

Informatiebijeenkomst

Penvoerder



**samen voor
medicatieoverdracht**

Deze bijeenkomst wordt opgenomen en gedeeld op de internetsite van het programma. Alleen de sprekers en presentatie komen in de opname. Als je er zeker van wilt zijn dat je niet in beeld komt, zet dan jouw camera uit.

Informatiebijeenkomst

Penvoerder



**samen voor
medicatieoverdracht**

Dirk de Jong
Jule Mevis
Maarten Fischer

25-01-2022



Even voorstellen



- Dirk de Jong
Jurist, programma Medicatieoverdracht



- Jule Mevis
Zorganalist, programma Medicatieoverdracht



- Maarten Fischer
Adviseur, programma Medicatieoverdracht

Agenda



- Context en doel van de Kickstart
- Rol penvoerder
- Aanvraagproces subsidie Kickstart
- Juridisch kader; verantwoordelijkheid en aansprakelijkheid
- Ondersteuning
- Informatiebijeenkomsten en vragen

Programma MO - context Kickstart



Implementeren in 10 stappen

- 10 Meetinstrument ZiN
- 9 Patiëntkenmerken
- 8 Contra-indicaties en overgevoeligheden
- 7 Laboratoriumwaarden
- 6 Toedienen
- 5 Verstrekken
- 4 Verificatie en gebruiken
- 3 Voorschrijven
- 2 Transitiefase
- 1 Patiënt, cliënt & netwerk
- 0 Voorbereiding

Scope Kickstart

- 6 Toedienen
- 5 Verstrekken
- 4 Verificatie en gebruiken
- 3 Voorschrijven

Per stap 3 fases

Fase 1
Ontwikkeling

Fase 2
Praktijktest

Fase 3
Eerste begeleide uitrol

0 Voorbereiding

Stelsel aanpassen ter voorbereiding op ontwikkeling

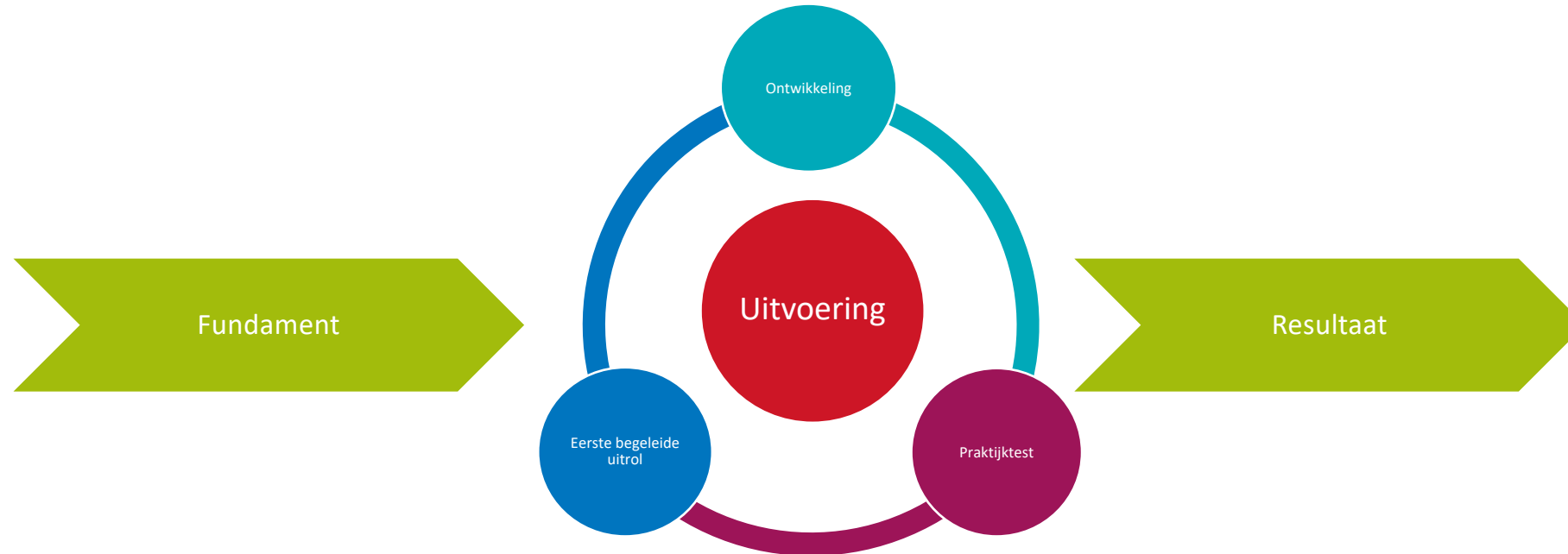


Kickstart - doel

Informatiestandaard Medicatieproces in samenhang met de Richtlijn 'Overdracht van medicatiegegevens in de keten'

- Toetsen in de praktijk
- Aantonen van de meerwaarde voor de zorg
- Voorbereiding beheerste brede implementatie
- Voortgang behouden

Kickstart - leren en ontwikkelen



Breed gedragen en afgestemde producten waaronder:

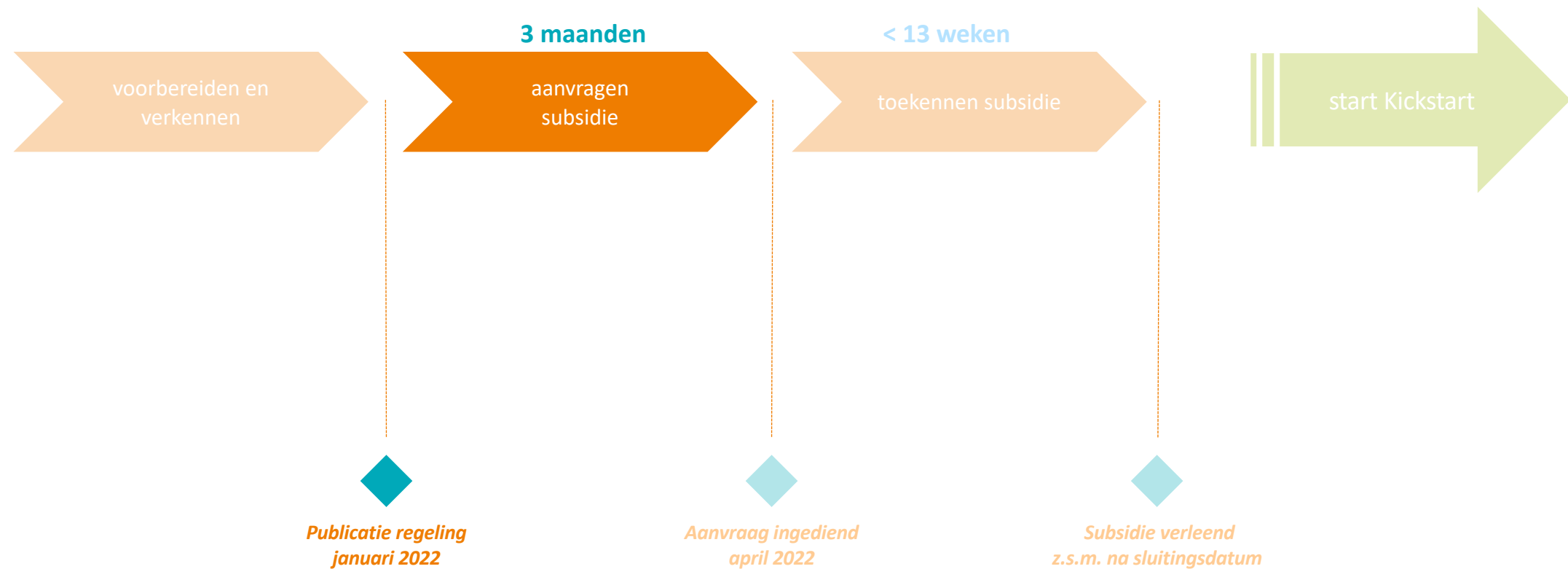
- de richtlijn 'Overdracht van medicatiegegevens in de keten'
- de informatiestandaard Medicatieproces 9
- de besluiten uit de kernteams

