

## Voortgangsrapportage WDH / EMD / RSP/ Zorgportaal Midden-Holland

November/december 2007

### Het project is geslaagd als:

- ▶ De Eerste Lijn Server (ELS) voor het Waarneem Dossier Huisartsen (WDH) en het Elektronisch Medicatie Dossier (EMD) het schakelplatform is
- ▶ WDH voor 85% is gerealiseerd
- ▶ EMD; Alle “soorten” systemen met elkaar kunnen uitwisselen.
- ▶ Zorgportaal werkt voor de pilotgroepen.

### EMD

Van elk van de volgende systemen moet er voor EMD uitgewisseld kunnen worden:

- Pharmacom
- Aposys (Microbais)
- Promedico apotheekhoudend
- TM- GHZ

De verwachting is dat:

Pharmacom en Microbais 100% gerealiseerd kunnen worden

Promedico zal niet 100% gerealiseerd worden omdat er afhankelijkheid is van de conversiesnelheid van de 16 huisartsenpraktijken

TM via de OZIS-HL7 vertaler uit kan wisselen. Verzenden van elektronisch recept door het Groene Hart Ziekenhuis naar de lokale apotheken voor 31/12/2007 is onzeker.

## Generiek:

### Implementatie UZI/BSN

#### BSN:

Gebruik BSN voor operationeel maken RSP zou wenselijk zijn. Midden-Holland kan BSN nog niet gebruiken omdat via AmvB allen koploperregio's recht hebben op gebruik BSN. VWS kan geen ontheffing geven. Er wordt gewacht op besluitvorming door 1<sup>e</sup> kamer. De wet op het algemeen gebruik van het BSN is aangenomen door de Eerste kamer. De wet op het gebruik van het BSN voor de Zorg nog niet.

#### UZI:

UZI-passen zullen worden gebruikt voor toegang tot Zorgportaal voor de pilotorganisaties.

UZI-passen zijn beschikbaar: procedure voor aanvraag is getest.

GHZ, Vierstroom en Zorgpartners zijn geïnformeerd over aanvragen UZI-Passen. Organisaties ontwikkelen intern een procedure voor aanvragen van de UZI-pas voor de zorgverleners.

- ☹️ Aanvraag UZI-Passen binnen de instellingen loopt, maar heeft nog niet tot concrete resultaten geleid.

### Overleg zorgvragers

Mede op basis van de richtlijnen van NPCF is overleg gevoerd met Zorgbelang aangaande implementatie regionaal EPD. Het betreft hier de thema's:

- Toestemming geven; actief of passief
- Autorisatie
- Afschermen van gegevens
- Inzage in het dossier
- Beveiliging

Zorgbelang is positief over de wijze waarop de regionale EPD ontwikkeling en de manier waarop dat vorm krijgt. Geconcludeerd is dat de werkwijze "passieve toestemming" (Zie 10 puntenplan EPD NPCF) de meest logische is voor situatie zoals die zich in de regio Midden-Holland. Er is mondelinge overeenstemming om de publiekscampagne waarmee de regio geïnformeerd wordt waar mogelijk gezamenlijk uit te voeren.

Er is een informatie brochure voor patiënten/consumenten in voorbereiding

Zorgbelang is bereid om te fungeren als informatiepunt voor cliënten. Cliënten kunnen hier naar toe bellen voor informatie. Zorgbelang kan de cliënt dan informeren over "rechten en plichten". Indien cliënten aan willen geven dat hun gegevens geblokkeerd moet worden bij huisarts, apotheek en ziekenhuis dan stuurt Zorgbelang de cliënt de formulierenset van SPITZ MH toe, waarmee de cliënt/patiënt zijn gegevens kan (laten) blokkeren).

Naar verwachting kunnen eind 2007 / begin 2008 werkafspraken gemaakt worden tussen Zorgbelang en SPITZ MH i.o.

- ☺️ Werkafspraken zijn voorbereid: Kunnen uitgewerkt worden.
- ☺️ Patiënteninformatie is voorbereid.
- ☺️ Informatiecampagne kan voorbereid worden.
- ☺️ Huisstijl is beschikbaar

☺️

### **Regionale Beheer Organisatie**

Het beheer van ELS en Zorgportaal wordt belegd in een regionale beheerorganisatie met een eigen rechtspersoonlijkheid die als doel heeft:

- ▶ Gezamenlijk beheer van gemeenschappelijke infrastructuur door deelnemende partijen, dan wel zorg voor continuïteit bij ontbinding van de Stichting SPITZ-MH
- ▶ Ontwikkeling van nieuwe functionaliteiten
- ▶ Aangaan van overeenkomsten met derden
- ▶ Eenvoudige verrekening van kosten en baten tussen deelnemende rechtspersonen
- ▶ Een functionele eenheid te kunnen vormen met de Stichting Transmuraal Netwerk Midden-Holland

Er is een startdocument geproduceerd ten behoeve van de oprichting van Stichting SPITZ-MH (werktitel). De ICT bestuurscommissie is akkoord gegaan met de hoofdlijnen van het document. Momenteel vindt interne (juridische) toetsing plaats. Reacties zijn begin november beschikbaar, waarna tot een definitieve opzet van de organisatie kan worden overgegaan.

