

Stappenplan

Landelijke invoering Elektronisch Patiëntendossier (EPD)

Ministerie van Volksgezondheid, Welzijn en Sport
April 2008

Inhoudsopgave

1	Inleiding	3
2	Vorbereidingen landelijke invoering EPD	4
2.1	Voorwaarden start landelijke invoering EPD	4
2.2	Praktijkervaringen in de koploperregio's	4
2.3	Audit centrale voorzieningen	5
2.4	Wet gebruik BSN in de zorg	6
2.5	Voorlichting zorgconsumenten.....	6
2.6	Voorlichting en ondersteuning zorgaanbieders	6
3	Organisatie landelijke invoering EPD.....	8
3.1	Planning van en afstemming met ICT-leveranciers.....	8
3.2	Planning van regionale samenwerkingsverbanden van zorgaanbieders	8
3.3	Planning en monitoring	9
3.4	Ondersteuning gedurende de invoeringsperiode	10
4	Planningsafspraken regio's (tot en met week 17)	11
Bijlage	Auditrapport Landelijke Voorzieningen.....	25

1 Inleiding

Onder regie van het ministerie van VWS werken de invoeringsorganisatie van VWS, het Nationaal ICT instituut in de zorg (Nictiz) en het agentschap CIBG, specifiek de onderdelen UZI-register en Sectorale Berichtvoorziening in de Zorg (SBV-Z) samen met het zorgveld en ICT-leveranciers aan de voorbereidingen voor brede landelijke invoering van het Elektronisch Patiëntendossier (EPD).

De noodzakelijke voorbereidingen voor de landelijke invoering van de eerste twee toepassingen van het EPD, te weten de uitwisseling van medicatiegegevens en huisartswaarneemgegevens, zijn nagenoeg afgerond, waardoor naar verwachting in september 2008 gestart kan worden met de landelijke invoering.

Dit document informeert u over de actuele status van de voorbereidingen op de landelijke invoering en over de wijze waarop de landelijke invoering zal verlopen.

2 Voorbereidingen landelijke invoering EPD

2.1 Voorwaarden start landelijke invoering EPD

Alvorens gestart kan worden met de landelijke invoering van het EPD, moet zijn voldaan aan een aantal voorwaarden dat een verantwoorde implementatie en goed gebruik van het EPD borgen.

Deze voorwaarden zijn:

- de praktijkervaringen in de koploperregio's laten zien dat de gegevensuitwisselingen goed werken en dat kinderziekten zijn (of op afzienbare termijn worden) opgelost;
- een audit op de centrale voorzieningen geeft aan dat deze voorzieningen klaar zijn voor invoering en gebruik op landelijke schaal;
- de Wet gebruik BSN in de zorg (Wbsn-z) is in werking getreden;
- een plan voor de voorlichting aan zorgconsumenten op basis van 'informed consent' is gereed voor uitvoering;
- zorgaanbieders kunnen in aanmerking komen voor een financiële vergoeding vanwege de aansluiting op het landelijk schakelpunt (LSP);
- zorgaanbieders kunnen rekenen op adequate voorlichting en ondersteuning.

Onderstaand wordt de status van deze voorwaarden weergegeven.

2.2 Praktijkervaringen in de koploperregio's

Tijdens de beproeving van het EPD in de praktijk wordt het uitwisselen van huisartswaarneemgegevens en van medicatiegegevens voor het eerst toegepast in beperkte praktijkomgevingen met huisartsen, huisartsenposten, ziekenhuizen en apothekers. Het doel van deze fase is de veiligheid en de betrouwbaarheid van de techniek en het gebruikersgemak vast te stellen. Deze fase dient er ook voor om eventuele kinderziekten op te sporen en op te lossen. Het uitwisselen van medicatiegegevens wordt beproefd in de koploperregio's Amsterdam, Rotterdam en Harderwijk. Het uitwisselen van waarneemgegevens wordt beproefd in de regio Twente.

Geleidelijke opschaling

In de pilots is gestart met een klein aantal zorgaanbieders teneinde de hinder door kinderziekten zo veel als mogelijk te beperken. Naast de vele voordelen heeft deze gecontroleerde aanpak wel als consequentie dat het volume van het berichtenverkeer in het begin laag was.

Nu de kinderziekten er uit zijn, vindt geleidelijke opschaling plaats. Dat gebeurt binnen de pilotregio's en binnen de andere koploperregio's (zie ook paragraaf 3.2). Zo was in Enschede na aansluiting van 5 nieuwe huisartsenpraktijken begin deze maand, het effect op het volume direct waarneembaar. Op dit moment zijn 39 zorgaanbieders aangesloten op het landelijk schakelpunt. Gegeven de ruim honderd geplande nieuwe aansluitingen van zorgaanbieders in de periode tot en met augustus en de daarmee gepaard gaande toename in berichtvolume, wordt voldoende ervaring opgedaan om naar verwachting in september verantwoord te kunnen starten met de landelijke invoering.

Extern evaluatieonderzoek

Twee externe onderzoeksbureaus evalueren de beproevingen: het Telematica Instituut voor de beproeving met waarneemgegevens in Twente en Plexus voor de beproevingen met medicatiegegevens in Amsterdam, Rijnmond en Harderwijk.

De aspecten van het evaluatieonderzoek zijn: implementatie-ondersteuning (zoals het handboek), het gebruik van de waarneem- respectievelijk medicatiegegevens in de praktijk, de werking van

de centrale voorzieningen (techniek, processen, procedures) en de waardering door zorgverleners.

De beproevingen bevinden zich in een afrondende fase. In mei en juni zullen afsluitende evaluatiebesprekingen plaatsvinden en afronding van de evaluatieonderzoeken.

Bevindingen

Naast een aantal bevindingen van technische aard is er een aspect dat bijzondere aandacht verdient. Dit betreft het door de zorgaanbieders ervaren spanningsveld tussen de maatregelen die veilige gegevensuitwisseling en bescherming van de persoonlijke levenssfeer moeten waarborgen versus de praktische werkbaarheid van die maatregelen in het dagelijkse zorgproces. Kernelement van het landelijk EPD is het zogenoemde vertrouwensmodel, dat betrouwbaarheid en veiligheid borgt, zoals het identificerend stelsel voor patiënten (met behulp van het BSN) en voor zorgverleners (door middel van de UZI-pas). De huidige regionale gegevensuitwisselingen maken nog geen gebruik van deze elementen. Dit vereist dus op onderdelen aanpassing van de dagelijkse routine.

Samen met de zorgaanbieders en de ICT-leveranciers is gezocht naar een werkbare balans.

Met de groeiende mogelijkheden van ICT-toepassingen, nemen ook de complexiteit en afhankelijkheden toe. Dit geldt in z'n algemeenheid en we hebben het ook in de pilots gezien. Overigens gaat dit evenzeer op voor de huidige regionale uitwisselingen. Door adequate faciliteiten te bieden op het punt van (keten)testen en door goede afspraken te maken met de partijen die betrokken zijn in de keten, worden op dit gebied verdere verbeteringen doorgevoerd.

2.3 Audit centrale voorzieningen

Nictiz, UZI-register en SBV-Z zijn periodiek onderwerp van audits en certificatie-onderzoeken voor de eigen producten en dienstverlening. In opdracht van VWS is een audit uitgevoerd waarmee is aangetoond dat de landelijke voorzieningen gezamenlijk zijn voorbereid op en berekend voor de brede landelijke invoering in het licht van de aanpak van de landelijke invoering.

In de audit zijn vier aspecten onderscheiden die getoetst zijn:

- is de aanpak van de landelijke invoering volledig beschreven en beheersbaar?
- zijn de landelijke voorziening voorbereid op en berekend voor een landelijke invoering?
- is de kwaliteit van de landelijke voorzieningen geborgd?
- zijn voor de landelijke voorzieningen adequate beveiligingsmaatregelen getroffen?

Adviesbureau PWC heeft de audit uitgevoerd en geconcludeerd dat de landelijke voorzieningen in voldoende mate zijn voorbereid. Wel zijn enkele aanbevelingen gedaan om voor de middellange termijn, als het gebruiksvolume flink is toegenomen, aanvullende maatregelen te treffen om de beschikbaarheid van de centrale voorzieningen op het hoogst mogelijke niveau te brengen.