Proces van leren, ontwikkelen, evalueren en eventueel bijsturen en bijstellen:

- kennisdeling
- (keten)testen
- valideren
- intensieve samenwerking
- bovensectorale gebruikersvertegenwoordiging

Generieke en geteste producten zoals implementatie handboeken en werkpakketten

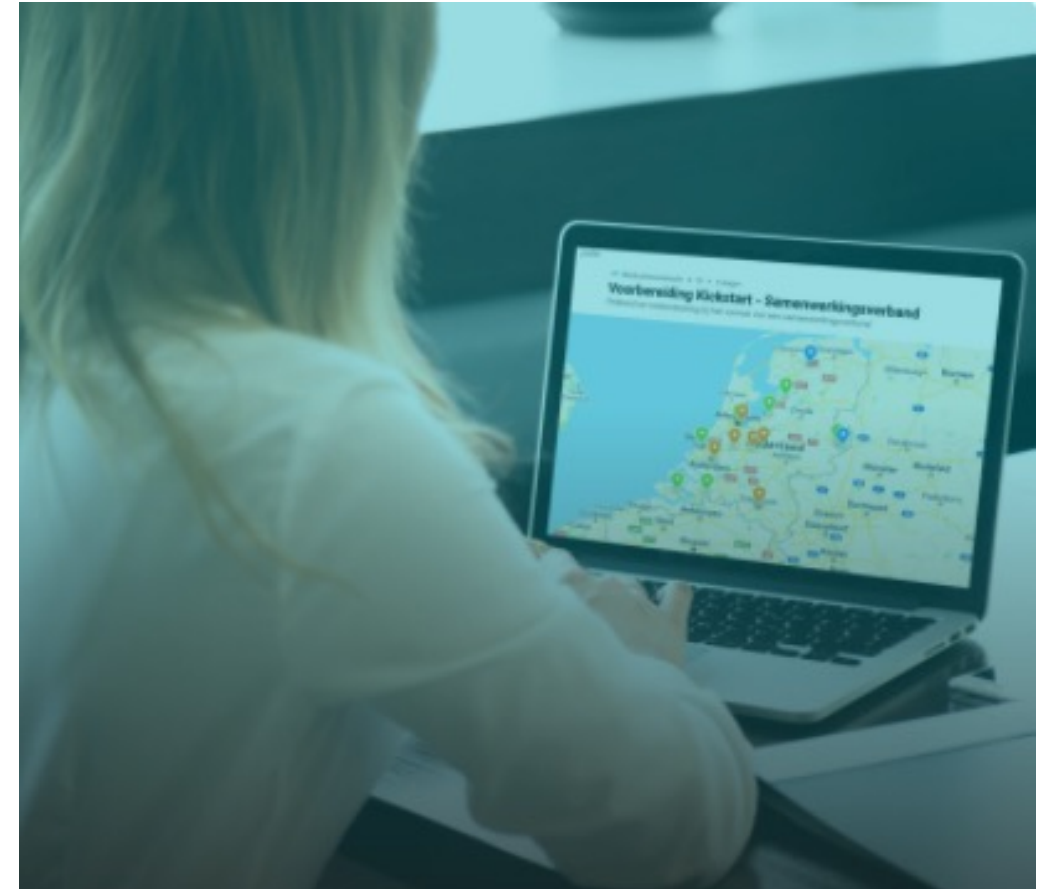
Waar staan we nu?



Vooraf

- Brij aan documenten
- Eerste kennismaking, maar begeleidingsteam staat klaar
- Schroom niet

- Dit is geen klassiek project: dus nu echt starten!
- Afspraken vragen tijd bij alle deelnemers



Rollen in het aanvraagproces



Rol	Taken
Penvoerder	Aanvrager subsidie Eerste aanspreekpunt samenwerkingsverband
Zorgaanbieder	Schrijft mee voor subsidieaanvraag en activiteitenplan, levert eigen begroting aan, creëert draagvlak (indien van toepassing)
Leverancier	Meldt aan bij begeleidingsteam, maakt de bouwkostenspecificatie
Begeleidingsteam	Begeleidt penvoerders en leveranciers in de subsidieaanvraag, beantwoordt vragen
VWS	Beoordeelt subsidieaanvraag

Rol penvoerder



- Rol
 - contactpersoon namens het samenwerkingsverband
 - schakel tussen programma & samenwerkingsverband
 - organisatie van het samenwerkingsverband
 - kennisdeling
 - contacten met ICT-leveranciers en zorgaanbieders
 - subsidieaanvraag
- Tijdsbesteding subsidietraject
 - 8 - 16 uur per week voor taken penvoerder
 - ca. 4 uur per week voor overige deelnemers

Basisdocumenten subsidieaanvraag



- Beleidskader
 - subsidiabele activiteiten
 - verplichtingen en voorwaarden
 - beschikbare vergoedingen
- Plan van Aanpak Kickstart
 - aanpak en fasering Kickstart

Beleidskader: Subsidiabele activiteiten



Door samenwerkingsverbanden uit te voeren activiteiten

1. Het gezamenlijk met ICT-leveranciers aanpassen van de zorginformatiesystemen, om medicatieoverdracht mogelijk te maken, conform de eisen en technische specificaties in MP9
2. De implementatie van MP9 in combinatie met de richtlijn in de werkprocessen van de zorgaanbieders
3. Kennisdeling, ten behoeve van alle bij de medicatieoverdracht betrokken sectoren en leveranciers; en
4. Activiteiten rondom de organisatie van het samenwerkingsverband

Deze activiteiten dienen alle vier in de subsidieaanvraag naar voren te komen!

Beleidskader: Voorwaarden



Belangrijkste voorwaarden voor deelname aan de voorgenomen Kickstart:

- Een samenwerkingsverband waarin 5 sectoren zijn vertegenwoordigd:
 - verplicht: Huisartsenzorg, Medisch specialistische zorg, Openbare farmacie en de sector Patiënt & cliënt
 - aanvullend minimaal 1 van de sectoren: GGZ, Gehandicaptenzorg, Trombosezorg, Wijkverpleging en verpleeghuiszorg (VVT) (Mondzorg, Publieke gezondheid)
- In ieder geval de volgende ICT-systemen gebruikt:
 - ZIS, HIS, AIS, EVS, DVZA, DVP en bij voorkeur een eTDR en een TRIS
 - per sector is ten minste één ICT-leverancier aanwezig die MP9 zal implementeren



Beleidskader: Beschikbare vergoedingen

- Penvoerder
 - activiteiten organisatie samenwerkingsverband (vanaf toekenning)
 - kennisdeling
- Zorgaanbieder
 - deelactiviteiten voor de uitrol benoemd in de sectorale BIA
 - aanvullende deelactiviteiten specifiek voor de Kickstart
 - kennisdeling
- ICT-leverancier
 - bouwkosten
 - implementatieondersteuning
 - kennisdeling

Plan van Aanpak Kickstart



Scope Kickstart

Per stap 3 fases





Plan van Aanpak Kickstart

6 Toedienen	doorontwikkeling	voorbereiding	ontwikkeling	praktijktjes	1e uitrol	uitrol
5 Verstrekken	voorbereiding		ontwikkeling	praktijktjes	1e uitrol	uitrol
4 Verificatie en gebruiken	voorbereiding		ontwikkeling	praktijktjes	1e uitrol	uitrol
3 Voorschrijven	voorbereiding		ontwikkeling	praktijktjes	1e uitrol	uitrol
0 Voorbereiding		aanpassen systemen				



