



Kickstart Medicatieoverdracht

07-07-2022

Versie: 3.1

Status: Definitief

Versiebeheer

Versie	Datum	Status	Aangeboden aan	Omschrijving aanpassing
3.05	16-05-2022	Concept	Programmateam en sector projectleiders	Revisiestatus van dit document aangepast. Revisies plan van aanpak v3.0 terug te vinden in Plan van aanpak Kickstart v3.0 Tussentijdse aanpassingen gedaan op v3.01 tot en met v3.04 in samenwerking met sector projectleiders en programmateam. Alle figuren aangepast naar opmaak programma en eventuele naamswijzigingen toegevoegd Inleiding (H1) onder inhoud geplaatst en hoofdstuk aangepast naar 'Aanleiding' Tekst (2.5.2) werkprocesen en gebruikerseisen, hybride werken (2.5.3) en kennisdeling (2.5.4) herzien Randvoorwaarden (2.6) gespecificeerd op Kickstart waar nodig Relaties met andere projecten (2.7) naar bijlage 4 verplaatst Aanpak (H4) gespecificeerd en opzet van het hoofdstuk aangepast o.a. planning naar eerste paragraaf geplaatst (H5) projectorganisatie uitgewerkt. Dit was Betrokken partijen en besluitvorming Kickstart evaluatie (H6) en Kennisdeling (H8) als hoofdstukken toegevoegd. Monitoring (H7) en Communicatie (H9) verplaatst t.o.v. v3.0 Bijlage 6 tot en met 12 toegevoegd (m.u.v. bijlage 7 RACI). De bijlagen zijn opgesteld naar specificering in tekst Bijlage 5 Risicomatrix is geactualiseerd met risicolog programma
3.06	02-06-2022	Concept	Programmateam en sector projectleiders	Concretisering van een aantal onderwerpen o.a. Toestemming patiënt - Randvoorwaarden (2.6), praktijktest en rol patiënt in Kickstart (H4), Governance (H5), Communicatie (H9)
3.1	22-06-2022	Concept	Programmateam en sector projectleiders	

Datum akkoord

Versie	Datum	Opmerkingen	Akkoord
3.0	06-12-2022	Plan is definitief vastgesteld in Stuurgroep Medicatieoverdracht	Stuurgroep Medicatieoverdracht
3.1	07-07-2022	Plan is definitief vastgesteld in Stuurgroep Medicatieoverdracht	Stuurgroep Medicatieoverdracht

Inhoud

1	Aanleiding	6
2	Omschrijving van de Kickstart	7
2.1	Beschrijving	7
2.2	Context van de Kickstart	7
2.3	Basis: het fundament	8
2.4	Doel en resultaat	9
2.5	Scope	10
2.6	Randvoorwaarden	13
2.7	Relaties met andere projecten	16
3	Risico's en succesfactoren	17
3.1	Risico's	17
3.2	Succesfactoren	17
4	Aanpak	18
4.1	Inleiding	18
4.2	Gefaseerde implementatie medicatie stappen	18
4.3	Rol patiënt in de Kickstart	28
4.4	Programmaondersteuning leveranciers en zorgaanbieders	29
4.5	Wijzigingsbeleid tijdens Kickstart	32
4.6	Besluitvorming	33
5	Projectorganisatie	35
5.1	Projectstructuur uitvoering Kickstart	35
5.2	Stakeholders Kickstart	36
5.3	Escalatie afspraken	41
6	Kickstart evaluatie	42
7	Monitoring	44
8	Kennisdeling	46
9	Communicatie	49
Bijlagen		
Bijlage 1	Resultatenoverzicht per stap	50
Bijlage 2	Toelichting fundament	53
Bijlage 3	Het vijf-lagen model	54
Bijlage 4	Relaties met andere projecten	57
Bijlage 5	Risicomatrix	58
Bijlage 6	Schematische weergave testfases	61
Bijlage 7	RACI	63
Bijlage 8	Rol van de sectoren binnen de Kickstart	64
Bijlage 9	Rollen projectteam en expertiseteam	65
Bijlage 10	Belanghebbenden Kickstart	67
Bijlage 11	Tooling	68
Bijlage 12	Testmaterialen	69

1 Aanleiding

De komende jaren worden de richtlijn 'Overdracht van medicatiegegevens in de keten' en de drie informatiestandaarden voor medicatieoverdracht Medicatieproces, Labwaarden voor medicatie en Contra-indicaties en Overgevoeligheden zorgbreed geïmplementeerd.