De aanbevelingen zijn door de landelijke voorzieningen overgenomen en voor zover van toepassing alle geïmplementeerd. Voor de resterende aanbevelingen zijn de noodzakelijke acties voorbereid en is afronding voorzien voordat het gebruiksvolume substantieel toeneemt. De auditrapportage is als bijlage opgenomen bij dit stappenplan.

Calamiteitenplan

Beschikbaarheid, integriteit en exclusiviteit van de landelijke voorzieningen vormen een cruciale basis voor gebruik van het EPD. De landelijke voorzieningen beschikken al over calamiteitenplannen voor de onderdelen die tot hun verantwoordelijkheidsgebied behoren.

Teneinde ook voorbereid te zijn op organisatieoverstijgende calamiteiten en calamiteiten die buiten de directe invloedssfeer van de landelijke voorzieningen ontstaan, is in opdracht van VWS een calamiteitenplan landelijke voorzieningen opgesteld. Deze wordt in mei beproefd.

2.4 Wet gebruik BSN in de zorg

Op 8 april 2008 heeft de Eerste Kamer ingestemd met de Wet gebruik BSN in de zorg. De wet zal op 1 juni a.s. in werking treden en kent een overgangsbepaling van een jaar. Op 1 juni 2009 zullen alle zorgaanbieders, indicatieorganen en zorgverzekeraars verplicht zijn het BSN te gebruiken.

Invoering BSN

Medio mei zullen alle ca. 35.000 zorgaanbieders die te maken krijgen met het BSN, een uitgebreid voorlichtingspakket ontvangen ten behoeve van de invoering en het gebruik van het BSN.

Ter voorbereiding op de invoering zijn diverse pilots uitgevoerd om praktische ervaring op te doen bij de verschillende groepen van zorgaanbieders. Deze ervaringen worden als best practices beschikbaar gesteld aan het zorgveld.

De invoering van het BSN zal gemonitord worden.

2.5 Voorlichting zorgconsumenten

Bij de start van de landelijke invoering zullen alle zorgconsumenten in Nederland worden geïnformeerd door middel van een publiekscampagne. Deze bestaat uit een brief met folder die op elk huisadres wordt bezorgd, ondersteund met advertenties in huis aan huisbladen. Brief en folder geven algemene informatie over het EPD en de invoering ervan alsmede informatie over de rechten van de patiënt, zoals het inzagerecht en het recht om bezwaar te maken. Vanaf het moment van ontvangst van de brief wordt een periode van 6 weken in acht genomen om zorgconsumenten de gelegenheid te geven op voorhand bezwaar te maken tegen landelijke gegevensuitwisseling. Maakt deze hier geen gebruik van dan zal hij/zij bij de eerste keer dat hij/zij wordt aangemeld bij het landelijk schakelpunt, een brief op naam ontvangen om hem/haar van dit feit in kennis te stellen.

Het effectueren van blokkering of het ongedaan maken van de blokkering van gegevensuitwisseling op centraal niveau is belegd bij het Informatiepunt BSN in de zorg en landelijk EPD. Zorgconsumenten kunnen via dit Informatiepunt ook inzage vragen in hun logginggegevens. Daarnaast kan de zorgconsument bezwaar maken bij de eigen zorgaanbieder.

Ten behoeve van de voorlichting van patiënten door de eigen zorgaanbieder is voorlichtingsmateriaal ontwikkeld dat wordt aangeboden. Dit materiaal is uitgebreid getest.

2.6 Voorlichting en ondersteuning zorgaanbieders

Gedurende de koploperfase is door de invoeringsorganisatie van VWS gewerkt aan de ontwikkeling en beproefing van producten die het zorgveld ondersteunen bij de invoering en gebruik van het EPD.

Het betreft onder meer:

- Handboek EPD, inclusief een concreet stappenplan voor de invoering;
- Factsheets en best practices voor zorgaanbieders over invoering en gebruik EPD en BSN;
- Voorlichtingfolders voor zorgaanbieders en zorgconsumenten;

- Informatieve dvd's over invoering en gebruik EPD en BSN in de zorg;
- eLearning module BSN, zodat zorgverleners en assistenten plaats- en tijdonafhankelijk kunnen oefenen;
- Nieuwsbrieven.

Informatiepunt BSN in de zorg en landelijk EPD

Vanaf juni 2008 is voor zorgaanbieders, zorgconsumenten en ICT-leveranciers het Informatiepunt BSN in de zorg en landelijk EPD, beschikbaar. Hier kan men terecht voor alle vragen en ondersteuning, zowel met het oog op invoeringsaangelegenheden als reguliere dienstverlening. Het Informatiepunt bestaat uit een website en servicedesks. Dit Informatiepunt, dat mede op verzoek van de Tweede Kamer is gerealiseerd, functioneert naar de buitenwereld toe als front-office voor de achterliggende organisaties die betrokken zijn bij de invoering en gebruik van EPD en BSN, namelijk Nictiz, CIBG en VWS. Het loket wordt gefaseerd ingevoerd. In de eerste versie van de website, die per april 2008 beschikbaar is gekomen, is alle beschikbare informatie en ondersteuningsmiddelen bijeengebracht.

Met de volgende versie van de website wordt het aansluitproces voor de zorgaanbieder vereenvoudigd, waardoor vrijwel alle gegevens die nodig zijn om te kunnen aansluiten op het LSP, in één keer worden uitgevraagd.

3 Organisatie landelijke invoering EPD

Zoals in voorgaand hoofdstuk is aangegeven, is aan de voorwaarden voor de landelijke invoering van het EPD inmiddels voldaan, dan wel zal op korte termijn worden voldaan.

Voor de daadwerkelijke landelijke invoering zijn de volgende elementen van belang:

- Planning van en afstemming met ICT-leveranciers
- Planning van regionale samenwerkingsverbanden van zorgaanbieders
- Planning en monitoring

3.1 Planning van en afstemming met ICT-leveranciers

De ervaringen in de pilots leren dat de ICT-leveranciers zeer bepalend kunnen zijn voor de (planning van de) landelijke invoering, doordat ze de randvoorwaarden creëren voor zorgaanbieders om te kunnen aansluiten. Bepalende factoren zijn het moment waarop een applicatie gekwalificeerd is en het moment waarop deze geïmplementeerd wordt bij een zorgaanbieder.

Leveranciers kennen hun klanten goed en weten hoe zorgaanbieders optimaal ondersteund kunnen worden. Door goede samenwerking met leveranciers wordt een samenhangend 'totaalpakket' aan informatie en ondersteuning aangeboden, dat de zorgaanbieder eenvoudiger in staat stelt om EPD te gaan invoeren.

3.2 Planning van regionale samenwerkingsverbanden van zorgaanbieders

Door de invoeringsorganisatie is in kaart gebracht welke regionale samenwerkingsverbanden actief zijn binnen het zorgveld. Mede op basis van de leveranciersinformatie is een eerste beeld ontstaan over zogenaamde kansrijke regio's. Binnen deze regio's gebruikt een significant aantal zorgaanbieders (door Nictiz) gekwalificeerde zorgsystemen. Met de ICT-leveranciers is verkend welke regio's naast de koploperregio's als early adaptors te boek staan.

Inmiddels zijn door de invoeringsorganisatie contacten gelegd en gesprekken gevoerd met alle regio's. Daarbij wordt telkens aansluiting gezocht bij een partij (een regionaal orgaan, een huisartsendienstenstructuur, ziekenhuis of waarneemverband van apotheken) die de trekkersrol wil vervullen.

Na een eerste verkennend gesprek wordt met iedere regio toegewerkt naar het opstellen van een regionaal invoeringsplan. Ervaring heeft geleerd dat de invoering van het EPD binnen een regio bevorderd kan worden door het op te delen in twee stappen: allereerst de invoering van het BSN en gebruik van de UZI-middelen en daarna de aansluiting op het landelijk schakelpunt. Samen met de regio wordt gekeken naar de gewenste ondersteuning. Ook hele praktische zaken als kennisdeling tussen regio's wordt op deze manier bewerkstelligd.