2 jaar



Subsidietoekenning

Aanvraagproces subsidie Kickstart



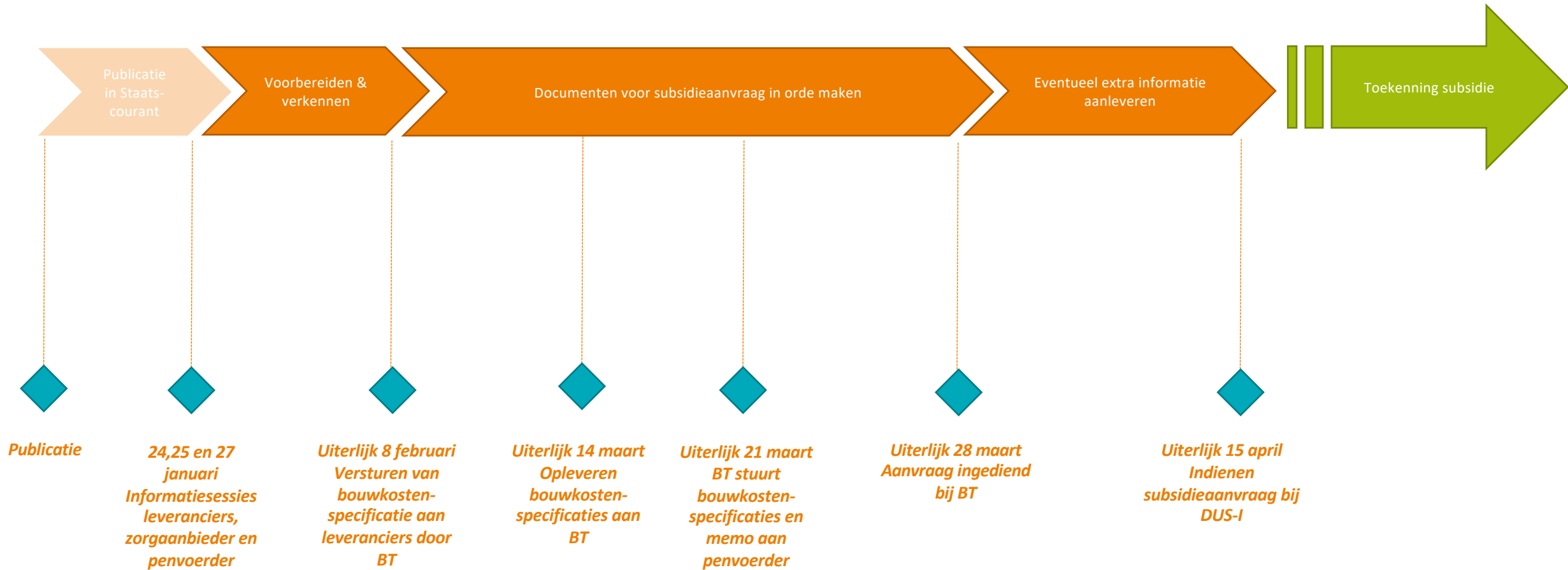
**samen voor
medicatieoverdracht**

Stappen



- Meld je aan
- Zorg snel voor de minimale samenstelling/werking
- Gebruik eventueel intentieverklaring

Tijdsplanning subsidieaanvraag



*BT = Begeleidingsteam Kickstart

Handboek penvoerder



Toelichting op begeleidende en in te dienen documenten

Achtergronddocumenten	Documenten voor de subsidieaanvraag
Business Impact Analyse	Beleidskader
Factsheets	Bouwkostenspecificatie PGO-leverancier
Kennismaking Kickstart: per zorgaanbieder	Bouwkostenspecificatie XIS-leverancier
Plan van Aanpak Kickstart	Checklist indiening subsidieaanvraag
Richtlijn 'Overdracht van medicatiegegevens in de keten'	DAEB-overeenkomst
	De-minimisverklaring
	Format Aanvraagformulier subsidie bij DUS-I
	Format Activiteitenplan
	Format Begroting en voorbeeld Begroting
	Formulier Uitvraag wegingsfactoren
	Intentieverklaring
	Samenwerkingsovereenkomst
	Verklaring Programma Medicatieoverdracht inhoudelijke criteria

Wat moet je als penvoerder doen? (1/4)



Vorbereiden en verkennen

- Samenstellen van regio deelnemers
- Intakegesprek met begeleidingsteam Kickstart
- 2 februari: Inventariseren betrokken leveranciers en doorgeven aan BT
- 8 februari: versturen van bouwkostenspecificatie aan leveranciers door BT
- Maak een planning voor de komende 3 maanden

Wat moet je als penvoerder doen? (2/4)



Documenten voor subsidieaanvraag in orde maken

- Activiteitenplan
- Begroting
- Samenwerkingsovereenkomst
- DAEB overeenkomst
- De-minimisverklaring
- Formulier wegingsfactoren

Wat moet je als penvoerder doen? (3/4)



Documenten voor subsidieaanvraag in orde maken

- Via het BT kan de maximale vergoeding voor het deel ‘eerste begeleide uitrol’ per zorgaanbieder worden opgevraagd.
 - 9 februari: BT levert tabel met type medewerkers per zorgaanbieder op aan penvoerder
 - opleveren van het aantal betrokken medewerkers per zorgaanbieder aan BT
 - opleveren van het maximaal aan te vragen bedrag t.b.v. de eerste begeleide uitrol per zorgaanbieder door BT (binnen 5 werkdagen)

Wat moet je als penvoerder doen? (4/4)



- 14 maart: opleveren van bouwkostenspecificaties door leveranciers aan BT
- 21 maart: BT stuurt bouwkostenspecificaties aan penvoerders
- 28 maart: subsidieaanvraag indienen bij begeleidingsteam Kickstart
- verklaring BT ontvangen
- deadline 15 april: Indienen subsidieaanvraag bij DUS-i door penvoerder



Activiteitenplan

2.2 Activiteit 2: De implementatie van de werkprocessen

De implementatie van MP9 in combinatie met de richtlijn, in de werkprocessen van de zorgaanbieders.

Activiteit	Opmerking op activiteit	Rolverdeling
2.1. Toegang verkrijgen tot en gebruik maken van het LSP.	Indien van toepassing. Aanschaffen UZI-servercertificaat en aanvragen en installeren van UZI-passen en UZI-paslezers.	VVT <u>zorgbreed</u>
2.2. Deelnemer worden van de MedMij gegevensdienst.	Vereiste hiervoor is dat een zorgaanbieder een DVZA heeft en conform het MedMij afsprakenstelsel gegevens naar een PGO kan sturen. Beschikken over het juiste technische certificaat voor TVS (<u>DigiD</u> aansluiting) ten behoeve van patiëntauthenticatie in het kader van MedMij.	Huisarts Blij VVT <u>Zorgbreed</u>
2.3. Werven van patiënten/ cliënten.	De patiënten/cliënten zijn verdeeld over de deelnemende sectoren ten behoeve van de gegevensuitwisseling conform MedMij.	Allen: Huisarts Blij (60), VVT <u>Zorgbreed</u> (20), Ziekenhuis (60)

