

# Proefexamen Medische Administratie



Met ingang van 1 augustus 2019 gelden er nieuwe eindtermen voor het examen Medische administratie. Je mag echter tot en met juli 2020 kiezen of je examen wilt doen volgens de oude of de nieuwe eindtermen.

**Dit proefexamen behoort bij de nieuwe eindtermen.** Je bent opgeleid voor de nieuwe eindtermen, als je gebruik gemaakt hebt van het lesboek 'Werkprocessen in de polikliniek'. Twijfel je volgens welke eindtermen je bent opgeleid: raadpleeg je opleider of bij zelfstudie het examenbureau ([examenbureau@lssso.nl](mailto:examenbureau@lssso.nl)).

Beschikbare tijd: 90 minuten

HET PROEFEXAMEN BESTAAT UIT 7 GENUMMERDE PAGINA'S, waarin opgenomen:

- ✓ 5 MEERKEUZEVRAGEN, gericht op toetsing van kennis van het begrippenkader
- ✓ 8 OPEN VRAGEN, gericht op toetsing van kennis van en inzicht in de samenhang van het begrippenkader

BENODIGDE HULPMIDDELEN:

- ✓ pen
- ✓ kladpapier

### **Richtlijnen voor de vaststelling van het eindcijfer**

Je kunt bij dit examen in totaal 50 punten verdienen: 10 voor de meerkeuzevragen en 40 voor de open vragen. Het eindcijfer komt tot stand door het aantal behaalde punten te delen door 5.

Het eindcijfer wordt afgerond op een geheel cijfer volgens de normale afrondingsregels (dus  $5,49 = 5$ ;  $5,50 = 6$ ).

**N.B.: de antwoorden op de vragen noteren op het opgavenblad.**

## Meerkeuzevragen

(maximaal 2 punten per vraag, totaal maximaal 10 punten)

Omcirkel de letter voor het juiste antwoord; wil je je keuze wijzigen, zet dan een kruis door je oorspronkelijke keuze en omcirkel het nieuw gekozen antwoord.

1. Je werkt voor de polikliniek Neurologie. Tot welk cluster behoort de polikliniek Neurologie?
  - a. Cluster Algemene Zaken
  - b. Cluster Kliniek en Facilitair Bedrijf
  - c. Cluster Patiëntenzorg
  - d. Cluster Medische Staf
  
2. De volgende digitale mogelijkheden vallen onder E-health:
  - a. EPD en webspreekuur
  - b. Multimedia en MRSA
  - c. ZIS en VIP-patiënt
  - d. Monitoring en teleconsultatie
  
3. De heer A. Jansma geeft toestemming tot deelname aan het LSP, op voorwaarde dat de gegevens over zijn depressies afgeschermd worden. Is dat mogelijk?
  - a. Ja, de patiënt kan bepaalde gegevens laten afschermen voor het LSP.
  - b. Ja, via het NIAZ kan de patiënt het inzagerecht laten beperken.
  - c. Nee, de patiënt kan geen gegevens laten afschermen voor het LSP.
  - d. Nee, de patiënt kan alleen niet-medische gegevens laten afschermen voor het LSP.
  
4. Mevrouw P. Zwijndrecht bezoekt het poliklinisch spreekuur van een specialist na doorverwijzing van de huisarts. In welke volgorde zal de specialist trachten een diagnose vast te stellen?
  - a. Anamnese, voorgeschiedenis, eigenlijke ziektegeschiedenis, status praesens, lichamelijk onderzoek.
  - b. Voorgeschiedenis, anamnese, eigenlijke ziektegeschiedenis, status praesens, lichamelijk onderzoek.
  - c. Anamnese, voorgeschiedenis, status praesens, diagnostisch onderzoek, lichamelijk onderzoek.
  - d. Voorgeschiedenis, anamnese, status praesens, diagnostisch onderzoek, lichamelijk onderzoek.
  
5. Als een DBC-zorgtraject wordt geopend, wordt het zorgtype geregistreerd. Wat is waar?
  - a. Zorgtype 13 wordt gebruikt bij levering van een overig zorgproduct.
  - b. Zorgtype 11 betreft vervolgbehandeling reguliere zorg.
  - c. Zorgtype 11 betreft reguliere zorg na verwijzing van huisarts of collega-specialist.
  - d. Zorgtype 13 betreft reguliere zorg als de behandeling langer dan 120 dagen duurt.