In hoofdstuk 4 is de actuele stand van zaken weergegeven van de regio's. Samengevat is de status als volgt:

- Op basis van bestaande regionale samenwerking zijn 32 regio's onderkend. Met alle regio's zijn gesprekken gaande over de invoering van het landelijk EPD.
- In 6 regio's zijn zorgaanbieders aangesloten op het LSP. Dit zijn Twente, Rijnmond, Amsterdam, Nijmegen, Friesland en Harderwijk. Totaal zijn 39 zorgaanbieders aangesloten:
 - 2 Huisartsenposten
 - 18 Huisartsenpraktijken
 - 18 Apotheken
 - 1 Ziekenhuis

- In de regio's Drenthe en Friesland worden de laatste voorbereidingen getroffen om alle huisartsenposten en de eerste huisartsen aan te sluiten op het LSP. In regio Utrecht wordt aansluiting van de eerste huisartsenpost medio mei verwacht.
- De regio's waar (binnenkort) zorgaanbieders aansluiten op het LSP behoren tot de pilot- of koploperregio's. Na de start landelijke invoering kunnen zorgaanbieders uit de andere regio's aansluiten op en gebruik gaan maken van het LSP.
- Zorgaanbieders moeten beschikken over een gekwalificeerde applicatie om aan te kunnen sluiten op het landelijk schakelpunt. 13 leveranciers hebben een dergelijke applicatie: 3 leveranciers van informatiesystemen voor huisartspraktijken, 4 leveranciers voor huisartsenposten, 3 voor ziekenhuizen en 3 voor apotheken.
- Veel leveranciers van informatiesystemen voor zorgaanbieders hebben hun systeem geschikt gemaakt voor gebruik van BSN; 8 van de 10 huisartsinformatiesystemen, alle informatiesystemen voor huisartsenposten en 8 van de 10 apotheek informatiesystemen kunnen gebruik maken van BSN. In ziekenhuizen worden veel verschillende informatiesystemen gebruikt. Van de informatiesystemen die gekwalificeerd kunnen worden voor de communicatie met het LSP zijn de 6 meest gebruikte systemen gereed voor gebruik van BSN.
- Aansluiting op het landelijk schakelpunt door een zorgaanbieder kan alleen als deze gebruik maakt van een door Nictiz gekwalificeerde zorg service provider. 7 zorg service providers zijn gekwalificeerd. Daarnaast zitten 9 zorg service providers in het traject van kwalificatie.

Om voldoende capaciteit bij de landelijke voorzieningen beschikbaar te hebben om zo nodig te kunnen sturen op spreiding van de behoefte wordt telkens voor een half jaar vooruit een invoeringplanning/prognose opgesteld. De basis wordt gevormd door de informatie die is ontvangen van de leveranciers: hoeveel zorgaanbieders beschikken vanaf welk moment over een gekwalificeerd zorgsysteem. Samen met de leveranciers is een inschatting gemaakt van de snelheid die behaald kan worden bij de aansluiting van hun klanten.

3.3 Planning en monitoring

De invoeringsplanning zal de komende maanden verder worden gedetailleerd en verfijnd. Om de invoering goed te beheersen vindt permanente monitoring plaats. Op grond hiervan kan worden bijgestuurd. Daarbij is nauwe afstemming en goede samenwerking met Nictiz en CIBG voorzien met het oog op de capaciteit van de landelijke voorzieningen. Voortdurende afstemming met leveranciers en regiovertegenwoordigers is daarnaast nodig om tijdig te kunnen bijsturen. Om goed zicht te hebben op de voortgang en eventuele problemen tijdig te signaleren vindt monitoring plaats aan de hand van diverse gegevensbronnen, zoals:

- Een aantal zaken kan via het landelijk schakelpunt worden gemonitord (feitelijke aansluitingen, aangemelde dossiers, gebruik)
- Daarnaast leveren de overleggen en informatie-uitwisseling belangrijke monitorinformatie, zoals zicht op realisatie van de doelstellingen
- Zicht op de planning van de ICT-leveranciers is beschikbaar via de directe contacten tussen invoeringsorganisatie en leveranciers (periodieke update)
- Met name in de beginfase zal het aanvullend nodig zijn om via ad hoc acties informatie over de stand van zaken in de regio's te verkrijgen. Bron van informatie zijn hier de leveranciers en de regio's.

Het enthousiasmeren en aanjagen van de regio's blijft noodzakelijk totdat alle zorgaanbieders in de betreffende regio zijn opgenomen in een regionale invoeringsplanning. Hiertoe zijn regiocoördinatoren aangesteld, die het directe contact met de regio's onderhouden.

3.4 Ondersteuning gedurende de invoeringsperiode

In paragraaf 2.7 is aangegeven welke ondersteuningsmiddelen beschikbaar zijn voor de zorgaanbieders. Het Informatiepunt BSN in de zorg en landelijk EPD zal een belangrijke rol vervullen in het ontsluiten en het zoveel als mogelijk 'op maat' aanbieden van deze middelen. Dit Informatiepunt biedt hulpmiddelen zodat een zorgaanbieder zich goed kan voorbereiden op de invoering van het landelijk EPD in de eigen organisatie en zicht heeft op de aanpassingen die nodig zijn. Ook wordt op deze manier duidelijk wat zelf gedaan moet worden en wat gevraagd of verwacht kan worden van de ICT-leverancier(s). Voor vragen waar de website van het genoemde Informatiepunt niet in voorziet, is een servicedesk ingericht. Deze servicedesk wordt bemenst door experts die ook op inhoudelijke vragen snel en adequaat antwoord kunnen geven.

Voor zorgaanbieders met een complexe ICT-omgeving, zoals ziekenhuizen, wordt naast de website en de servicedesk extra ondersteuning geboden. Deze organisaties kunnen advies inwinnen om de ICT-omgeving aan te laten sluiten bij de eisen die worden gesteld aan een goed beheerd zorgsysteem (GBZ). Bijvoorbeeld het bepalen van de applicaties die wel moeten voldoen aan de GBZ-eisen en de applicaties die hier niet onder vallen. Ook is het mogelijk om advies te verkrijgen over de noodzakelijke aanpassingen aan de infrastructuur.

4 Planningsafspraken regio's (tot en met week 17)

De zorgaanbieders die te maken krijgen met het landelijk EPD - huisartspraktijken, huisartsenposten, ziekenhuizen en apotheken - worden actief gestimuleerd om voorbereidingen te treffen voor de invoering van het BSN en het landelijk EPD.

Bij het benaderen van de zorgaanbieders wordt zoveel mogelijk aangesloten bij reeds bestaande regionale samenwerkingsverbanden. Nederland is hiermee vooralsnog verdeeld in 32 regio's. De regio's zijn wat betreft omvang (aantal zorgaanbieders), aard van samenwerking en gebruikte ICT-systemen zeer divers. De aanpak in elk van de regio's is van deze drie factoren afhankelijk en daarmee verschillend. Aansluiting wordt gezocht bij een partij (een regionaal orgaan, een huisartsdienstenstructuur, ziekenhuis of waarneemverband van apotheken) die de trekkersrol wil vervullen. Daar waar de samenwerking in een regio minder intensief is, worden met meerdere partijen gesprekken gevoerd om met de invoering van het BSN en landelijk EPD te gaan starten.

Inmiddels zijn door de invoeringsorganisatie contacten gelegd en gesprekken gevoerd met alle regio's om zo een beeld te krijgen van de landelijke stand van zaken en de snelheid waarmee invoering van het BSN en het landelijk EPD wordt opgepakt. Na een eerste verkennend gesprek wordt met iedere regio toegewerkt naar het opstellen van een regionaal invoeringsplan. Ervaring heeft geleerd dat de invoering van het landelijk EPD binnen een regio bevorderd kan worden door het op te delen in 2 stappen: allereerst de invoering van het BSN en gebruik van de UZI-middelen en daarna de aansluiting op het landelijk schakelpunt. Samen met de regio wordt daarbij gekeken naar de gewenste ondersteuning. Ook hele praktische zaken als kennisdeling tussen regio's wordt op deze manier bewerkstelligd.

