



EMD *flits* > nummer 01 > vrijdag 25 januari 2008

Beste zorgaanbieders in de pilots en in Harderwijk, projectleiders, koepels, XIS-leveranciers en bestuurders en projectleiders in de EMD-koploperregio's,

Graag vragen wij uw aandacht voor deze eerste editie van de EMD *flits*. Door middel van deze uitgave wordt u tweewekelijks geïnformeerd over de voortgang van het elektronisch medicatiedossier (EMD). In deze eerste kennismakingseditie wordt uitgebreid aandacht besteed aan achtergronden. In volgende edities gaan we dieper in op de ontwikkelingen rond het EMD. Suggesties en aanmeldingen voor de EMD *flits* zijn welkom via info@invoering-epd.nl.

In deze EMD *flits*:

- Aanpak
- Status
- Bevindingen
- Wist u dat...

Aanpak

Inleiding

Rijnmond, Amsterdam en Harderwijk zijn de eerste regio's die het EMD in de praktijk beproeven. Rijnmond en Amsterdam zijn vanaf het begin pilotregio's omdat de daar gebruikte software van ChipSoft en Microbais als eerste gekwalificeerd was. Daarnaast was er binnen deze regio's een grote bereidheid om te starten. Aangezien koploperregio Harderwijk in december 2007 de voorbereidingen achter de rug had en het meerwaarde had om daar op gecontroleerde wijze met het EMD aan de gang te gaan, is positief gereageerd op het verzoek van het St. Jansdal ziekenhuis (met iSoft software) en drie apotheken om aan te sluiten op het Landelijk Schakelpunt (LSP). Dit betekent dat er nu drie omgevingen zijn die nauwgezet worden gevolgd.

Deelnemers

In eerste instantie neemt slechts een beperkt aantal zorgaanbieders in de drie genoemde regio's deel. In Rijnmond zijn dat het Sint Franciscus Gasthuis (SFG), de poli-apotheek en de apotheken Bolnes en Slikkerveer. In Amsterdam zijn dat het BovenIJ ziekenhuis, de HAP-Noord en apotheken De Meeuwen en Noordam. En in Harderwijk zijn dat het St. Jansdal ziekenhuis en de apotheken Atlantis, Zeewolde en Suydersee. Verder wordt in Amsterdam bij twintig apotheken de technische aansluiting uitgevoerd. Dit wil zeggen dat er software wordt geïnstalleerd, UZI-middelen worden aangevraagd en geïnstalleerd, initiële vulling burgerservicenummer (BSN) wordt uitgevoerd en technische aansluiting op het LSP plaatsvindt. Van deze twintig apotheken worden nog géén dossiers aangemeld bij het LSP dus er kunnen nog geen medicatiegegevens worden uitgewisseld.

Programma Invoering EMD/WDH en BSN

Parnassusplein 5
2511 XV Den Haag

Postbus 20350
2500 EJ Den Haag

info@invoering-epd.nl
www.invoering-epd.nl

Doelstelling

De pilots hebben primair tot doel te leren van de ervaringen uit de praktijk en op basis hiervan te bepalen of gestart kan worden met de landelijke invoering. Om de pilotfase te kunnen afsluiten en vervolgens te kunnen starten met de landelijke invoering, moeten de volgende vragen positief beantwoord zijn of moet duidelijk zijn wanneer deze vragen positief beantwoord kunnen zijn:

- Zijn alle invoeringsstappen voldoende duidelijk en goed uitvoerbaar?
- Werkt de techniek goed?
- Is het EMD goed toepasbaar in de praktijk?
- Is de patiëntvoorlichting adequaat?

Niet alle vragen kunnen in alle regio's even uitgebreid aan de orde komen en dit hoeft ook niet. In Rijnmond zal het accent van de evaluatie liggen op het werkend krijgen en het gebruik van het EMD in de keten van ziekenhuis - apotheek. In Amsterdam zal als nieuw aspect de implementatie bij apothekers geëvalueerd worden. Ook zal daar het werkend krijgen en het gebruik van het EMD in de keten van HAP - apotheken worden geëvalueerd. In Harderwijk ligt de nadruk op gebruik van het EMD in het ziekenhuis. Dit is een nieuw element ten opzichte van de pilots omdat het St. Jansdal ziekenhuis met software van een andere leverancier werkt. Patiëntvoorlichting wordt in alle regio's geëvalueerd.

Tijdspad

In een pilot is het onzeker of er zich problemen voordoen en welke problemen dit zijn. In de afgelopen periode kampte regio Rijnmond met problemen rond de techniek van AET/AF in combinatie met het ziekenhuis informatiesysteem. In de komende periode zal Programma Invoering EMD/WDH en BSN op basis van de evaluatiemomenten conclusies kunnen trekken met betrekking tot verdere invoering van het EMD. Meer informatie hierover volgt in de komende EMD *flits*.

