Medisch specialistische zorg
samen voor medicatieoverdracht

Q&A Webinar Medisch Specialistische Zorg

Medicatieoverdacht in de keten

20-09-2024

Vraag	Antwoord	Meer informatie
Alle organisaties gebruiken hun eigen dossier waardoor er meerdere waarheden zijn. Gaat MP9 in de cloud werken en functioneren als 1 waarheid?	Medicatieproces 9 (MP9) zal niet werken in de cloud. Elk Zorginformatiesysteem (XIS) fungeert als bronhouder van de medicatiegegevens, die volgens de nieuwe standaard van MP9 worden uitgewisseld. Deze gegevens (medicatiebouwstenen) worden gedeeld via het Landelijk Schakelpunt (LSP) of een andere infrastructuur met landelijke dekking. Bij het raadplegen van bijvoorbeeld het LSP, worden de XIS-systemen in de keten geraadpleegd om te controleren of er nieuwe bouwstenen beschikbaar zijn van de patiënt. Alle bouwstenen uit de keten worden overzichtelijk in één scherm weergegeven, waarbij duidelijk is wie de auteur is van elke bouwsteen. Er worden dus geen gegevens opgeslagen op het LSP.	Wat het programma realiseert - Medisch Specialistische Zorg
MP9 is een technische specificatie. Wordt er ook samengewerkt om een functionele specificatie te maken? Daarin zou kunnen staan hoe informatie aan de gebruiker dient te worden gepresenteerd, zodat al die nieuwe informatieblokjes ook goed kunnen worden “geconsumeerd”?!	Naast de kwaliteits- en informatiestandaarden zijn er concrete zorgprocesafspraken gemaakt over de samenwerking tussen zorgverleners binnen de medicatieketen. Naast deze afspraken over het zorgproces zijn er ook specifieke eisen gesteld aan de Zorginformatiesystemen (XIS) met betrekking tot zowel de werking als de vormgeving van het systeem. Tijdens de kickstart worden deze eisen en het proces beoordeeld via praktijktesten waarbij zorgverleners betrokken zijn.	Wat het programma realiseert - Medisch Specialistische Zorg
NEN7542 en NEN7503 zullen grotendeels moeten worden geïmplementeerd via de EPD software. In hoeverre realiseert het IZA-programma een verplichting dat de EPD-leveranciers dit moeten inbouwen in de software.	NEN7542 en NEN7503 zijn geen verplichting vanuit het programma Medicatieoverdracht. Wel zijn bepaalde generieke functies essentieel voor een succesvolle implementatie van medicatieoverdracht. Waaronder het Zorgadresboek en Mitz.	Zie voor meer informatie: Het uitwisselingskompas | VZVZ