Activiteitenplan



Activiteit	Opmerking op activiteit	Rolverdeling
2.1. Toegang verkrijgen tot en gebruik maken van het LSP.	Indien van toepassing. Aanschaffen UZI-servercertificaat en aanvragen en installeren van UZI-passen en UZI-paslezers.	VVT <u>zorgbreed</u>
2.2. Deelnemer worden van de MedMij gegevensdienst.	Vereiste hiervoor is dat een zorgaanbieder een DVZA heeft en conform het MedMij afsprakenstelsel gegevens naar een PGO kan sturen. Beschikken over het juiste technische certificaat voor TVS (<u>DigiD aansluiting</u>) ten behoeve van patiëntauthenticatie in het kader van MedMij.	Huisarts Blij VVT <u>Zorgbreed</u>
2.3. Werven van patiënten/ cliënten.	De patiënten/cliënten zijn verdeeld over de deelnemende sectoren ten behoeve van de gegevensuitwisseling conform MedMij.	Allen: Huisarts Blij (60), VVT <u>Zorgbreed</u> (20), Ziekenhuis (60)
2.4. Voorbereiding van de gegevens van de huidige	Voorbereiding van de gegevens van de huidige	

Extra activiteit toevoegen + toelichting

Begroting



Sector		MSZ Ziekenhuis de blijie patiënt					
Type zorgaanbieder	Groot						
Aantal medewerkers	1114						
Aantal UZI-passen extra	902						
Leverancier	Unisoft						
	Specifieke activiteit	Totaal uren	Tarief (€)	Vergoeding	De-minimis		
Vergoeding voor ICT-leverancier							
	Aanpassing informatiesystemen (informatiesystemen)		€ 1.250.000	€ 1.250.000			
	Begeleiding praktijktesten (informatiesystemen)	186	121	22.506			
	Kennisdeling	145	121	17.545			
	Totaal vergoeding ICT-leverancier			€ 1.290.051			
Vergoeding voor zorgaanbieder							
	Projectmanagement (A1 en B2) (implementatie MP9)	2500	121	302.500		Doc-MSZ02 toelichting	
	Projectondersteuning (A2 en B2) (implementatie MP9)	1750	67	117.250		Doc-MSZ02 toelichting	
	Kennisdeling (kennisdeling)	120	121	14.520		Doc-MSZ03 toelichting	
Vergoeding voor zorgaanbieder - specifieke kickstart							
	Begeleiding bouw/testen/1e uitrol (B3)	2 (implementatie MP9)	900	64	57.600	De-minimis	Zie onder ****
	Aansluiting/ontsluiting * (B4)	2 (implementatie MP9)			94.608		Zie onder *
Vergoeding voor zorgaanbieder - obv BIA							
	Proces- en inhoudelijke implementatie ** (A3)	2 (implementatie MP9)			59.804	De-minimis	Zie onder **
	Verzorgen scholing (A6)	2 (implementatie MP9)	480	64	30.720	De-Minimis	Zie onder ***
	UZI-passen reservering (100%) (A8)	2 (implementatie MP9)	902	255	230.010		
	Totaal vergoeding zorgaanbieder				€ 907.012		
					Waarvan de-minimis	€ 148.124	
Leverancier							
	Activiteit 1				€ 1.272.506		

Maximale bedragen B1 t/m B4 worden vanuit BT aangeleverd

Iedere post onderbouwen met offerte en/of korte tekst

Begroting



Sector		MSZ Ziekenhuis de blijde patiënt					
Type zorgaanbieder		Groot					
Aantal medewerkers		1114					
Aantal UZI-passen extra		902					
Leverancier		Unisoft					
	Subsidiabele activiteit		Totaal uren	Tarief (€)	Vergoeding	De-minimis	Offerte/onderbouwing
Vergoeding voor ICT-leverancier							
Aanpassing informatiesysteem	1 (aanpassen informatiesystemen)			€ 1.250.000	€ 1.250.000		Doc-MSZ01
Begeleiding praktijktesten/1e uitrol (2 regio's: +50%)	1 (aanpassen informatiesystemen)		186	121	22.506		Off-MSZ02
Kennisdeling	3 (kennisdeling)		145	121	17.545		Off-MSZ01
Totaal vergoeding ICT-leverancier					€ 1.290.051		
Vergoeding voor zorgaanbieder							
Projectmanagement	1 (implementatie MP9)		2500	121	302.500		Doc-MSZ02 toelichting
Projectondersteuning	1 (implementatie MP9)		1750	67	117.250		Doc-MSZ02 toelichting
Kennisdeling	1 (kennisdeling)		120	121	14.520		Doc-MSZ03 toelichting
Vergoeding voor zorgaanbieder							
Begeleiding bouw/test	1 (implementatie MP9)		900	64	57.600	De-minimis	Zie onder ****
Aansluiting/ontsluiting	1 (implementatie MP9)				94.608		Zie onder *
Vergoeding voor zorgaanbieder							
Proces- en inhoudelijke implementatie (A3)	2 (implementatie MP9)				59.804	De-minimis	Zie onder **
Verzorgen scholing (A6)	2 (implementatie MP9)		480	64	30.720	De-Minimis	Zie onder ***
UZI-passen reservering (100%) (A8)	2 (implementatie MP9)		902	255	230.010		
Totaal vergoeding zorgaanbieder					€ 907.012		
					<i>Waarvan de-minimis</i>	€ 148.124	
Leverancier							
Activiteit 1					€ 1.272.506		
MSZ MSZ (2) OF (1) OF (2) HZ (1) HZ (2) TZ VVT (verpleeg) VVT (thuiszorg) GGZ GZ Penvoerder Totaal Gegevens ...							

UZI-passen is reservering, aanschaf pas na overleg met BT

Begroting



Sectoren/activiteiten	MSZ	OF1
Activiteit 1	€ 1.272.506	€
Activiteit 2	€ 892.492	€
Activiteit 3	€ 32.065	€
Activiteit 4	nvt	€
Totaal	€ 2.197.063	€
T.b.v. Leverancier	€ 1.290.051	
T.b.v. Zorgaanbieder	€ 907.012	

Na subsidie aanvraagproces



Denk na over

- Hoe snel op te starten?
- Hebben we de mensen?
- Hoe gaat de projectorganisatie eruit zien?

..... aan het werk!

Juridisch kader; verantwoordelijkheid en aansprakelijkheid



**samen voor
medicatieoverdracht**

Dirk de Jong
Jurist, programma Medicatieoverdracht

Juridische vragen



Er zijn allerlei situaties waarbij het belangrijk is om de rechten en plichten te kennen als deelnemer aan de Kickstart Medicatieoverdracht

Bijvoorbeeld:

- Wat moet een penvoerder regelen binnen zijn samenwerkingsverband om zijn aansprakelijkheid juist te regelen?
- Een van de (andere) deelnemers wil tussentijds uit het samenwerkingsverband stappen. Kan dat?
- Wat gebeurt er als een partij fuseert met een nieuwe partij gedurende de Kickstart?

Juridische vragen



- Als de deelnemende ICT-leverancier niet conform planning/contract levert, wat dan?
- Wie is verantwoordelijk als een of meer deelnemers buiten schuld niet aan de subsidievoorwaarden kunnen voldoen?
- Wat gebeurt er als de samenwerking gewoon niet goed loopt en er niet tijdig wordt voldaan aan de subsidievoorwaarden, moeten we dan de subsidie terugbetalen?

Juridische kader samenwerkingsverband



Het juridische kader bestaat uit de volgende documenten:

- De **Kaderregeling** subsidies OCW, SZW en VWS
- Het **Besluit** van de Minister van VWS van 21 december: “*Besluit vaststelling beleidsregel subsidiering Kickstart Medicatieoverdracht 2022*”
- Het **Beleidskader**: de Bijlage bij het Besluit, conform artikel 1 van het Besluit
- De **Samenwerkingsovereenkomst**: dit is een voorgeschreven, vastgesteld model:
 - er mag niet van worden afgeweken; “aanvullingen” zijn toegestaan, mits deze de context van de bepalingen in het model niet veranderen

De Kaderregeling Subsidies OCW, SZW en VWS



De **Kaderregeling** subsidies OCW, SZW en VWS bevat de “algemene” voorwaarden die voor alle subsidie ontvangers relevant (kunnen) zijn.