## Open vragen

(maximaal 5 punten per vraag, totaal maximaal 40 punten)

1. Je werkt als medisch secretaresse in een ziekenhuis. Geef in de volgende situaties aan met welke unit of afdeling binnen welk cluster je contact moet opnemen of naar welke unit of afdeling binnen welk cluster je moet doorverbinden (we gaan ervan uit, dat je deze zaken niet via de polikliniekcoördinator hoeft te regelen).
  - a. De moeder van een verpleegkundige belt met een boodschap voor haar dochter, die in de kliniek werkt op de afdeling Hartbewaking.  
.....
  - b. Je hebt vragen over jouw arbeidscontract.  
.....
  - c. Een huisarts belt voor overleg met de specialist van de polikliniek Oncologie.  
.....
  
2. Bij het inschrijven van een nieuwe patiënt kun je gebruik maken van de optie 'Overige patiënttyperingen'. In jullie ziekenhuis wordt de minister-president van Nederland opgenomen voor een kleine ingreep.
  - a. Welke typering geef je hem bij inschrijving mee?  
.....
  - b. Wat heeft deze typering voor gevolgen voor de toegankelijkheid van de gegevens in het EZIS?  
.....  
.....
  - c. Leg uit wat de reden is dat deze typering gevolgen heeft voor de toegankelijkheid van de gegevens.  
.....  
.....  
.....
  
3. Met behulp van het elektronisch patiëntendossier (EPD) kunnen zorgverleners informatie uitwisselen over hun patiënten.
  - a. Via welk platform vindt de uitwisseling van deze gegevens plaats? (afkorting + voluit)  
.....

b. Welke pas heeft een zorgverlener nodig om toegang tot de gegevens in het EPD te krijgen? (afkorting + voluit)

.....

c. Als medisch secretaresse op een polikliniek heb jij mandaat nodig voor toegang tot het EPD. Wie is jouw mandaatverlener?

.....

d. Wat is logging?

.....

.....

.....

e. Wat is de rol van het VZVZ met betrekking tot het platform voor uitwisseling van gegevens in het EPD?

.....

.....

4. De huisarts kan vanuit zijn informatiesysteem de ZorgDomein-applicatie starten om een patiënt te verwijzen naar de polikliniek. De patiënt krijgt dan een brief mee, waarin staat hoe de afspraak gemaakt kan worden.

a. Wat zijn de voordelen van het doorverwijzen via ZorgDomein?

.....

.....

.....

b. Wat betekenen in de ZorgDomein-verwijzing de TT-codes S, V en R?

.....

.....

.....

5. Bij een controlebezoek aan de polikliniek meldt de patiënt zich aan bij de balie (medisch secretaresse) voor de uitslag.

a. Geef zo nauwkeurig mogelijk en stapsgewijs aan, welk protocol je doorloopt als de patiënt zich bij jou meldt.

.....

.....

.....  
.....  
.....  
.....

b. Hoe weet de arts/specialist dat de patiënt aanwezig is?

.....  
.....

c. Geef stapsgewijs aan hoe de aanmelding verloopt bij gebruik van een registratiezuil.

.....  
.....  
.....

6. Een patiënt wordt opgenomen in het ziekenhuis (kliniek).

a. Wat is het verschil in administratieve handelingen tussen een dagopname en een langdurige opname?

.....

b. Noem drie overige administratieve werkzaamheden (dus niet de werkzaamheden tijdens het poliklinisch spreekuur), die je als medisch secretaresse van een polikliniek verricht.

.....  
.....  
.....

c. Noem een administratieve taak die je wel voor een snijdend specialisme, maar nooit voor een beschouwend specialisme hoeft te verrichten.

.....

7. a. Wat betekent de afkorting DBC?

.....

b. Wat versta je onder een zorgtraject bij de DBC-registratie?

.....  
.....

c. Wat is een subtraject?

.....  
.....

d. Welke drie gegevens worden voor de declaratie van de zorg in elk subtraject vastgelegd en geregistreerd.

.....  
.....  
.....

e. Wat is een parallel subtraject?

.....  
.....

8. De WGBO legt de wederzijdse rechten en plichten van patiënt en hulpverlener vast.

a. Wat betekent de afkorting WGBO?

.....

b. Wat is het uitgangspunt van de WGBO m.b.t. tot de relatie tussen patiënt en hulpverlener?

.....  
.....

c. Welke twee belangrijke begrippen staan centraal in de WGBO, als het gaat om de wederzijdse rechten en verplichtingen van patiënt en hulpverlener?

.....  
.....

d. Wat bedoelen we in dit kader met 'informed consent'?

.....  
.....