Cijfers op een rij

	Aantal Zorgaanbieders	Aantal aangesloten GBZ'en
Huisartspraktijken	4455	18
Huisartsenposten	127	2
Apotheken	1732	18
Ziekenhuizen	95	1
Totaal		39

Informatie per regio

Groningen

Status: Planningsafspraken worden gemaakt

Invoering BSN

Met het Martini ziekenhuis is gesproken over landelijk EPD in relatie tot regionale ontwikkelingen. Op basis hiervan zijn twee vervolgaafspraken gemaakt. Eén over de invoering van BSN en medicatiegegevens in het Martini ziekenhuis en één met de vertegenwoordiger van Zorgnetwerk Noord.

Met de projectleider ICT van de drie ziekenhuizen in Oost Groningen is een afspraak geweest op 16 april. Ze zijn bezig om het project op te zetten om BSN te implementeren. Ze hebben daarover contact met de leverancier Mc Kesson. Er is een samenwerkingsverband met de drie ziekenhuizen in Noord en Oost Groningen, te weten: Delftzicht, Refaja en St Lucas. Samen vormen zij de Stichting Samenwerking Ziekenhuizen Oost-Groningen (SSZOG).

Invoering huisartswaarneemgegevens

Voor de invoering huisartswaarneemgegevens vordert het schrijven van het tweejaren plan gestaag.

Friesland (Koploperregio)

Status: 1 zorgaanbieder aangesloten
9 aansluitingen ingepland

Invoering BSN

Stichting Gerrit pakt op gebied van BSN haar regionale voorlichtende rol op voor de niet-EPD zorgaanbieders. In het overleg met het Medisch Centrum Leeuwarden is het projectplan voor de invoering van BSN doorgesproken. Het ziekenhuis is voorbereidingen aan het treffen om het BSN in te voeren.

Op 15 april is er een afspraak geweest met Revalidatiecentrum Friesland. Er wordt gewerkt aan landelijk EPD voor de 24 revalidatiecentra in Nederland. De aansturing loopt via koepelorganisatie Revalidatie Nederland. Het EPD wordt begin volgend jaar opgeleverd. Het EPD wordt ontwikkelt door VIR, dit is een door de revalidatiecentra gezamenlijk opgezette organisatie. Volgende week is er een overleg met de koepelorganisatie.

Invoering medicatiegegevens

Met Stichting Gerrit is afgesproken dat zij ook voor de invoering van medicatiegegevens een trekkende rol gaan vervullen binnen de regio. Om hieraan invulling te geven worden de komende weken zorgaanbieders benaderd om mee te gaan werken. In maart wordt een eerste schets opgeleverd. Aan de hoofden ICT van de Friese ziekenhuizen is gevraagd wanneer men aan wil sluiten op het LSP.

De Friese Apothekers Vereniging is benaderd en deze zal de vraag om deel te nemen met de invoering van medicatiegegevens in het bestuur behandelen.

Invoering huisartswaarneemgegevens

Labelsoft Callmanager is geïnstalleerd op de 5 posten. Alle UZI-middelen (servercertificaten en passen) voor de posten zijn aangevraagd. Begin van het 2^e kwartaal sluit de eerste post aan op het LSP en snel daarna de andere posten en de eerste praktijken. Voor 2 praktijken is de aansluiting op het LSP ingepland voor week 18.

Drenthe (Koploperregio)

Status: Planningsinformatie beschikbaar
14 aansluitingen ingepland

Invoering medicatiegegevens en huisartswaarneemgegevens

Inmiddels werkt Callmanager op de posten met de UZI-middelen. Het plan is om vanaf 15 mei met de UZI-middelen en BSN te werken. De patiënten worden momenteel geïnformeerd. Met Promedico is de afspraak dat zij ervoor zorgen dat per 1 juni een aantal praktijken is aangesloten op het LSP.

Met de regionale projectleider is afgesproken dat in maart een tweejarenplan EPD beschikbaar is. Verschillende zorgaanbieders hebben hierop positief gereageerd. Hiervoor is een eerste gesprek geweest tussen de vertegenwoordiger van de openbare apothekers, die nu in een OZIS-ring actief zijn, vertegenwoordiger van de HAP en de projectleider huisartswaarneemgegevens in Drenthe. Beide vertegenwoordigers raadplegen hun achterban en kaarten dit aan in het OZIS-ring overleg.

Het Scheperziekenhuis in Emmen is 3 april bezocht om te spreken over de invoering van BSN en eventueel medicatiegegevens.

Noord-Holland (Koploperregio)

Status: Planningsinformatie beschikbaar
166 aansluitingen ingepland

Invoering BSN

Waterland ziekenhuis implementeert momenteel SAP voor alle administratieve- en zorgprocessen. Het projectvoorstel voor de implementatie van BSN en UZI-middelen is geaccordeerd.

Invoering medicatiegegevens

Met de regionale projectleiding van Noord Holland zijn planningsafspraken gemaakt. Het psychiatrisch ziekenhuis van GGZ Noord Holland Noord, die gebruik maken van FarMedRX van FarMedvisie, is gestart met de BSN voorbereidingen. Leverancier McKesson heeft de BSN functionaliteit nog niet gereed. Hierdoor schuift de planning een maand op. Het doel is om in mei aan te sluiten op het LSP. Bij het Gemini ziekenhuis is met de BSN invoering gestart. Door het vertrek van de ICT manager is de LSP aansluiting van het Gemini in Q2 2008 onzeker geworden. Met het Medisch Centrum Alkmaar worden afspraken gemaakt over BSN invoering en het aansluiten op het LSP.

Het Waterlandziekenhuis verwacht dat de EMD toepassing binnen SAP nog een tweetal jaren op zich zal laten wachten. Waterland ziekenhuis, Rode Kruis Ziekenhuis (Beverwijk) en ziekenhuis Amstelland werken samen in de stichting Care4ICT op het gebied van ICT.

Invoering huisartswaarneemgegevens

Voor wat betreft de invoering huisartswaarneemgegevens is afgesproken dat eerst HAP Zaanstreek-Waterland met Labelsoft Callmanager wordt aangesloten. Vervolgens HAP Alkmaar en aansluitend zullen de andere HAPs in 2008 aansluiten. Gelijkijdig met de aansluiting van de HAP wordt een grote groep van in elk geval Promedico-ASP huisartsen aangesloten. Vanwege problemen met de invoering van Promedico-ASP en de nieuwe versie van OmniHIS, zijn de huisartsen nog niet klaar voor aansluiting op het LSP. Hierdoor is de planning voor aansluiting van de HAP's en huisartsen gewijzigd, waarbij de start van de aansluiting een kwartaal is opgeschoven naar Q3 2008. De UZI aanvragen starten in Q2 2008.

Zwolle

Status: Planningsafspraken worden gemaakt

Invoering BSN

Ten aanzien van het BSN binnen de Isala Klinieken in Zwolle is een principe afspraak gemaakt met IC2it. Doel van deze afspraak is om een nadere toelichting te geven over de implementatie van het BSN binnen het ziekenhuis.

Invoering medicatiegegevens en huisartswaarneemgegevens

IC2it en de HAP laten samen door Inview een vooronderzoek uitvoeren ten behoeve van de implementatie van het landelijk EPD. De verwachting is dat men hier de maanden februari en maart mee bezig zijn. Een vraag die nu al leeft, is de financiering. Hierover wil men duidelijkheid hebben voordat een planning opgeleverd wordt. Door VWS is aangegeven dat dit onderwerp is van overleg tussen de koepels en VWS.

Kennemerland

Status: Planningsafspraken worden gemaakt

Invoering BSN, medicatiegegevens en huisartswaarneemgegevens

Naar aanleiding van een eerdere bijeenkomst is contact met hoofd I&A van het Kennemer Gasthuis gelegd om stappen te ondernemen op het gebied van BSN en op een later moment ook de invoering van medicatiegegevens. In april nader contact.