Voor de **volledige regeling** zie: <https://wetten.overheid.nl/BWBR0037603/2021-10-01>

Onder meer:

- Wijze van verantwoording van de activiteiten (1.5 sub d), de besteding (5.1), administratieplicht (5.2), meewerken aan onderzoek (5.4), tussentijdse rapportage (5.5), meldingsplicht (5.7: “onverwijld” !), publicaties en auteursrecht (5.8), overdracht intellectuele eigendom (5.9), inlichtingenplicht (5.11)

De Kaderregeling Subsidies OCW, SZW en VWS



- Hoewel deze regels zijn uitgewerkt in de andere stukken (Beleidskader en Samenwerkingsovereenkomst) is het **belangrijk om deze algemene verplichtingen door te nemen en te kennen**: het zijn bindende regels waaraan je gehouden kunt worden door VWS



Het Besluit vaststelling Beleidsregel

Het **Besluit** van de Minister van VWS van 21 december draagt de naam “*Besluit vaststelling beleidsregel subsidiering Kickstart Medicatieoverdracht 2022*”

In het Besluit staan 3 belangrijke zaken:

- Inhoudelijke verwijzing naar Bijlage: de **Beleidsregel** (= het **Beleidskader**)
 - €25.000.000,00 voor subsidiering van de Kickstart Medicatieoverdracht
 - Verdeling subsidie: *‘na onderlinge weging van de aanvragen overeenkomstig de **Beleidsregel**’*
 - Besluit vervalt op 30-09-2024
- Materiele verplichtingen voor alle partijen die in aanmerking komen voor de subsidie (=penvoerders en overige deelnemers) zijn voornamelijk uitgewerkt in de **Beleidsregel** en de **Samenwerkingsovereenkomst**

Het Beleidskader



Het **Beleidskader** benoemt onder meer:

- **Doel van de subsidie** en te behalen resultaten
- **Voorwaarden** die aan de subsidie worden gesteld
- Verplichting om de **Samenwerkingsovereenkomst** aan te gaan
- Verplichting om te conformeren aan het **Plan van Aanpak**

- **Meldingsplicht** in geval van zaken die impact (kunnen) hebben op de implementatie
- vloeit voort uit de Kaderregeling (artikel 5.7)

De Samenwerkingsovereenkomst



De **Samenwerkingsovereenkomst**: dit is een voorgeschreven, vastgesteld model:

- Er mag niet van worden afgeweken; “aanvullingen” zijn toegestaan, mits deze de context van de bepalingen in het model niet veranderen.
- De verplichtingen die voor de deelnemers (zorgaanbieders en penvoerder) uit het Beleidskader voortvloeien, zijn hier in vastgelegd zodat partijen elkaar hierop kunnen aanspreken.

De Samenwerkingsovereenkomst



Overeenkomst tussen de Penvoerder en Zorgaanbieders

Ondergetekenden/partijen:

- A. Rechtspersoon [Naam],
gevestigd te [plaats] aan de [adres (postcode)],
ingeschreven in het Handelsregister onder [KvK-nummer],
vertegenwoordigd door [naam/namen, functie],
- B. De zorgaanbieders (de rechtspersoon die beroepsmatig of bedrijfsmatig zorg aanbiedt aan een cliënt) 1 tot en met [xx] zoals opgenomen bij de ondertekening van deze overeenkomst,

Partij A hierna te noemen **Penvoerder**,

Partijen B hierna gezamenlijk te noemen **zorgaanbieders** of afzonderlijk **zorgaanbieder**,

Partijen A en B gezamenlijk ook te noemen: het **Samenwerkingsverband**,

overwegende dat:

- a. partijen gaan deelnemen aan het deelprogramma Kickstart Medicatieoverdracht (hierna: **Kickstart**, als onderdeel van het Programma 'Samen voor Medicatieoverdracht' uitgevoerd door Nictiz (hierna: het **Programma**),
- b. partijen hierin worden ondersteund door het Programma en de sectorvertegenwoordiging zoals betrokken bij het Programma;
- c. door Penvoerder bij het Ministerie van VWS (hierna: de **Subsidieverstrekker**) een subsidie zal worden aangevraagd om de Kickstart gezamenlijk met de zorgaanbieders te implementeren;
- d. de Kickstart zal worden uitgevoerd volgens het ingediende **Plan van Aanpak** en bijbehorende **begroting** (bijlage 1 bij de samenwerkingsovereenkomst), en overeenkomstig de **subsidievoorwaarden zoals opgenomen in de 'Kaderregeling subsidies OCW, SZW en VWS'** en het **'Beleidskader Kickstart Medicatieoverdracht van de Minister van Medische Zorg'** zoals gepubliceerd in de Staatscourant op [datum] (de Kaderregeling en Beleidsregel samen: de **Subsidievoorwaarden**).
- e. voor de Kickstart een Plan van Aanpak is opgesteld dat als basis dient voor het door het Samenwerkingsverband **op te stellen Projectplan**;
- f. partijen een **Samenwerkingsverband vormen die voldoen aan de voorwaarden** als gesteld in het hierboven **genoemde Beleidskader**;
- g. partijen hun rechtsverhouding in deze overeenkomst willen vastleggen,

De Samenwerkingsovereenkomst



Artikel 2 – Verantwoordelijkheden Penvoerder

Penvoerder:

1. onderhoudt de formele contacten tussen het Samenwerkingsverband en Subsidieverstrekker;
2. onderhoudt de contacten met het Programma, de Kickstart, de Sector-vertegenwoordigingen en overige relevante partijen voor de realisatie de Kickstart;
3. beheert de ontvangen subsidie en legt financiële verantwoording af aan Subsidieverstrekker. Penvoerder is eindverantwoordelijk jegens Subsidieverstrekker aangaande de besteding van de subsidiegelden;
4. draagt zorg voor afspraken binnen het samenwerkingsverband over contracteren en uitbetaling van subsidiegelden aan het Samenwerkingsverband;
5. bewaakt de randvoorwaarden voor een adequate uitvoering van de Kickstart binnen het werkgebied van het Samenwerkingsverband conform het Plan van aanpak;
6. bewaakt alle verplichtingen zoals beschreven in de Subsidievoorwaarden, waaronder het tijdig en juist aanleveren van voortgangsrapportages;
7. maakt zo spoedig mogelijk melding bij Subsidieverstrekker van alle omstandigheden die de implementatie van het de Kickstart in het werkgebied van het Samenwerkingsverband (zouden kunnen gaan) belemmeren. Dit is bijvoorbeeld het geval wanneer activiteiten waarvoor subsidie verleend is niet, niet tijdig of niet geheel worden verricht;
8. is verantwoordelijk voor de begeleiding van het Samenwerkingsverband voor de Kickstart en stelt zo nodig projectleiders of andere deskundigen aan;
9. treedt op als of benoemt de voorzitter van het Samenwerkingsverband. Deze voorzitter vertegenwoordigt het Samenwerkingsverband naar buiten toe.