Hoe gaat het proces van medicatieverificatie eruit zien, als ook het medicijngebruik en alle laatste mutaties in de medicatie bekend zijn?	Medicatieverificatie is het proces waarbij zorgverleners met de patiënt bespreken welke medicatie daadwerkelijk wordt gebruikt. Op basis hiervan maken zorgverleners een risico-inschatting om te bepalen of medicatiegegevens gecontroleerd moeten worden. Tijdens de medicatieverificatie wordt het daadwerkelijke medicatiegebruik van de patiënt geregistreerd en gedeeld in de keten. Daarnaast kunnen zorgverleners zelfzorgmedicatie en medicatie die in het buitenland is verkregen vastleggen, zodat zowel de patiënt als alle zorgverleners binnen de zorgketen volledig inzicht hebben in het medicatiegebruik.	https://www.samenvoormedicatieoverdracht.nl/stap-4-verificatie-en-gebruiken/
Kan medicatieoverdracht slechts werken als een patient toestemming heeft gegeven tot LSP?	Patiënten moeten erop kunnen vertrouwen dat de informatie die zij met hun zorgverlener delen, niet zonder hun toestemming of zonder wettelijke basis aan derden wordt doorgegeven. Dit vertrouwen wordt beschermd door het medisch beroepsgeheim, oftewel de geheimhoudingsplicht. Voor het elektronisch delen van medische gegevens via het Landelijk Schakelpunt (LSP) is expliciete toestemming van de patiënt vereist. Momenteel wordt deze toestemmingsregistratie op verschillende manieren en locaties binnen zorgsystemen bijgehouden. In Nederland is nu de situatie dat gezondheidsgegevens alleen met toestemming van de patiënt mogen worden gedeeld en verwerkt (Opt-in). In tegenstelling tot de situatie in Nederland, gaat het EHDS-voorstel uit van een andere juridische grondslag, waarbij toestemming niet is vereist (Opt-out) De EHDS is een digitaal patiëntendossier dat in een gemeenschappelijk Europees formaat is opgesteld en in alle EU-lidstaten te gebruiken moet zijn.	
Hoe werkt het als de patiënt niet in staat is om toestemming te verlenen?	Deze afspraken blijven gelijk met de implementatie van MP9. In een acute situatie is toestemming niet vereist. Er is een landelijk programma MITZ gestart om vooraf de toestemming van gegevens te organiseren en registreren.	Mitz, de online toestemmingsvoorziening. Alle info voor zorgaanbieders leest u hier (mitz-toestemming.nl)
Hoe gaat de medicatie overdracht en het uitwisselen van een actueel medicatie overzicht (AMO) rondom de patiënt in het buitenland? Kunnen wij daarvan ook leren?	In Nederland is er sprake van een versnippering van softwaresystemen, waardoor het noodzakelijk is om richtlijnen en standaarden te ontwikkelen voor uniforme registratie en uitwisseling van gegevens binnen de zorgketen. Medicatieoverdracht is daarom een speerpunt op de meerjarenagenda van de Wet elektronische gegevensuitwisseling in de zorg (Wegiz), die de uitwisseling van gegevens tussen systemen bevordert voor efficiëntere zorg. Nederland, als voorloper op het gebied van standaardisatie, sluit met de Wegiz grotendeels aan bij het Europese voorstel voor digitale gegevensuitwisseling in de zorg (EHDS). De EHDS is een digitaal patiëntendossier dat in een gemeenschappelijk Europees formaat is opgesteld en in alle EU-lidstaten te gebruiken moet zijn.	European Health Data Space (EHDS) | Data voor gezondheid