Een regionale hostingpartij heeft aangegeven op korte termijn de kwalificatie van ZSP te willen behalen. Vervolgens willen ze trekkende rol vervullen in de regio om zorgaanbieders aan te sluiten op het LSP. Afgesproken is dat zodra een bijeenkomst met zorgverleners kan worden georganiseerd, VWS kan ondersteunen in de vorm van een presentatie over EPD en BSN. Daarnaast is afgesproken dat de hostingpartij de verstrekte informatie beter onder de aandacht bij de huisartsenposten zal brengen.

Amsterdam (Koploperregio)

Status: 12 zorgaanbieders aangesloten
26 aansluitingen ingepland

Invoering medicatiegegevens

Voor het aansluiten van de pilot deelnemers zijn de voorbereidingen getroffen. In het BovenIJ ziekenhuis is het BSN in productie genomen. In Amsterdam worden momenteel scenario's gemaakt om de invoering van medicatiegegevens op gecontroleerde wijze te beproeven. De HAP in Amsterdam Noord heeft de gekwalificeerde Labelsoft software geïmplementeerd. Vanwege de benodigde GBZ kwalificatie, heeft een bijeenkomst plaatsgevonden met Nictiz en de hostingpartij van de HAP. Afgesproken is dat tijdens het implementeren van de GBZ-eisen actieve afstemming met Nictiz is. Hierna zal de HAP aansluiten op het LSP en met de medicatiegegevens gaan werken. De verwachting is dat dit medio april gereed is.

Met de Stichting Elektronisch Zorgdossier Amsterdam (EZDA) is een afspraak geweest voor een bredere uitrol van het landelijk EPD in de regio. Hierbij is een planning doorgesproken voor het aansluiten van de regionale zorginstellingen. Deze planning wordt in de komende weken uitgewerkt.

Invoering huisartswaarneemgegevens

De meest voorkomende HISsen in de regio zijn op dit moment MicroHIS en OmniHIS. MicroHIS is nog niet typegekwificeerd en voor OmniHIS geldt dat nog aanpassingen doorgevoerd moeten worden voordat het gebruikt kan worden. De HAP Amsterdam neemt ook graag deel aan de invoering van de huisartswaarneemgegevens, maar ervaart het gebrek aan gekwalificeerde HISsen en het gebrek aan interesse vanuit de huisartsen als knelpunt. In april wordt een overleg gepland met de zes huisartsen van gezondheidscentra Zuid-Oost, die van Mira gebruik maken. Zij hebben interesse getoond. Afgesproken is dat VWS een presentatie geeft op een bijeenkomst van de Huisartsen Kring Amsterdam. Dit zal gebeuren na inwerkingtreding van de Wbsn-z, zodat voor de huisartsen een concrete stok achter de deur bestaat om deel te nemen.

Flevoland

Status: Planningsafspraken worden gemaakt

Invoering medicatiegegevens en huisartswaarneemgegevens

Contact is gelegd met HDS Almere, onderdeel van de zorggroep Almere om landelijke ontwikkelingen te bespreken en te komen tot planningsafspraken. 10 Maart is gesproken met de IJsselmeerziekenhuizen, met vestigingen in Lelystad en Emmeloord.

Harderwijk (Koploperregio)

Status: 4 zorgaanbieders aangesloten
5 aansluitingen ingepland

Invoering medicatiegegevens

Het St. Jansdal ziekenhuis en de drie Microbais-apotheken uit Zeewolde zijn aangesloten op de productieomgeving van het LSP. Met de dossiers die inmiddels zijn aangemeld, is ervaring opgedaan met het gebruik van medicatiegegevens, waarbij onder meer naar de medische inhoud is gekeken. Middels drie beproevingsessies is samen met het St. Jansdal, Nictiz en de betrokken leveranciers de functionaliteit en inhoud geschouwd. Na een aantal functionele aanpassingen is op 15 april het systeem door het ziekenhuis geaccepteerd. Wel moet er nog een laatste aanpassing moet worden gedaan in de applicatie voor de openbare apotheek betreffende de afhandeling van magistralen. Dit wordt naar verwachting binnen drie weken opgeleverd. Tegelijkertijd worden in de komende periode de voorbereidingen voor verdere uitrol genomen, waaronder het initieel vullen van de apotheken in Zeewolde. Hierna zullen de medicatiegegevens van alle patiënten uit Zeewolde, die in het St. Jansdal komen, middels het LSP worden opgevraagd. Hierbij wordt gebruik gemaakt van een co-existente situatie. De werking hiervan is door het projectteam in de regio zeer positief ontvangen, omdat ook gegevens die in de waarneemsituatie door andere (nog niet aangesloten) apotheken zijn voorgeschreven op deze manier toch voor het ziekenhuis beschikbaar zijn. Er ontstaat zodoende van alle patienten met een eigen apotheek in Zeewolde een volledig beeld van de verstrekkingen van medicatie.

Met een apotheek (5 locaties) in Dronten en Biddinghuizen worden gesprekken gevoerd over aansluiting.

Invoering huisartswaarneemgegevens

Nadat duidelijkheid is van Uzorg over de aansluitplanning, worden planningsafspraken gemaakt over de aansluiting op het LSP van de huisartsenpost voor gebruik van huisartswaarneemgegevens. Nachtwacht zal hier ingezet worden als HAPIS. Een aantal huisartsenpraktijken zijn ondertussen met een migratie bezig van Promedico-VDF naar Promedico-ASP. Omdat met de nieuwe versie nog technische problemen zijn, kunnen de huisartsen nog niet worden aangesloten op het LSP.

Apeldoorn

Status: Planningsafspraken worden gemaakt

Invoering huisartswaarneemgegevens

Op 1 april is gesproken met de Regionale Huisartsenpost Apeldoorn. De HAP heeft interesse om aan te sluiten op het LSP, maar wil eerst een regionaal schakelpunt uitrollen. Ook geldt dat meer duidelijkheid over de financiën nodig is voordat aangesloten gaat worden op het LSP.

Invoering medicatiegegevens

Op 1 april is gesproken met de apotheker van de Gelre ziekenhuizen die bezig is met de voorbereidingen van een regionaal medicatiedossier. Samen met Nictiz

wordt een project opgestart zodat ook de koppeling naar het LSP gemaakt kan worden. Het projectplan is in voorbereiding.

Salland

Status: Planningsafspraken worden gemaakt

Invoering BSN

Op 31 januari heeft een gesprek plaatsgevonden met het ziekenhuis in Deventer. Het ziekenhuis gaat in september van dit jaar verhuizen naar een nieuwe locatie. Om die reden is besloten voorlopig nog geen prioriteit te stellen aan aansluiting op het LSP. Op het moment dat er meer duidelijkheid is over de Wbsn-z zal opnieuw een gesprek gevoerd worden om te bepalen hoe het ziekenhuis BSN gaat invoeren.

Invoering huisartswaarneemgegevens

In de regio zijn momenteel geen huisartsenposten en nauwelijks huisartsen en apotheken die XIS typegekwalificeerde systemen gebruiken. Met de HAP Salland is afgesproken om na inwerkingtreding van de Wbsn-z opnieuw in gesprek te gaan over de BSN invoering.

Twente (Pilotregio)

Status: 13 zorgaanbieders aangesloten
5 aansluitingen ingepland

Invoering medicatiegegevens

Met Twente zijn afspraken gemaakt om ook met de invoering van medicatiegegevens aan de slag te gaan. Met de regionale projectleider zijn planningsafspraken gemaakt, die in de komende periode bevestigd moeten worden.

Invoering huisartswaarneemgegevens

Na de eerste fase wordt de pilot nu verdiept en verbreed. Dit betekent dat extra huisartsen met Promedico ASP in Enschede worden aangesloten. 9 Huisartsen (8 praktijken) gaan deelnemen met hun praktijken aan de pilot WDH. Bij 7 van de 8 praktijken heeft initiële vulling plaatsgevonden. De multipartijenovereenkomst is door alle huisartsen getekend. Inmiddels zijn 7 huisartsen uit de verdiepingsslag aangesloten op het LSP. In de aanpalende gemeenten Winterswijk/Zutphen wordt gewerkt aan de aansluiting van Promedico-ASP huisartsen en de huisartsenpost (Callmanager). 5 Huisartsen hebben hun medewerking toegezegd. Momenteel zijn de assistentes op de huisartsenpost gestart met het werken met UZI en BSN. De multipartijenovereenkomst gaat ook getekend worden in Winterswijk.