- ☺ Alle reacties zijn binne. Geen majeure aanvullingen.
- ☺ Winke Uytdehaage (GHZ) is gevraagd de oprichting van SPITZ-MH te begeleiden. Heeft hier positief op gereageerd. Bespreekt het intern voor definitief GO.

## Specifiek

### WDH

Stand van zaken:

60% van de praktijken die aan kunnen sluiten zijn momenteel aangesloten

### Specifiek WDH:

Stand van zaken betreffende de koppelingen met ELS dd 3-10-2007:

Totaal

Er kunnen 81 praktijken aangesloten worden.

- ☺ Van die 81 zijn er inmiddels ☺ 63 ingespoeld en aangesloten.

### EMD

Eind mei is RSP [ELS] aangepast/ingericht voor gebruik t.b.v. E Medicatie Dossier

Begin oktober heeft conversie plaatsgevonden van LDAPserver/DAM naar ELS/SPITZM-H.

### Dan: aansluiten apotheek houdende huisartsen

Apotheekhoudende huisartsen zijn aangesloten aan EMD als zij zelf converteren naar Promedico Apotheek-houdend ASP. (Zie WDH)

### Tegelijkertijd: aansluiten Apotheekstelsel GHZ

#### Koppelingen tussen TM en ELS:

Is beschikbaar en werkt.

Actueel:	voor ontslagmedicatie
Vanaf ???	voor Poliklinisch voorgeschreven medicatie (2 specialismen). Wacht op implementatie Elektronisch Voorschrijf Stelsel
Niet beschikbaar:	voor klinisch voorgeschreven en uitgegeven medicatie.

Er is risico er op vertraging van implementatie van het EVS

Doel: in december 07 zijn er testberichten uitgewisseld.

- ☺ Er is nog geen zicht op aansluiting APO GHZ. Hang samen met implementatie van TM en EVS TM, (apostelsel GHZ) ZorgConnectverbindingen. Zit niet echt vaart in.

### Koppeling Zorgpartners SPITZ MH (Voorschrijven medicatie / medicatiebewaking):

Zorgpartners wil koppelen met

Implementatie Elektronisch Voorschrijven in Careview is mogelijk. Careview maakt gebruik van de G-standaard en kan HL7-berichten verzenden.

Eind september: oriëntatie op uitwisseling medicatiegegevens via ELS

- ▶ van Zorgpartners naar huisartsen en apotheek
- ▶ van huisarts en apotheek naar Zorgpartners

Oriëntatie heeft plaats gevonden. Er is een concreet voorstel voor koppeling en verbinding uitgewerkt dat als resultaten moet hebben:

De door de verpleeghuisarts in Careview voorgeschreven medicatie komt via een koppeling terecht in de systemen van de toezienhoudende en de leverende apotheken

De door de huisarts in het HIS voorgeschreven medicatie komt als kopie terecht in Careview.

- ☺ Voorstel is besproken. Lijken meerdere varianten mogelijk. Wordt nader onderzocht. Dit vergt de betrokkenheid van Apothekers en evt huisartsen, Protomics en SPITZ MH.

## Zorgportaal

Het zorgportaal ontsluit de gegevens uit bronssystemen (professionele samenvatting HIS en medicatiegegevens uit apotheeksystemen) voor andere zorgverleners. Toegang vindt plaats op basis van het gebruik van de UZI-pas.

Zorgportaal is gereed voor testen in de praktijk.

Er zijn een 4-tal pilot organisatie/eenheden gedetecteerd voor het eerste gebruik van het Zorgportaal. Dit zijn:

- SEH GHZ
- Transmuraal Centrum (Diabetesdienst / COPD / Reuma)
- GGZ- Circuit volwassenen
- Verpleeghuisartsen Zorgpartners

Het Zorgportaal is beschikbaar vanaf medio november. De Pilot wordt voorbereid. Onderdeel van de pilot is de ervaring en waardering van cliënten. Hiervoor zullen ca 20 cliënten in de pilotfase de logbestanden in leesbare vorm toegestuurd krijgen.



Zorgportaal werkt. Start Pilot is afhankelijk van beschikbaarheid UZI-passen en installatie paslezers. (zie boven)



Zorgportaal is getoond aan UVIT

## Nieuwe ontwikkelingen.

### Integraal E Zwangeren Dossier

De samenwerking tussen gynaecologen en verloskundigen die zich al geruime tijd ontwikkeld zal mogelijk in 2008 leiden tot een verdergaand gebruik van het Zorgportaal. De wens om een Integraal Elektronisch Zwangeren Dossier te gebruiken door zowel gynaecologen als verloskundigen is voornamelijk niet te realiseren wegens een gebrek aan ontwikkelcapaciteit; tijd, geld en expertise. Het inzien van “elkaars” dossiers lijkt wel tot de mogelijkheden te behoren. Transmuraal Netwerk MH / SPITZ-MH i.o., de leveranciers (MicroNatal: 1<sup>e</sup> lijn en BMA 2<sup>e</sup> lijn, Prototops (ELS) en de betrokken gynaecologen en verloskundigen werken aan het vormgeven van de inzage in de dossiers “achter” het Zorgportaal.