Artikel 3 – Verantwoordelijkheden zorgaanbieders

1. De zorgaanbieders dragen zorg voor de uitvoering van de Kickstart op basis van het vastgestelde Projectplan en bijbehorende begroting (bijlage 1), de overeengekomen onderlinge taakverdeling tussen partijen en op basis van de door Penvoerder en het Samenwerkingsverband genomen aanvullende besluiten.
2. Partijen kunnen elkaar houden aan het tijdig nakomen van de gemaakte afspraken.
3. De zorgaanbieders melden elkaar en Penvoerder zo spoedig mogelijk elke omstandigheid die de implementatie van de Kickstart in het werkgebied van het Samenwerkingsverband (zou kunnen gaan) belemmeren. Eventuele financiële consequenties van het niet tijdig melden van omstandigheden komen voor rekening van de betreffende partij.

De Samenwerkingsovereenkomst



Artikel 4 – Periodiek overleg en besluitvorming

1. **Penvoerder** voert **periodieke overleggen** met alle zorgaanbieders en de betrokken ICT-leveranciers, en met de vertegenwoordiging van het Programma en de sectorvertegenwoordiging.
2. **Penvoerder neemt zelfstandig besluiten van operationele aard** die de uitvoering van de Kickstart door de zorgaanbieders betreffen. In het **projectplan** van het Samenwerkingsverband staat beschreven **welk mandaat de penvoerder daarin heeft** en op welke wijze het Samenwerkingsverband **haar governance heeft in gericht**.
3. Besluitvorming van **tactische en strategische aard**, dan wel die betrekking heeft op significante financiële verplichtingen, worden door het Samenwerkingsverband **in gezamenlijkheid** genomen, en worden op voorhand **getoetst door het Programma**.

Artikel 5 – Aansprakelijkheid

1. **Elke partij** is **verantwoordelijk** en **aansprakelijk** voor het **eigen handelen** en het **nakomen van de gemaakte afspraken**.
2. Partijen zijn **jegens elkaar aansprakelijk** voor schade die **een andere partij** lijdt wegens een **toerekenbare tekortkoming in de nakoming** van deze overeenkomst, met dien verstande dat de aansprakelijkheid, **behoudens opzet of bewuste roekeloosheid** aan de kant van de schadeveroorzakende partij, is **beperkt** tot vergoeding van **directe schade**. Onder directe schade wordt verstaan:
 - a. **alle redelijke kosten** die de schadelijdende partij zou moeten maken om de prestatie van de schadeveroorzakende partij **alsnog aan de overeenkomst te laten beantwoorden**;
 - b. **alle redelijke kosten** gemaakt **ter voorkoming** of beperking van de (directe) schade;
 - c. **alle redelijke kosten** gemaakt **ter vaststelling** van de **schadeoorzaak**, de aansprakelijkheid, de directe schade en wijze van herstel.

Artikel 6 - Persoonsgegevens

1. **Wanneer** de zorgaanbieders **vaststellen** dat zij ten aanzien van de verwerking van persoonsgegevens in het kader van de uitvoering van de Kickstart **kwalificeren als gezamenlijk verwerkingsverantwoordelijke** in de zin van artikel 26 van de Algemene Verordening Gegevensbescherming (AVG), dan zullen zij **in een aparte overeenkomst met elkaar vastleggen op welke wijze wordt voldaan de verplichtingen op grond van de AVG**. Het betreft hier **alleen gegevens die niet reeds onder bestaande regimes** van de zorgaanbieder **ressorteren**.

De Samenwerkingsovereenkomst



Artikel 7 - Duur en tussentijdse beëindiging

- Deze overeenkomst treedt in werking per datum van ondertekening en **eindigt zodra de eindafrekening** van de subsidie door Subsidieverstrekker en Penvoerder **heeft plaatsgevonden**. Eventuele verplichtingen van partijen jegens de Kickstart die voortduren na genoemde eindafrekening worden daarbij door partijen nog nagekomen.
- Onverminderd de wettelijke opzegmogelijkheden en het bepaalde in de Subsidievoorwaarden hieromtrent, **kan Penvoerder** deze overeenkomst **slechts opzeggen indien**:
 - de onderneming van Penvoerder in staat van **faillissement** is gesteld;
 - de onderneming van Penvoerder **surséance van betaling** heeft aangevraagd of surséance van betaling is verleend;
 - de onderneming van Penvoerder **ophoudt te bestaan** of indien de **ondernemingsactiviteiten eindigen of wezenlijk veranderen**.
- Wanneer de overeenkomst voor Penvoerder op grond van lid 2 eindigt, eindigt op dezelfde datum de overeenkomst voor de zorgaanbieders. De **zorgaanbieders zijn in genoemde situaties onder a, b of c gerechtigd de overeenkomst ook zelf op te zeggen**.
- In geval van beëindiging van de overeenkomst op grond van lid 3, rust op de zorgaanbieders **de verplichting om binnen een termijn van 2 maanden een samenwerkingsovereenkomst** aan te gaan met een **nieuwe penvoerder** die voldoet aan de eisen van Subsidieverstrekker. Door de nieuwe penvoerder zal de bestaande subsidie aanvraag worden overgenomen alleen bij akkoord van de Subsidieverstrekker.
- Onverminderd de wettelijke opzegmogelijkheden en het bepaalde in de Subsidievoorwaarden hieromtrent, **kan elke zorgaanbieder** deze overeenkomst slechts opzeggen indien:
 - de onderneming van zorgaanbieder in staat van **faillissement** is gesteld;
 - de onderneming van zorgaanbieder **surséance van betaling** heeft aangevraagd of surséance van betaling is verleend;
 - de onderneming van zorgaanbieder **ophoudt te bestaan**, wordt overgedragen aan een opvolgende partij of indien de **ondernemingsactiviteiten eindigen of wezenlijk veranderen**;
 - voortzetting van de samenwerking op grond van deze overeenkomst in alle redelijkheid niet van zorgaanbieder kan worden verlangd**.
- Wanneer de overeenkomst **voor één of meer zorgaanbieders** op grond van lid 5 **eindigt, blijft de overeenkomst voor de Penvoerder en de overige zorgaanbieders in stand**. Voor het blijven voldoen aan de gestelde subsidievoorwaarden **dient de Penvoerder het initiatief te nemen om te komen tot een passende oplossing**. Hierbij wordt in overleg gegaan met het Programma en de Subsidieverstrekker.
- Wanneer een zorgaanbieder **om andere redenen** dan de bij lid 5 genoemde situaties de overeenkomst **beëindigt**, dan is **deze zorgaanbieder aan het Samenwerkingsverband het deel van het ontvangen subsidiebedrag verschuldigd dat reeds is ontvangen**, tenzij met de Subsidieverstrekker anders wordt overeengekomen.

De Samenwerkingsovereenkomst



Artikel 9 - Geschillen

In geval tussen één of meer partijen **een geschil** zou ontstaan naar aanleiding van deze overeenkomst, spannen partijen zich maximaal in om in eerste instantie in overleg met en ondersteuning door het Programma en de Subsidieverstrekker om dit geschil **in goed overleg op te lossen**, met inachtneming van de **escalatieprocedure zoals opgenomen in het Masterimplementatieplan** behorend bij de richtlijn 'Overdracht van medicatiegegevens in de keten'¹ Mochten partijen hier niet in slagen, dan zullen partijen het geschil voor **mediation** voorleggen aan een onafhankelijke register-mediator om alsnog te trachten het geschil op te lossen. In het geval dit niet binnen twee maanden na de eerste melding van het bestaan van het geschil tot een oplossing is gekomen, staat het elke partij vrij het geschil voor te leggen aan een bevoegde **rechter**.