Rijnland / Midden Holland (Koploperregio)

Status: Planningsafspraken worden gemaakt

Invoering medicatiegegevens

Met het LUMC in Leiden is gesproken over de invoering van medicatiegegevens. De ziekenhuisapotheker heeft regulier overleg met de regionale apothekers en peilt de bereidheid om mee te doen aan een invoering van medicatiegegevens. Er is contact gelegd met Transmuraal Netwerk Midden Holland die binnen deze regio al veel elektronische communicatie verzorgt. Zij maken hierbij gebruik van een eigen Regionaal Schakel Punt, waarmee ze binnenkort een pilot gaan starten. Hierbij maken ze graag gebruik van BSN.

Omdat het hier geen koploperregio betreft, is afgesproken om met concrete afspraken over invoering van BSN en LSP koppeling te wachten op de inwerkingtreding van de Wbsn-z.

In de omgeving Leiden is Sleutelnet actief in de regionale communicatie. Sleutelnet zit in een regionaal selectieproces om een regionale oplossing te kiezen. Er wordt gewacht met het besluit op aansluiten LSP, totdat zij duidelijkheid hebben over deze regionale oplossing. Zij zijn met Nictiz in gesprek over de regionale referentiearchitectuur.

Invoering huisartswaarneemgegevens

In Midden Holland wordt gezocht naar mogelijkheden om op kleine schaal tot aansluiting op het LSP met de huisartswaarneemgegevens te komen. Hierover is een gesprek geweest met de projectleider, om zo de invoering van huisartswaarneemgegevens te bevorderen. Dit kan gedaan worden door alvast de activiteiten rondom UZI en BSN te ontplooien. Er is gesproken met de HAP Leiden, SHL. Zij hebben op dit moment geen gekwalificeerd HAP systeem, maar zijn wel geïnteresseerd om aan te sluiten en overwegen om een andere systeem te selecteren. Zodra de planning van de HAPIS duidelijk is, wordt contact opgenomen. Door de regionale projectleiding wordt een inventarisatie document opgesteld om de plannen voor 2008/2009 te concretiseren. Dit wordt in mei opgeleverd.

Utrecht (Koploperregio)

Status: Planningsinformatie beschikbaar
10 aansluitingen ingepland

Invoering BSN

Met de Directie Informatie Technologie van het UMCU is gesproken over het gebruikmaken van BSN, onder meer voor het kunnen maken van On-line afspraken door de patiënt via DigiD. Het is de bedoeling dat begonnen wordt op 1 poli met een beperkte groep patiënten, maar al snel daarna wil men alle poli's en enkele speciale groepen chronische patiënten toegang gaan geven tot de Agenda en Vragen-bank (dit is een applicatie waarmee gericht vragenlijsten kunnen worden aangeboden aan een patiënt). UMCU heeft gevraagd om opgenomen te kunnen worden op Sofi-AmvB om zo in Q1 2008 met BSN te mogen gaan werken. Na akkoord hierop wordt gestart met UZI-middelen. Deze procedure loopt nog.

Op 8 april is een afspraak geweest met het Meander ziekenhuis in Amersfoort. Op het moment dat de wet op de BSN-z is aangenomen gaat men beginnen aan een projectplan BSN.

Invoering medicatiegegevens

De SZRU als opdrachtgever voor het regioproject heeft aangegeven op dit moment geen mogelijkheden te zien om een invoeringstraject medicatiegegevens te starten. Het UMCU heeft VWS opnieuw benaderd, ditmaal vanuit een andere afdeling, om te verkennen of het mogelijk is om op het LSP aan te sluiten. Het voorstel werd echter intern onvoldoende gedragen en niet aan de Aorta specificaties voldoet. UMCU is geadviseerd om samen met Nictiz de mogelijkheden verder te onderzoeken. Op dit moment is het UMCU bezig met het doen van studie om tot een nieuw ICT-beleid te komen. Met het UMCU is een afspraak gepland over het aansluiten op het LSP. Met de manager van de apotheek van het Meander ziekenhuis wordt een aparte afspraak gemaakt om over de invoering van de landelijke uitwisseling van medicatiegegevens te praten.

Invoering huisartswaarneemgegevens

De post in Nieuwegein is gestart met aansluitproces. De stuurgroep heeft de activiteiten herbevestigd, echter heeft wel zorg over het aansluitpotentieel. Binnen de regio zijn te weinig praktijken met een typekwalificeerd HIS, wat betekent dat het niet mogelijk is om kritische massa te halen en ook de doelstelling van 100 aangesloten praktijken niet. De stuurgroep stuurt hierover een brief aan VWS.

In Nieuwegein en IJsselstein zullen alle betrokken praktijken worden voorzien van UZI-middelen en BSN vulling. De UZI-aanvragen voor de huisartspraktijken zijn voor een belangrijk deel voorbereid. De voorbereidingen op het GBZ kwalificatietraject voor de huisartsenpraktijken zijn in gang gezet. Verdere aansluitingen binnen de regio volgen na de komende release van Uzorg Nachtwacht waardoor de HAP breed kan gaan aansluiten op het LSP. Met het Meander Ziekenhuis is een afspraak gepland.

Haaglanden

Status: Planningsafspraken worden gemaakt

Invoering BSN, medicatiegegevens en huisartswaarneemgegevens

Stichting Transmurale Zorg Haaglanden neemt de coördinatie voor de implementatie van EMD, WDH en BSN in Haaglanden op zich. In samenwerking met VWS is een voorstel uitgewerkt voor de planning van de komende twee jaar. Op 7 februari is door VWS een presentatie gegeven aan de Regionale Architectuur Groep (een overleg waar alle zorgaanbieders vertegenwoordigd zijn en zich buigen over de verschillende architectuurkeuzes, zoals de bouw van een RSP). De presentatie had de nadruk op UZI en BSN. Afgesproken is om in een vervolgbijeenkomst nader in te gaan op het landelijk EPD. In dit kader is de projectleider binnen transmurale zorg Haaglanden benaderd.

26 Februari is gesproken met MCHaaglanden. Tijdens dit gesprek heeft MCHaaglanden bevestigd dat het EPD en BSN tot de prioritaire projecten behoren en planningsafspraken via de Stichting Transmurale Zorg Haaglanden lopen. Met de HDS is gesproken over het starten met BSN en UZI-middelen, als opstap richting het Landelijk EPD. Hiervoor hebben ze offerte aangevraagd bij de leverancier om een initiële vulling voor alle patiënten van de afgelopen twee jaar.

Zoetermeer

Status: Planningsafspraken worden gemaakt

Invoering BSN en medicatiegegevens

Op 2 april is gesproken met vertegenwoordigers van 't Lange Land Ziekenhuis (ZIS van Getronics Pink Roccade). Na de zomer wordt het BSN projectmatig opgepakt. Het gebruik van UZI-middelen wordt nader bekeken. Het ziekenhuis geeft voorrang aan regionale ontwikkeling van het EPD. Landelijke ontwikkelingen worden gevolgd. Aansluiting op het LSP is op termijn mogelijk

Invoering huisartswaarneemgegevens

In de regio Zoetermeer is PharmaPartners sterk vertegenwoordigd. Op 20 maart is met de HDS een afspraak geweest over BSN, UZI en het EPD. De post gaat aan Pharmapartners vragen wanneer welke functionaliteit zal worden opgeleverd. Verder zoekt de post naar een mogelijkheid om medicatie beter met het ziekenhuis te delen. Via de OZIS oplossing loopt dit niet goed.

Delft Westland Oostland

Status: Planningsafspraken worden gemaakt

Invoering medicatiegegevens en huisartswaarneemgegevens

Na een eerder kennismakingsgesprek is bij de regionale ICT-Stuurgroep een presentatie gegeven over de uitwisseling van medicatiegegevens en de aansluiting op het LSP. De regio heeft aangegeven te wachten met het besluit op aansluiten LSP, totdat zij duidelijkheid hebben over het aansluiten van de regionale oplossing op de landelijke architectuur. Zij zijn met Nictiz in gesprek over de regionale referentiearchitectuur. Daarnaast heeft de regio aangegeven interesse te hebben voor het gebruik van BSN. Zodra definitieve ingansdatum over de Wbsn-z bekend is, wordt contact opgenomen met de regio.