Wat is de planning qua implementatie buiten de kickstart regio's? Om mensen in je eigen ziekenhuis/regio mee te nemen, is een bepaalde mate van verwachtingmanagement nodig. Praten we over toekomst in maanden, jaren?	In deze webinar hebben we de planning voor de opschaling niet besproken. Hier zullen we in een van de komende webinars uitgebreid op terugkomen. De kickstartfase loopt in ieder geval door tot eind 2025. Tegelijkertijd is de opschaling al van start gegaan, waarbij gericht wordt toegewerkt naar een landelijke implementatie. De voorbereidingen hiervoor zijn inmiddels begonnen, onder andere door het contracteren van nieuwe leveranciers, zoals EPIC. De opschaling begint met een uitbreiding binnen de kickstartregio's en verloopt stapsgewijs op basis van drie pijlers: inhoud, leveranciers en zorgaanbieders. Dit proces wordt gefaseerd uitgerold in verschillende geografische gebieden. Naar verwachting kunnen zorgaanbieders die gebruikmaken van een XIS van een kickstartleverancier in 2026 beginnen met de voorbereidingen voor de implementatie van Medicatieproces 9 (MP9). De landelijke opschaling zal daarna volgen.	Van Kickstart naar opschaling - Samen voor Medicatieoverdracht
Hoe sluit je aan op alle computersystemen die er zijn?	In tien stappen werken de deelnemende sectoren samen naar een actueel en compleet overzicht van medicatiegegevens: voor zowel zorgverlener als patiënt. Voor de implementatie van de richtlijn werkt iedere sector met een eigen sectorplan. Hierin staat hoe de sector het zorginhoudelijke deel van de richtlijn implementeert. Medicatieproces 9 (MP9) wordt gefaseerd geïmplementeerd bij zorgleveranciers in verschillende geografische regio's. De eerste leveranciers buiten de kickstartdeelnemers zijn al begonnen met de voorbereidingen en de ontwikkeling van de standaard. Dit proces zal zich geleidelijk uitbreiden tot alle leveranciers binnen de zorgsector. Zorgorganisaties wordt aangeraden om tijdig te beginnen met het voldoen aan de randvoorwaarden voor gegevensuitwisseling en de implementatie van de benodigde generieke voorzieningen, zodat zij soepel kunnen aansluiten op MP9.	Over het programma - Medisch Specialistische Zorg
Wordt de keuze om gefaseerd per regio live te gaan met MP9 niet een probleem? De traagste partij in de regio bepaalt daarmee voor de gehele regio toch hoe snel de implementatie in die regio verloopt?	Medicatieoverdracht is een uit uitwisseling binnen de keten rondom de patiënt waarin je je ketenpartners nodig hebt om een actueel en betrouwbaar medicatieoverzicht op te bouwen. Om de periode dat er Hybride gewerkt moet worden waarbij zowel via de oude als de nieuwe standaard gewerkt uitgewisseld wordt zo kort mogelijk te houden, is ervoor gekozen voor een regionale aanpak. Waarom de zorgaanbieders in een regio zoveel als moglijk gezamenlijk overgaan.	Het 10-stappenplan - Samen voor Medicatieoverdracht
"Welke randvoorwaarden zijn er en waar deze randvoorwaarden zijn te vinden?	Belangrijkste randvoorwaarden is aansluiting op een infrastructuur met landelijke dekking voor het uitwisselen van de medicatiegegevens in de keten. In de medisch specialistische zorg is gekozen voor het LSP+ als infrastructuur. Aan de overige randvoorwaarden zoals transparantie, logging, patienttoestemming, lokalisatie, identificatie, authenticatie, autorisatie, aantonen van je behandelrelatie en adressering kan je voldoen door generieke voorzieningen te implementeren.	Zie voor meer informatie: Het uitwisselingskompas | VZVZ

Als CMIO en voorschrijven maak ik me zorgen over de hoeveelheid extra gegevens die ik moet leveren bij het voorschrijven van een medicijn en ook de hoeveelheid informatie die ik uit andere systemen tot me krijg. Ik vrees voor extra registratie last en meer tijdsinvestering in het krijgen van goed overzicht. Fijn te horen dat hier aandacht voor is. Maar hoe kunnen we die zorgen nog meer wegnemen?	Veel zorgverleners registeren voor een groot deel dezelfde informatie. Iedereen alleen net een beetje anders. Met de implementatie van de informatiestandaard spreken we onderling af dat we de zorginformatie op dezelfde manier registreren (volgens de G-standaard) en achterliggende tabellen. HIerdoor kunnen we de informatie hergebruiken en onderling uitwisselen en begrijpen we elkaar. Met de implementatie van MP9 blijven zorgverleners werken met de bestaande registratiesystemen. Softwareleveranciers bouwen aan de 'achterkant' de informatiestandaard in zodat gegevens uitwisselbaar worden tussen alle systemen. Het doel hierbij is het verminderen van de registratielast en daarnaast een betrouwbaar en overzichtelijk medicatieoverzicht als eindresultaat.	
Is deze webinar op een later moment nog terug te kijken?	Via deze link kun je de webinar terugkijken. De webinar is ook te vinden op de website www.medischspecialistischezorg.nl	Video webinar Medicatie-overdracht Medisch Specialistische Zorg

Heeft u nog aanvullende vragen kijk dan op onze website bij de **FAQ - Medisch Specialistische Zorg**.
De Q&A van dit webinar wordt toegevoegd aan de FAQ op de website.