**Einde proefexamen**

## Antwoorden en normering proefexamen Medische Administratie

Meerkeuzevragen			Punten
1.	C		2
2.	D		2
3.	A		2
4.	A		2
5.	C		2
<b>Totaal meerkeuzevragen</b>			<b>10</b>
Open vragen			Punten
1.	a.	Cluster Kliniek en Facilitair Bedrijf (CKF), verpleegunit Hartbewaking.	1 goed = 1 2 goed = 3 3 goed = 5
	b.	Cluster Algemene Zaken (CAZ), afdeling Personeel, Organisatie en Opleidingen (PO&O); ook goed: afdeling Personeel en Organisatie (P&O).	
	c.	Cluster Patiëntenzorg (CPZ).	
2.	a.	Patiënttypering: VIP-patiënt.	1
	b.	Om bij de gegevens te komen, moet een noodprocedure worden opgestart.	2
	c.	Om te voorkomen dat hulpverleners op niet-medische gronden een kijkje nemen bij de medische gegevens van beroemde personen.	2
3.	a.	Landelijk Schakelpunt (LSP).	1
	b.	Unieke Zorgverleners Identificatiepas (UZI-pas).	1
	c.	De specialist op de polikliniek.	1
	d.	Het vastleggen van handelingen in een log; via logging wordt vastgelegd wie inzage heeft gehad.	1
	e.	De VZVZ is verantwoordelijk voor beheer, onderhoud en ontwikkeling van het LSP.	1
4.	a.	De verwijsbrief komt via ZorgDomein per e-mail rechtstreeks op de juiste polikliniek binnen; De patiënt ontvangt een brief met het ZorgDomeinnummer; Via het ZorgDomeinnummer zijn alle gegevens voorhanden om een (telefonische) afspraak te maken. De verwijsbrief kan eenvoudig aan het EPD worden toegevoegd.	1  1 0,5  0,5
	b.	S = spoed binnen 24 uur. V = verkorte toegangstijd. R = regulier.	1 goed = 0,5 2 goed = 1 3 goed = 2



5.	a.	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Patiënt met zijn naam begroeten.</li> <li>- Vragen naar zijn patiëntenpas.</li> <li>- Vragen of de gegevens op de patiëntenpas nog correct zijn.</li> <li>- Geboortedatum van patiënt vragen en vergelijken met die in EPD.</li> <li>- Patiënt zeggen dat hij mag plaatsnemen in de wachtruimte en dat hij door de arts zal worden binnengeroepen.</li> <li>- Patiënt als 'aanwezig' aanvinken in de computer.</li> </ul>	6 x 0,5
	b.	Zodra je de patiënt als 'aanwezig' aanvinkt, ziet de arts dat ook op zijn computer.	0,5
	c.	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Patiënt scant de barcode van zijn patiëntenpas.</li> <li>- Registratiezuil print een oproepticket met oproepnummer voor patiënt.</li> <li>- Op de wachtkamermonitor komt het oproepnummer van patiënt in beeld, met het spreekkamernummer waar patiënt verwacht wordt.</li> </ul>	3 x 0,5
6.	a.	Wat betreft administratieve handelingen wordt er geen onderscheid gemaakt tussen een dagopname of een langdurige opname.	1
	b.	(drie noemen) <ul style="list-style-type: none"> <li>- Dagoverzicht van de artsen bijhouden.</li> <li>- Dienstrooster voor de artsen plannen, inclusief SEH.</li> <li>- OK-rooster plannen.</li> <li>- Zelfstandig de patiëntlogistiek inplannen.</li> <li>- Patiëntenvervoer regelen.</li> </ul>	3 x 1
	c.	OK-rooster plannen.	1
7.	a.	Diagnosebehandelcombinatie.	1
	b.	Zorgtraject: de totale periode waarin een patiënt voor een bepaalde zorgvraag (aandoening) onder behandeling is bij een specialist.	1
	c.	Subtraject: de periode waarover gedeclareerd mag worden.	1
	d.	Zorgtype, typerende zorgvraag, diagnose.	1
	e.	Parallel subtraject: een nieuwe zorgvraag, naast een bestaande zorgvraag bij hetzelfde specialisme.	1
8.	a.	Wet Geneeskundige Behandelings Overeenkomst.	0,5
	b.	Dit is een vertrouwensrelatie, waarin arts en patiënt zoveel mogelijk samen overleggen en beslissen op basis van gelijkwaardigheid.	2
	c.	De informatieplicht van de hulpverlener en de toestemmingsvereiste van de kant van de patiënt.	2 x 1
	d.	Informed consent wil zeggen: toestemming op basis van juiste inlichtingen.	0,5
<b>Totaal open vragen:</b>			<b>40</b>
<b>Totaal aantal te behalen punten:</b>			<b>50</b>
<b>Cijfer proefexamen = aantal behaalde punten gedeeld door 5, afgerond op een geheel cijfer volgens de normale afrondingsregels (5,49 = 5; 5,50 = 6)</b>			