Arnhem

Status: Planningsafspraken worden gemaakt

Invoering BSN, medicatiegegevens en huisartswaarneemgegevens

In regio Arnhem heeft op 18 februari breed overleg plaats gevonden over BSN en het EPD, waarbij zowel Coöperatieve Huisartsdienst (3 HAPS), vertegenwoordiging van de apotheken en huisartskring aanwezig waren. De regio is geïnteresseerd in aansluiting, maar gebruikt weinig XIS-typegekwalficeerde applicaties. Daarnaast bestaat ook interesse in het BSN implementatietraject, maar daarvoor wordt gewacht op duidelijkheid rondom de Wbsn-z. Daarnaast is duidelijkheid over subsidies voor huisartsen en apothekers van belang. Coördinatie van de regio vindt plaats door Carans en Scoop (Serviceorganisatie voor de eerstelijns zorg). Betreft ruim 200 zorgaanbieders.

Rijnmond (Pilotregio)

Status: 3 zorgaanbieders aangesloten
17 aansluitingen ingepland

Invoering medicatiegegevens

De apotheken Bolnes en Slikkerveer beproeven de uitwisseling van medicatiegegevens sinds eind december in de praktijk.

Vanuit de 2 deelnemende openbare apotheken is de patiënteninformatie verstuurd. Deze informatie is door Plexus geëvalueerd om de doelmatigheid ervan te beproeven. De eerste resultaten zijn bekend en moeten nog besproken worden met de apothekers en de centrale partijen.

Invoering huisartswaarneemgegevens

Op 18 maart is een overleg geweest met het regionale aanspreekpunt Rijnmondnet om de aansluiting van de huisartswaarneemgegevens en de aansluiting van het regionale schakelpunt door te spreken. Met betrekking tot het LSP wordt met Nictiz over een referentie architectuur gesproken. Met betrekking tot de huisartswaarneemgegevens vindt half april een bijeenkomst plaats met de regionale huisartsenpost en huisartsenkring. Voor invoering BSN wordt ook naar verpleging en verzorging en andere partijen gekeken.

Drechtsteden

Status: Planningsafspraken worden gemaakt

Invoering BSN

Het Albert Schweitzer ziekenhuis heeft aangegeven het BSN in breder verband op

te willen pakken. Vrijdag 15 februari is gesproken met de twee projectleiders van het BSN project voor de zeven SAP ziekenhuizen. 6 Maart heeft een overleg plaatsgevonden met alle ICT betrokkenen van de SAP ziekenhuizen.

Invoering huisartswaarneemgegevens

De huisartsenpost heeft aangegeven nog niet te willen deelnemen aan landelijk WDH.

Gorinchem

Status: Planningsafspraken worden gemaakt

Invoering medicatiegegevens

De huisartsenpost heeft aangegeven interesse te hebben in het meewerken aan de implementatie van medicatiegegevens binnen het Beatrix ziekenhuis. Zodra helderheid is over deze samenwerking zullen het ziekenhuis en de post samen gaan werken in zowel het EPD traject. Een afspraak tussen Ineke Ruiters en de directie van het Beatrix ziekenhuis over BSN en EMD heeft plaatsgevonden op 6 maart. De directie is geïnformeerd over de stand van zaken rondom UZI, BSN en EMD. Afgesproken is dat over vier weken opnieuw contact wordt opgenomen.

Invoering huisartswaarneemgegevens

Met de HAP-directie Gorinchem is een constructief gesprek gevoerd over aansluiting op LSP. Men onderzoekt nu om binnen het bestaande mandaat zowel binnen de HAP Callmanager te upgraden naar de LSP versie als de aanwezige Promedico ASP huisartsen aan te sluiten op het LSP. Ze gaan hiervoor een plan opstellen. De regio is in een afrondende fase van de uitrol van OZIS DWH. Dit betekent dat ADEMD trainingen hebben plaatsgevonden en afspraken zijn gemaakt over de procedures rondom het werken met dossiers. De projectleider heeft in februari een eerste concept van het tweejarplan voor wat betreft huisartswaarneemgegevens opgeleverd. De plannen van de post zijn akkoord verklaard door het bestuur en zullen volgende week aan VWS worden toegezonden. De directie van de post gaat het ziekenhuis proberen te betrekken in het project. Besluitvorming met de leden over het plan is gepland in mei.

Nijmegen (Koploperregio)

Status: 6 zorgaanbieders aangesloten
3 aansluitingen ingepland

Invoering BSN

Met de Maartenskliniek is vorige week een gesprek geweest over het invoeren van BSN en UZI-middelen. Een aantal hobbels moeten worden genomen; zo heeft de kliniek veel verschillende applicaties en is de ICT-leverancier niet erg meewerkend. Afgesproken is dat regelmatig contact plaatsvindt met VWS om tot plannings te komen. Het Radboud ziekenhuis is opgenomen op de Sofi-AmvB.

Invoering medicatiegegevens

Tussen de regionale projectleider en Microbais is overleg geweest over het aansluiten van de regionale apothekers. Afspraken zijn gemaakt om 5 apotheken van Microbais aan te sluiten. De regio wacht nog op de ervaringen van Harderwijk, voordat stappen worden gezet om de invoering van medicatiegegevens te starten.

Invoering huisartswaarneemgegevens

De verwachting is dat binnen enkele weken alle praktijken uit de eerste groep zijn aangesloten op het LSP en dat zij BSN vulling hebben gedaan. Hierna zal de volgende groep huisartsenpraktijken benaderd worden. Door problemen met het HAPIS is op de HAP op dit moment geen LSP-bevraging. Door bestuur is gekozen om over te stappen naar andere systeem. De gevolgen hiervan worden nu in kaart gebracht. Met de regionale projectleider is een gesprek gepland over het twee-jaren plan. Afsproken is dat VWS de twee-jarenplanning in zal vullen met gegevens van de projectleider van Nijmegen. De projectleider inventariseert of bij PharmaPartners wordt gewerkt aan de aanpassing van de applicaties aan de Aorta-specificaties. In de regio Nijmegen is wederom een huisartsenpraktijk aangesloten. Op maandagavond 10 maart is een keuze gemaakt voor een nieuw HAP systeem. De keuze is gevallen op Protopics HAP MD. De komende weken gaat men op de post een planning maken voor de invoering van HAP MD. Na de zomer zal de aansluiting plaatsvinden op het LSP. In november moet ook het medicatie gedeelte hierop overgegaan zijn.

Hellegat

Status: Planningsafspraken worden gemaakt

Invoering huisartswaarneemgegevens

In de bijeenkomst van 11 maart met de HAP Hellegat is afgesproken dat Hellegat een overzicht levert van de gebruikte systemen voor huisartswaarneemgegevens. Daarna zal contact worden gelegd over de mogelijkheden voor aansluiting op het LSP. Financiering is hierbij een belangrijk aandachtspunt voor hen om te kunnen aansluiten.

West Brabant

Status: Planningsafspraken worden gemaakt

Invoering BSN, medicatiegegevens en huisartswaarneemgegevens

Met het Amphia ziekenhuis te Breda is een afspraak over UZI/BSN/ medicatie-gegevens gemaakt met een brede delegatie van het ziekenhuis over bovenstaande onderwerpen, de afspraak vindt plaats op 17 april. In februari is gesproken met de directie van de post en de leden van de ICT-afdeling. Vervolg hierop was een overleg met Nictiz, waarin is afgesproken in nauwe samenwerking toe te werken naar het invullen van de GBZ-eisen. De projectleider gaat in kaart brengen welke mogelijkheden er zijn voor het deelnemen de invoering van medicatiegegevens en huisartswaarneemgegevens.

De huisartsenpost werkt aan een plan voor de vier Labelsoftposten.