Zie bijlage 5 van het Masterimplementatieplan behorend bij de richtlijn 'Overdracht van medicatiegegevens in de keten':
Implementatieplan Kwaliteitsstandaard Overdracht van medicatiegegevens in de keten.pdf (zorginzicht.nl) d.d. 1 november 2019

<https://www.zorginzicht.nl/binaries/content/assets/zorginzicht/kwaliteitsinstrumenten/Implementatieplan+Kwaliteitsstandaard+Overdracht+van+medicatiegegevens+in+de+keten.pdf>

De Samenwerkingsovereenkomst



18.5 Bijlage 5 Escalatieprocedure

Dit programma is een samenwerkingsprogramma, met als basis de richtlijn en een implementatieplan waaraan alle partijen zich hebben geëngaat. Dit plan beschrijft de visie, het plan van aanpak, de inzet van mensen en middelen in alle sectoren en biedt daardoor dezelfde informatie en helderheid aan elke deelnemende partij. Middels een goede overlegstructuur, met tijdige verzending van documenten, accurate verslaglegging en een houding van vertrouwen en transparantie is het mogelijk om binnen de stuurgroep alle zaken, risico's, knelpunten en standpunten open en grondig te bespreken.

Ten aanzien van de voortgang zal aan de volgende gremia structureel en gestructureerd gerapporteerd worden over voortgang en over eventuele knelpunten:

- 1 Het Informatiebeeraad Zorg over de voortgang van de module Informatiestandaarden obv outcomedoel 1. Hiertoe zal het programma Medicatieoverdracht – module Informatiestandaarden geagendeerd worden op de vergaderingen van het Informatiebeeraad Zorg. Alle sectoren zullen een plek krijgen middels minimaal één partij uit die sector.
- 2 De Alliantie Medicatieveiligheid over de voortgang van de module Zorg.
- 3 Het Zorginstituut Nederland op basis van de monitorafspraken binnen dit programma

Toch kunnen er in de loop van het programma knelpunten ontstaan, die een andere oplossingsroute nodig hebben. Een escalatieroute.

Agree-to-disagree en transparantie bij knelpunten

Bij de inrichting van het programma maken we afspraken over de escalatieprocedure, die ervoor moet zorgen dat bij hick-ups van welke aard dan ook binnen de scope van het programma tot een gedragen oplossing kan worden gekomen.

Zo is vanaf de start duidelijk op welke wijze geëscaleerd wordt. Hierbij worden de uitgangspunten “agree-to-disagree” en “transparantie” gehanteerd: betrokkenen zijn het eens dat er een meningsverschil of probleem is en welke route wordt gevolgd om dat op te lossen. Bij escalaties kan gezag, senioriteit en commitment worden ingezet van alle sectoren en van alle partijen.

Het programma kent twee soorten escalaties:

- Functionele escalatie;
- Hiërarchische escalatie.

Functionele escalatie

Om een probleem op te lossen is meer of andere kennis nodig dan de betreffende groep heeft en daarom wordt horizontaal een beroep gedaan op een ander gremium, binnen of buiten het programma, om het probleem op te lossen.

Voorbeelden: De verantwoordelijkheidsverdeling blijkt niet duidelijk tussen twee beroepsgroepen en er moet een advies komen. Er is een expert nodig om een onderwerp verder of onafhankelijk uit te diepen. Een scholing wordt alsnog ingekocht in plaats van binnen het programma zelf ontwikkeld.

Bij gelijk benodigd budget en een vergelijkbaar op te leveren product, is er geen hiërarchische escalatie nodig. Indien er geen budget is gereserveerd, dan wordt er gekeken of er ergens anders budget vrijvalt of ingezet kan worden. Indien er te weinig budget is, dan wordt de hiërarchische route ingezet.

Route functionele escalatie

Er zijn twee afhandelingsroutes binnen het programma:

- 1 programmamanager → voorzitter stuurgroep
- 2 programmamanager/voorzitter → geldgever

In alle gevallen wordt aan de stuurgroep gerapporteerd.

Hiërarchische escalatie

Als de betreffende groep niet de autoriteit heeft om een probleem op te lossen wordt een beroep gedaan op een hoger niveau in de organisatie om het probleem op te lossen.

Voorbeelden: van toepassing bij afwijking van het beoogde resultaat, een meningsverschil of een gebrek aan mensen of middelen of als een partij of sector zich (deels) terugtrekt. Of als een of meer softwareleveranciers zich terugtrekken.

Route hiërarchische escalatie

Er zijn drie escalatieniveaus binnen het programma:

- 1 Programma manager → voorzitter stuurgroep
- 2 Voorzitter stuurgroep → een van de leden van de stuurgroep
- 3 Stuurgroep → één of meerdere, of alle bestuurders van de sectoren

Indien een instelling de implementatie van de richtlijn en de informatiestandaarden niet oppakt

In dit programma participeren actief de brancheorganisaties en beroepsorganisaties van (bij de) zorginstellingen (werkzame zorgverleners). Zij vertegenwoordigen, ondersteunen, motiveren en activeren hun leden zorginstellingen en/of zorgverleners. Zij nemen echter niet de implementatie binnen een instelling over. Dit is aan de instellingen zelf.

De escalatieprocedure gaat niet over implementaties binnen instellingen. Hoewel programmaleiden en stuurgroepleden gesprekken kunnen aangaan met instellingsbestuurders hebben zij geen gezag om hen ‘aan te spreken’.

De voorzitter heeft de verantwoordelijkheid elke stap te begeleiden. Bij de inrichting van het project worden namen geplaatst bij de verschillende niveaus.

Werkwijze escalaties

- 1 Elk stuurgroeplid, programma manager en voorzitter kan een probleem signaleren en melden bij de programma manager. Indien blijkt dat het probleem niet binnen de reguliere activiteiten en overlegstructuren kan worden opgelost, dan is het de taak van de programma manager om een escalatie in te zetten.
- 2 Een escalatie heeft een analyse van het probleem met de beschrijving van het probleem, achtergrondinformatie, betrokkenen, urgentie en zo mogelijk de suggestie van meerdere oplossingen. Er wordt benoemd of het een functionele of hiërarchische escalatie is.
- 3 Als niet gereageerd wordt op de escalatie, wordt de escalatie herhaald op hetzelfde niveau.
- 4 Als niet gereageerd wordt op de reminder, wordt de escalatie herhaald op een hoger niveau.
- 5 Een apart overleg kan belegd worden om het probleem te bespreken. Wachten op een regulier overleg hoeft niet.
- 6 Alle knelpunten en escalaties worden gerapporteerd, met daarbij de actuele status, aan de stuurgroep.



Overige documenten juridisch kader

Overige documenten die tot het juridisch kader behoren zijn (in ieder geval):

- Het **Plan van Aanpak Kickstart** dat is vastgesteld op 06.12-2021 versie 3.0
- Het **Activiteitenplan** (format)
- **Formulier Uitvraag wegingsfactoren**
- **Intentieverklaring**
- **Verklaring Programma Medicatieoverdracht inhoudelijke criteria**
- De **Begroting** (format)
- **DAEB overeenkomst**
- **De-minimisverklaring**
- Te vinden op <https://www.samenvoormedicatieoverdracht.nl/kennisbank/subsidie/>

Voor de penvoerder: **Zie de checklist**

Juridische vragen: antwoorden



Exacte algemene antwoorden zijn niet te geven, omdat het zal afhangen van de situatie

Maar globaal geldt het volgende:

- **Wat moet een penvoerder regelen binnen zijn samenwerkingsverband om zijn aansprakelijkheid juist te regelen?**
 - De aansprakelijkheid tussen de partijen is geregeld in de samenwerkingsovereenkomst. De aansprakelijkheid van andere deelnemende partijen zoals deelnemende ICT-Leverancier(s), moet door de penvoerder worden gecontracteerd. De aansprakelijkheid tegenover de subsidiegever VWS bestaat uit een mogelijke plicht tot terugbetaling van ontvangen subsidies, zoals o.a. is vastgelegd in de Kaderregeling en het Beleidskader.



