|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| Aan | **:** | Leden Architectuurteam zibs |
| Van | **:** | Zib centrum (AJ Spruyt) |
| Datum | **:** | 15 mei 2019 |
| Onderwerp | **:** | Wijzigingsvoorstellen Contacttype en Zorgaanbieder |

# Betreffende wijzigingsvoorstellen

Contacttype:

* Issues 622 (Definitie Contact oprekken naar alle contacten over of met de patiënt, toevoegen MDO en ICC). Ingediend vanuit Palliatieve zorg, met aanvullingen door W.Goossen
* Issue 626 (toevoegen IC, vanuit Reg ad Bron/Christine vd Aa)

Zorgaanbieder:

* issue 652  (uitbreiding Afdelingsspecialisme, vanuit Reg ad Bron/Christine vd Aa)
* issue 451 (koppelen afdelingen aan organisaties, Alexander Henket)
* issue 464 (AfdelingSpecialisme", met als codelijst COD016-VEKT voldoet niet, vanuit Reg ad Bron/Christine vd Aa)

# Toelichting/overwegingen

Vanuit registraties is behoefte aan het kunnen vaststellen hoeveel tijd een patiënt op een (type) afdeling heeft verbleven.

De zibs bieden daarvoor om dit moment geen goede mogelijkheid.

Vanuit haar verantwoordelijkheid voor het mappen van een aantal registraties (o.a. NICE)  op de zibs, heeft Christine vd Aa diverse malen issues ingebracht om middels wijzigingen op bestaande bouwstenen (m.n. Contact en Zorgaanbieder) deze informatie onderdeel te laten zijn van de zibs zodat afleiding mogelijk wordt.

Dit heeft tot nu om moverende redenen herhaald geleid tot afwijzing van de issues. Aangezien het probleem daarmee niet opgelost is, werden de issues met gewijzigde of uitgebreide motivatie opnieuw ingediend, en zullen deze waarschijnlijk weer worden afgewezen.

Om deze cirkel te doorbreken is het denk ik belangrijk om naast naar de gevraagde oplossing ook naar het onderliggende probleem te kijken en naar het doel waarvoor de te wijzigen bouwstenen gemaakt zijn.

Dus:

Wens    : Vastleggen van locatie/locatie type waar de patiënt gedurende een opname verblijft. Er zijn meer usecases dan de NICE waarvoor dit belangrijk is.

Scope zibs: Medische informatie over de patiënt, aangevuld met voor de context noodzakelijke administratieve informatie.

Probleem: De gewenste informatie is logistiek van aard en is onderdeel van het ADT (admission, discharge en transfer) systeem.

De oorzaak van het voortduren van voorstellen en afwijzen ligt dan ook in het vermengen van deze domeinen.

De zib Contact is als medische informatie bedoeld om een overzicht te kunnen bieden waar de patiënt bekend is en is als zodanig niet bedoeld om iedere verplaatsing binnen de instellingen met naam en toenaam vast te leggen

Bij zib zorgaanbieder speelt iets vergelijkbaars. De bouwsteen is gemaakt met de gedachte een zorgaanbieder aan te kunnen duiden eventueel verbijzonderd met de betreffende “healthcare service” vervat in het afdelingsspecialisme.

Verschillende issues die op deze zib in de loop van de tijd zijn binnengekomen, lijken de zib om te willen vormen naar een bouwsteen voor het maken van een organigram, waarin afdelingsnaam en locatie wel een rol spelen.

Hoewel de domeinen vanzelfsprekend aan elkaar gekoppeld zijn, levert vermenging van de informatiemodellen bouwstenen op die in beide domeinen net niet passen.

Het lijkt beter om, als we die kant op willen, separate logistieke/proces informatie bouwstenen te  maken.

Dit probleem speelt overigens niet alleen hier, maar ook, en dat is al aan de orde geweest, als financiële en HR administraties gebruik willen maken van zibs.