Midden-Brabant

Status: Planningsafspraken worden gemaakt

Invoering huisartswaarneemgegevens

Gesprek geweest met regio over landelijke ontwikkelingen. Vooralsnog wil men geen stappen maken of planningen afgeven, zolang geen volledige duidelijkheid is over de Wbsn-z en de landelijke 'go' is gegeven. In mei zal weer contact opgenomen worden met de posten.

Invoering medicatiegegevens

De ziekenhuizen St. Elisabeth en Tweesteden Ziekenhuis werken op gebied van ICT regelmatig samen. Gesprek wordt gepland met verantwoordelijken om mogelijkheden voor BSN en medicatiegegevens te verkennen. Hiervoor is de

afgelopen week geprobeerd contact op te nemen met het St. Elisabeth Ziekenhuis, wat tot op heden nog niet gelukt is.

Noord-Oost Brabant

Status: Planningsafspraken worden gemaakt

Invoering BSN en huisartswaarneemgegevens

Betreft zowel CHP Zuid-Oost Brabant (3 HAPS, Callmanager Labelsoft) als de Coöperatieve Huisartsdienst HOV (4 HAPS). Opdracht is gegeven door directeur HDS om projectplan op te stellen, voor zowel regionale als landelijke uitwisseling. Met Gezondheidscentrum Brandevoort in Helmond is gesproken. Zij gebruiken als basis de applicatie van Pharmapartners voor de apotheek en huisartsen. Men onderzoekt de eventuele overstap naar een nieuw systeem. Na besluitvorming hierover zullen nadere afspraken worden gemaakt over het gaan werken met het landelijk EPD.

Invoering medicatiegegevens

Een afspraak met het Jeroen Bosch ziekenhuis vindt plaats op 28 april. Binnen het ziekenhuis wordt vastgesteld wie bij deze bespreking aanwezig kan/moet zijn. Op 27 maart is contact geweest met de st. Anna Zorggroep (ZIS van McKesson, heroriëntatie op nieuw ZIS (SAP)). Transmurale informatievoorziening wordt vooral gezien als een regionaal onderwerp. Samen met drie ziekenhuizen in de stadsregio Eindhoven (MMC, Elkerliek, Catherina) heeft st. Anna de regie om te komen tot een regionaal patiënten portal, dat het huidige OZIS moet gaan vervangen. In de architectuur wordt rekening gehouden met toekomstige aansluiting op de landelijke infrastructuur. Het BSN wordt op dit moment geïmplementeerd. Er is nog veel scepsis ten aanzien van het gebruik van de UZI-pas.

9 april is er een gesprek geweest met Elkerliek. Het ziekenhuis staat voor een stapsgewijze pragmatische verbetering van de ICT-voorziening. Een landelijk EPD past nog niet in die plannen, dat komt op termijn. Elkerliek wil eerst regionaal komen tot oplossingen voor informatieuitwisseling tussen zorgorganisaties. Een gesprek met Bernhoven staat op 10 juni gepland.

Zuid-Oost Brabant

Status: Planningsafspraken worden gemaakt

Invoering huisartswaarneemgegevens

Met Stichting Huisarts Organisatie Kempen en Omstreken (SHOKO) is gesproken. Momenteel is geen tijd en prioriteit voor invoering van huisartswaarneemgegevens. Afgesproken is om in mei een vervolgesprek te plannen.

Invoering medicatiegegevens

Op 14 mei staat een afspraak met het Maxima Medisch Centrum gepland.

Noord Limburg

Status: Planningsafspraken worden gemaakt

Invoering BSN en huisartswaarneemgegevens

Naar aanleiding van de bijeenkomst op 22 januari is een afspraak geweest tussen programmamanager PI en de HDS directeur (2 HAPS). Op 25 maart heeft een

vervolgoverleg plaatsgevonden met Cohesie over BSN en huisartswaarneemgegevens in de regio. Door Cohesie zijn vragen gesteld over het gebruik van UZI-passen, deze zullen bij het UZI-register neergelegd worden. Cohesie gaat Labelsoft vragen om zo snel mogelijk Zorgdossier te kwalificeren. 93 procent van de huisartsen gebruikt Zorgdossier.

Midden Limburg

Status: Planningsafspraken worden gemaakt

Invoering medicatiegegevens

Apotheek Maasduinen heeft een offerte liggen om aan te sluiten op de OZIS-ring. Deze kosten vindt de apotheek te hoog. De apotheek gaat uitzoeken of aansluiten op het LSP en het gebruik van de uitwisseling van medicatiegegevens een betere oplossing is. Tevens probeert de apotheek regionale collega's te overtuigen om gezamenlijk via het landelijk EPD uit te gaan wisselen.

Invoering huisartswaarneemgegevens

Naar aanleiding van de bijeenkomst op 22 januari heeft met de Huisartsenposten Midden Limburg en Westelijke Mijnstreek (3 HAPS) op 26 februari een afspraak plaats gevonden om nader te kijken naar de regionale stappen die kunnen worden gemaakt op het gebied van huisartswaarneemgegevens. Ze zijn gestart met het aanvragen van UZI-middelen. Ook zal op de post begonnen worden met het testen met de UZI-middelen in combinatie van Labelsoft Callmanager.

Een principe afspraak is gepland met het Laurentius ziekenhuis in Roermond, hierin zal de nadruk liggen op het traject rondom UZI en BSN.

Zuid Limburg

Status: Planningsafspraken worden gemaakt

Invoering medicatiegegevens

Op verzoek van het Atrium Medisch Centrum Parkstad heeft op 26 februari een bijeenkomst plaats gevonden met o.a. een openbare apotheker en de dienstapotheker, om na te denken over de landelijke EMD-ontwikkelingen en de kansen die dit biedt voor Midden Limburg. Naar aanleiding van deze bijeenkomst wordt verder nagedacht over BSN en UZI.

Op korte termijn zal iSoft aan het Atrium Medisch Centrum Parkstad een presentatie geven over hun transmurale medicatieviewer. Daarnaast zullen ze contact zoeken met het St. Jansdal ziekenhuis uit Harderwijk om te spreken over hun ervaringen.

Invoering huisartswaarneemgegevens

Er is contact gelegd met het Academisch Ziekenhuis Maastricht evenals de HDS Heuvelland om een afspraak te plannen.

Zeeland

Status: Planningsafspraken worden gemaakt

Invoering medicatiegegevens en huisartswaarneemgegevens

Met de HDS'en in Zeeland en met Ziekenhuis Zeeland, met vestigingen in Goes, Hulst, Terneuzen en Vlissingen, zijn begin maart gesprekken gevoerd. De organisaties gaan intern verder afstemmen. In april wordt contact opgenomen vanuit de HDS om nadere afspraken te maken.

Zeeuws Vlaanderen

Status: Planningsafspraken worden gemaakt

Invoering huisartswaarnaemgegevens

Met de HDS Zeeuws Vlaanderen is op 10 maart een eerste gesprek gevoerd. De organisatie gaat intern verder afstemmen. In april wordt contact opgenomen om nadere afspraken te maken. Op 20 mei is een gesprek met Zorgsaam Zeeuws Vlaanderen

Overige/Landelijk

Een landelijk opererende apotheek die zich specialiseert in niche producten heeft zich aangemeld voor aansluiting. Afsproken is dat zij de BSN implementatie voorbereiden en starten met de aansluiting zodra de Wbsn-z in werking treedt.

Gesproken is met OPG (Mediq) over UZI, BSN en EMD bij al haar ruim 200 aangesloten apotheken. Als vervolg hierop staat is een overleg geweest met Nictiz over de architectuurkeuze waarvoor OPG nu staat. De impact van LSP voor OPG als organisatie is nihil. De impact ligt bij de aangesloten apotheken.

De organisatie Kring Apotheken gevestigd in Den Bosch heeft het voornemen om een aanvalsplan op te stellen voor invoering van BSN en aansluiting op het LSP. Tevens wordt nagedacht over het inlichten van de achterban tijdens reguliere voorlichtings sessies en de maandelijkse nieuwsbrief.

Bijlage Auditrapport Landelijke Voorzieningen

Rapportage PWC: Onderzoek Landelijke Invoering EMD en WDH, september 2007