a) Minimumcriteria voor het elektronisch medisch en verpleegkundig dossier .....	152
b) Organisatie en beheer van het algemeen medisch dossier (AMD) .....	153
c) Mededeling van nuttige/noodzakelijke gegevens .	154
2. De wet op de rechten van de patiënt (WRP) .....	155
a) Zorgvuldig bijhouden en veilig bewaren van een patiëntendossier .....	155
b) Inzagerecht in het patiëntendossier .....	157
c) Recht op afschrift .....	158
3. De wet verwerking persoonsgegevens (WVP) .....	159
a) Toepassing van de WVP op manueel bij- gehouden dossiers .....	159
b) Verwerking van persoonsgegevens betreffende de gezondheid .....	159

c)	Toegang tot, verbetering en verwijdering van persoonsgegevens .....	160
d)	Verantwoordelijkheden van de huisarts/verwerker	160
B.	Bespreking van enkele bijzondere problemen .....	161
1.	Welke gegevens registreren? .....	161
2.	Hoe registreren? .....	162
3.	Informatie uit/interactie met databanken .....	163
4.	Gekoppelde dossiers .....	164
5.	Plaatsen van dossiers op een server .....	165
6.	Werken met protocollen, standaarden, richtlijnen ..	165
C.	Het beroepsgeheim in relatie tot het medisch dossier en medische getuigschriften .....	166
1.	Het beroepsgeheim in relatie tot het medisch dossier .....	166
2.	Het beroepsgeheim in relatie tot de aflevering van een medisch getuigschrift .....	167
XX.	VEILIGHEID .....	169
A.	Een netwerk .....	169
B.	Security starts at home .....	171
C.	Dat klein beetje extra .....	172
1.	Anti-virus .....	172
2.	Back-up .....	174
3.	Freeware, Shareware en Spyware .....	175
4.	Browsing the internet .....	175
5.	Personal firewall .....	176
6.	Mobiele technologie .....	177
D.	Encryptie en professionele beveiliging .....	177
1.	Beveiliging van het interne netwerk .....	178
a)	Een firewall .....	178
b)	VPN .....	179
2.	Beveiliging van het externe verkeer .....	180
a)	Internetcertificaten .....	180
b)	Public-Private Key encryption .....	181
E.	Big Brother is watching you .....	182
XXI.	BIJLAGEN .....	183
A.	Trefwoorden .....	183
1.	Geneesmiddelen .....	185
2.	Geneesmiddel als allergeen .....	187
3.	Laboratoriumtrefwoorden .....	187
4.	Diagnostische trefwoorden .....	188
5.	Behandelingen en procedures .....	190

B. Enkele definities .....	190
C. Wetteksten/achtergronddocumenten .....	196
1. De wet tot bescherming van de persoonlijke levenssfeer .....	196
2. Het globaal medisch dossier .....	198
3. Het medisch dossier in het ziekenhuis .....	200
4. De wet van 22 augustus 2002 betreffende de rechten van de patiënt .....	202
5. Functies van het elektronisch medisch dossier bij de huisarts .....	209
6. Criteria .....	214
7. Labeling software .....	229
 TREFWOORDENREGISTER .....	 233