Status

Rijnmond

In het SFG is het BSN sinds eind juli 2007 in gebruik. Sinds augustus vinden de voorbereidingen plaats voor een ketentest. Aanvankelijk was niet voorzien in een omgeving voor deze testen maar voor de duur van de pilot is de preproductieomgeving van het LSP beschikbaar gesteld. Vanaf oktober vinden ketentesten plaats. In het SFG liep men tegen verschillende problemen aan die te maken hadden met de interactie tussen AET/Authentication Forwarding (ten behoeve van het maken van een veilige verbinding tussen werkplek en LSP) en het ziekenhuisinformatiesysteem EZIS. Hiervoor zijn oplossingen gezocht met experts van Nictiz, CIBG en ChipSoft. Deze week is een nieuwe versie van de AET/EZIS-software geïnstalleerd en kunnen de testen in het ziekenhuis gecontinueerd worden.

Ook apotheken Slikkerveer en Bolnes hebben alle voorbereidende werkzaamheden afgerond zoals initiële vulling, aanvragen/installeren van de UZI-middelen en het aanmelden van de dossiers. Helaas hebben de testen bij apotheek Slikkerveer de afgelopen twee weken stilgelegen doordat de pas van de apotheker defect is geraakt. Inmiddels is een nieuwe pas beschikbaar en kan de praktijktest deze week weer opgepakt worden.

Amsterdam

In het BovenIJ ziekenhuis is het BSN in december in productie genomen. Voor het EMD geldt dat het BovenIJ ziekenhuis de testresultaten van het SFG afwacht. Verder worden apotheken Noordam en de Meeuwen voorbereid op de aansluiting op het LSP. Ook de voorbereidende werkzaamheden bij twintig andere apotheken in Amsterdam zijn in volle gang. Naast het ziekenhuis zal in Amsterdam ook de HAP-Noord het EMD gaan invoeren. Ook hiervoor worden de voorbereidingen getroffen.

Harderwijk

In het St. Jansdal ziekenhuis in Harderwijk is het BSN in november in productie genomen. Voor de aansluiting op het LSP is voor een iets andere aanpak gekozen dan in de andere regio's. De apotheken en het St. Jansdal ziekenhuis zijn met hun gekwalificeerde software direct aangesloten op de productieomgeving van het LSP. Uiteraard heeft dat plaatsgevonden conform de officiële procedures; met deelnemersovereenkomsten, GBZ-kwalificatie en patiëntvoorlichting. Met toestemming van de patiënt zullen voor testdoeleinden dossiers worden opgevraagd. Hierbij wordt ook op de medische inhoud getest, door onder meer de opgevraagde medicatie te verifiëren met behulp van de aanwezige OZIS-viewer.

Voor alle trajecten geldt dat er een intensieve afstemming is tussen de regionale projectgroep en de centrale projectorganisatie. Bevindingen die naar voren komen worden centraal geregistreerd en afgehandeld. Daarnaast evalueert onafhankelijke onderzoekspartij Plexus de verschillende aspecten van de pilot. Onderdelen die geëvalueerd worden zijn: de deelnemersovereenkomst, patiëntvoorlichting, de implementatie en het gebruik van het EMD.

Bevindingen

De pilot EMD loopt al enige tijd. Gedurende deze periode zijn er verschillende soorten bevindingen gedaan. Op hoofdlijnen gaat het om:

UZI

- De complexiteit van het aanvragen
- Procedure van zoekgeraakte of vergeten pas
- Onduidelijkheid rondom type abonnement
- Defect raken van een UZI-pas
- Performance van de UZI-pas

BSN

- Resultaten initiële vulling
- Geboortedata met nullen
- Onderhoudstijden SBV-Z
- Postcodetabel

LSP

- Ontbreken van een adequate testomgeving voor zorgaanbieders
- Onduidelijke afbakening GBZ

Functionaliteit EMD

- Mandatering binnen het ziekenhuis

Alles waar men in de pilot mee geconfronteerd wordt, wordt geregistreerd als een bevinding. Voor iedere bevinding wordt een antwoord geformuleerd. Het antwoord wordt met de indiener van de bevinding afgestemd. Als de indiener het eens is met het resultaat, wordt de bevinding afgesloten. Als de indiener het hier niet mee eens is, wordt er geëscaleerd naar de verantwoordelijke partij en vindt er vervolg plaats.

Wist u dat...

- Sommige zorgaanbieders al heel bekend zijn bij en met het UZI-register
- "Dolfijnmanagement" de nieuwste Harderwijkse management term is
- De SBV-Z dienstverlening al zo is ingeburgerd in de ziekenhuizen dat onderhoud overdag niet meer getolereerd wordt
- Er binnenkort een e-learning module voor BSN komt
- De nieuwe handboeken mateloos populair zijn