- ☺ BMA kan Koppelen
- ☺ Prototops kan BMA achter Zorgportaal Plaatsen
- ☺ Micronatal kan waarschijnlijk koppelen; maar:
- ☹ Moet software aanpassen
- ☹ Heeft weinig ontwikkelcapaciteit; dus vertraagd
- ☺ UVIT staat positief tegenover financiering van investering

### Veilig en slim communiceren over patiënten door professionals (MedConnect)

Inzien van dossiers (Professionele samenvatting, E Medicatie, E Zwangeren etc.) zal ongetwijfeld leiden tot de wens van betrokken professionals om elkaar vragen te stellen of te informeren over de voortgang van behandeling/ zorgverlening. Zeker als het gaat om “transmurale”behandeling waar meerdere professionals uit meerdere “organisaties” bij betrokken zijn gaat dit leiden tot “traditioneel” communiceren. Telefoon, fax, email, brief. De professional moet dan een overstap maken van “het scherm” naar andere media. Deze wens tot “lateraal” communiceren wordt alleen voorkomen als samenwerkende partijen de beschikking hebben over goed werkende E Keten Dossiers. Hierin is de behandeling/zorg in hoge mate gestructureerd en gestandaardiseerd en vindt communicatie plaats vanuit het gezamenlijk dossier, doorgaans op basis van protocollen. Voorbeelden van E keten Dossiers zijn het Diabetes Keten Dossier en POINT (E Overdracht Dossier voor verpleging en verzorging). In de wetenschap dat:

- E keten Dossiers voorlopig nog niet beschikbaar zijn en
  - Een groot aantal patiënten niet in “een gestructureerde keten” behandeld wordt
- Is gezocht naar een toepassing die de professionals in staat stelt om veilig met elkaar te communiceren over zorg/behandeling van patiënten. Deze toepassing is beschikbaar. In de kern is het een toepassing, waarmee professionals per patiënt/cliënt een behandel/zorg netwerk kunnen vormen. De toepassing kent de volgende functionaliteiten
- Het communicatiejournaal waarin vragen/ bevindingen genoteerd kunnen worden
  - Contact-functie, waarmee professionals die betrokken zijn bij de behandeling van de patiënt elkaar kunnen bereiken (Email/Telefoon/SMS)
  - De E Service; waarmee patiënten gevraagd kunnen worden meetgegevens toe te voegen (zoals gewicht, bloedsuikerwaarden etc.)
  - De protocol functie, waarbij protocollen die gehanteerd worden direct raadpleegbaar zijn

In combinatie met inzage in (samenvattingen) van dossiers kunnen deze communicatiefuncties mede zorg dragen voor toename van efficiëntie in de zorg.

Momenteel wordt onderzocht of de toepassing achter het zorgportaal kan werken, zodat voldaan wordt aan de beveiligingseisen.

- ☺ Onderzoek door Prototops en Almende levert op dat MedConnect achter Zorgportaal geplaatst kan worden.
- ☺ De eigenaar van Med Connect (PFIZER) is bereid om de investeringen in techniek en projectmanagement te bekostigen.

### **Integratie Huisartsen Informatie Portal in Zorgportaal**

- ☺ GHZ is voornemens om huidige HIP te plaatsen in zorgportaal, waardoor de info in HIP ook te raadplegen wordt door andere zorgverleners. Het wordt dan het Hospital Informatie Portaal
- ☺ Oriëntatie heeft opgeleverd dat er weinig technische belemmeringen zijn om dit te realiseren. De Huisartsen zullen dan over moeten stappen op het gebruik van de UZI-pas. De tokens worden uitgefaseerd.

### **E Diabetes Keten Informatie**

ROH heeft een werkgroep voor de Diabetes Keten DBC opgericht (Huisartsen, GHZ, DiabetesDienst). Een goede ICT-tool is van groot belang voor het goed werken van de keten.

Vanuit het ICT-programma wordt er geadviseerd naar deze werkgroep vanuit het oogpunt van aansluiting bij de regionale infrastructuur.

Midden-Holland participeert hiervoor in het selectietraject van IZIT, zie het niet heel actief. Voor IZIT vormen wij een van de vragende regio's, waardoor vraagbundeling kan ontstaan.

Medio december wordt het advies vanuit het selectietraject verwacht. De werkgroep kan dan zelf over gaan tot een selectietraject voor een leverancier.