Juridische vragen: antwoorden

- **Een van de (andere) deelnemers wil tussentijds uit het samenwerkingsverband stappen. Kan dat?**
 - Nee. Voor zowel de penvoerder als de deelnemende Zorgaanbieders geldt, dat zij door in te schrijven en de samenwerkingsovereenkomst tekenen, een contractuele verplichting aangaan die nagekomen moet worden. Als een partij toch niet nakomt kan die aansprakelijk worden voor (directe) schade van de andere partijen. Ook kan de subsidie teruggevorderd worden.

Juridische vragen: antwoorden



- **Wat gebeurt er als een partij fuseert met een nieuwe partij gedurende de Kickstart?**
 - Dit dient gemeld te worden aan de penvoerder en aan VWS. Echter, de (eventueel nieuwe) partij die na de fusie ontstaat, blijft gehouden om aan de overeenkomst te voldoen.
- **Als de deelnemende ICT-leverancier niet conform planning/contract levert, wat dan?**
 - De penvoerder moet een melding doen aan VWS. Tevens moet de penvoerder namens de samenwerkingspartijen de leverancier (eventueel juridisch) aanspreken op nakoming (en eventueel aansprakelijk stellen).

Juridische vragen: antwoorden



- **Wie is verantwoordelijk als een of meer deelnemers buiten schuld niet aan de subsidievoorwaarden kunnen voldoen?**
- De penvoerder heeft de eindverantwoordelijkheid om te zorgen dat het projectresultaat wordt opgeleverd. Die zal dus ook de niet-presterende partij aanspreken, of de omstandigheden die eraan in de weg staan dat deelnemers mogelijk niet aan de subsidievoorwaarden kunnen voldoen, op moeten lossen.

Juridische vragen: antwoorden



- **Wat gebeurt er als de samenwerking gewoon niet goed loopt en er niet tijdig wordt voldaan aan de subsidievoorwaarden, moeten we dan de subsidie terugbetalen?**
- In principe wel. De partijen hebben de verplichting om zich in te spannen om het projectresultaat te behalen. Vanzelfsprekend zijn de omstandigheden van het geval en de redenen doorslaggevend. Op deze vraag is dus geen zwart wit antwoord te geven.

Meer juridische vragen ...



- Binnen het project is steeds juridische ondersteuning aanwezig
- Vragen zullen worden geïnventariseerd en in de FAQ pagina worden opgenomen

Ondersteuning



**samen voor
medicatieoverdracht**

Begeleidingsteam Kickstart



Waarvoor kunt u bij ons terecht?

- Eerste gesprek
- Versturen en beoordelen bouwkostenspecificaties
- Opvraag maximale subsidiebedragen B1 t/m B4 per zorgaanbieder
- Vragen
- Check subsidieaanvraag

Nuttige links



Dienst Uitvoering Subsidies aan Instellingen
Ministerie van Volksgezondheid, Welzijn en Sport

Home > Alle subsidies > Kickstart medicatieoverdracht

> Documenten

Veilige en efficiënte medicatieoverdracht is van groot belang. Jaarlijks zijn er duizenden (her)opnames in het ziekenhuis vanwege het ontbreken van de juiste medicatiegegevens. Wekelijks worden in Nederland meer dan 1.200 mensen in het ziekenhuis opgenomen door medicatie-incidenten. Bijna de helft hiervan is vermijdbaar. Dat zijn ruim 27.000 vermijdbare ziekenhuisopnames per jaar.

Om dit aantal omlaag te krijgen is er een compleet en actueel (digitaal) medicatieoverzicht nodig. Het overzicht moet kunnen worden gebruikt bij het voorschrijven, verstrekken en toedienen van medicatie aan een patiënt. Het moet ook helpen de administratieve last voor de zorgaanbieders te verminderen. Dit vraagt om grote aanpassingen in ICT-systemen en werkprocessen.

De Kickstart Medicatieoverdracht wil bijdragen aan de verbetering van de digitale medicatieoverdracht. De *Informatiestandaard Medicatieproces 9* wordt in combinatie met de richtlijn *Overdracht van medicatiegegevens in de keten* (Medicatieoverdracht) geïmplementeerd. Daarmee kan in de praktijk ervaring worden opgedaan en kan de informatiestandaard eventueel worden bijgesteld.

DUS-I

Ik ben een: **Zorgaanbieder** | ICT-leverancier | Patient

Deelnemen > **Over Medicatieoverdracht** > Kennisbank | Nieuws | Agenda | Contact

MEDICATIEOVERDRACHT IN DE KETEN

Kickstart

Het ministerie van VWS stelt subsidie beschikbaar voor de Kickstart Medicatieoverdracht waarbij de informatiestandaard Medicatieproces 9 in samenhang met de richtlijn 'Overdracht van medicatiegegevens in de keten' in beperkte setting wordt getoetst in de praktijk. Het beleidskader en het plan van aanpak vormen de basis van de subsidieaanvraag.

Samen voor medicatieoverdracht

Rijksoverheid

Documenten >

MKBA medicatieoverdracht

Dit rapport betreft een analyse van de maatschappelijke kosten en baten van de invoering van elektronische medicatieoverdracht, op basis van de herziene richtlijn 'Overdracht van medicatiegegevens in de keten' en de bijbehorende afspraken voor het delen en uitwisselen van medicatiegegevens (informatiestandaarden). Naast de maatschappelijke impact is tevens de impact op de betrokken zorgsectoren onderzocht. Het gaat hierbij om de kosten, baten en haalbaarheid van de implementatie van medicatieoverdracht in de huisartsenzorg, de apotheken, de medisch specialistische zorg, de verpleging, verzorging en thuiszorg, de geestelijke gezondheidszorg, de gehandicaptenzorg, de trombosezorg en de mondzorg

[Download 'MKBA Medicatieoverdracht \(14 juli 2021\)'](#) 1/9
PDF document | 74 pagina's | 1,9 MB
Rapport | 14-06-2021

[Download 'BIA Medicatieoverdracht geestelijke gezondheidszorg \(1 april 2021\)'](#) 2/9

Rijksoverheid

Informatiebijeenkomsten en vragen



**samen voor
medicatieoverdracht**



Informatiebijeenkomsten

Informatiebijeenkomst Kickstart voor zorgaanbieders

- Maandag 24 januari van 11.00 – 12.30 uur of
- Donderdag 27 januari van 16.00 – 17.30 uur

Informatiebijeenkomst Kickstart voor ICT-leveranciers

- Dinsdag 25 januari van 16.00 – 17.30 uur of
- Donderdag 27 januari van 11.00 – 12.30 uur

Informatiebijeenkomst Kickstart voor penvoerders

- Maandag 24 januari van 16.00 – 17.30 uur of
- Dinsdag 25 januari van 11.00 – 12.30 uur

Aanmelden kan via:

<https://www.samenvoormedicatieoverdracht.nl/aanmeldformulier-informatiebijeenkomsten-kickstart/>

Vragen?

Mail naar:

- contact@medicatieoverdracht.nl

Alle FAQ:

- <https://www.samenvoormedicatieoverdracht.nl/kennisbank/>



Ik ben een: Zorgaanbieder ICT-leverancier Patiënt

Deelnemen Over Medicatieoverdracht **Kennisbank** Nieuws Agenda Contact

Onze kennisbank

Zoek in de kennisbank ALLE THEMA'S

Factsheets **Bekijk alle items**

FAQ's **Bekijk alle items**

Informatie-standaarden **Bekijk alle items**

Kernteam Patiënt & cliënt **Bekijk alle items**

Kickstart **Bekijk alle items**

Luistersessies **Bekijk alle items**



samen voor medicatieoverdracht