Hierbij zijn 10 sectoren betrokken met meer dan 16.000 zorgaanbieders en 75 leveranciers. Ook de patiënten en cliënten zijn vertegenwoordigd in een sector en er is ruimte voor overige sectoren opgenomen. Een sector is een samenwerkingsverband van verschillende beroeps- en brancheverenigingen.

Voor de implementatie is het landelijk implementatieprogramma Medicatieoverdracht gestart. Binnen het programma coördineert Nictiz activiteiten tussen sectoren onderling en sectoren en bijdragende organisaties zoals regio's, biedt implementatieondersteuning en brengt expertise ten behoeve van regio's, sectoren en hun leveranciers in.

Voordat in de praktijk breed gebruik gemaakt kan worden van een informatiestandaard wordt deze uitgebreid getest en getoetst. Het programmateam organiseert en begeleidt deze technische testen, praktijktesten en de eerste begeleide uitrol (een gecontroleerde livegang van de leveranciers met de eerste zorgaanbieders), samen met de sectoren.

Bij een eerste praktijktest in de regio Amsterdam heeft een aantal koploper leveranciers gewerkt met de bestaande koppelvlakken voor de uitwisseling tussen de systemen. Dit is gedaan zonder grote aanpassingen in de kern van de systemen met de scheiding van therapie en logistiek. Dit omdat een dergelijke aanpassing grote impact heeft op de software van de leveranciers.

Daarom wordt, vooruitlopend op de brede financiering, een gefinancierde Kickstart georganiseerd om een impuls te geven aan de fase waarin met koploper leveranciers en koploper zorgaanbieders de vernieuwde informatiestandaard Medicatieproces 9 van tekentafel naar praktijk wordt gebracht.

Dit plan van aanpak beschrijft het doel, de opzet, aanpak en kaders voor de uitvoering van deze Kickstart. De criteria en het selectieproces voor de deelnemende samenwerkingsverbanden van zorgaanbieders en hun leveranciers zijn beschreven in het beleidskader en zijn geen onderdeel van dit plan van aanpak.

Het plan is geschreven voor deelnemende penvoerders, zorgaanbieders en leveranciers aan de Kickstart. Het plan geeft een beeld van de uitvoering van deze Kickstart aan overige stakeholders en andere geïnteresseerden.

2 Omschrijving van de Kickstart

2.1 Beschrijving

De Kickstart is onderdeel van het totaalproces en vloeit voort uit het implementatieprogramma waarin landelijk meer dan 16.000 zorgaanbieders en 75 leveranciers de richtlijn 'Overdracht van medicatiegegevens in de keten' en de drie bijbehorende informatiestandaarden implementeren. Parallel aan de Kickstart worden voorbereidingen getroffen voor de brede landelijke implementatie (in het vervolg aangeduid als 'brede uitrol').

De Kickstart is een vervolg op de praktijktest in de regio Amsterdam en omvat de bouw, de technische- en praktijktest en de eerste begeleide uitrol door een samenwerkingsverband. Tijdens de Kickstart worden de richtlijn en de informatiestandaard Medicatieproces 9 getoetst aan de praktijk, de meerwaarde voor de zorg aangetoond en wordt ervaring opgedaan met implementatie waarmee voor de brede uitrol een blauwdruk ontstaat. Hierdoor kan de brede uitrol zo efficiënt mogelijk worden ingezet. De Kickstart is de eerste stap richting de brede uitrol. Het resultaat van de Kickstart is daarmee een daadwerkelijke ketenbrede digitale uitwisseling van medicatiegegevens bij een eerste deel van het zorgveld.

Een samenwerkingsverband van zorgaanbieders voert, eventueel aangevuld door een rechtspersoon in de rol van penvoerder, met de betrokken leveranciers de daadwerkelijke implementatie van de richtlijn en de informatiestandaard uit binnen (delen van) hun systemen en in (delen van) hun organisatie¹. Een samenwerkingsverband werkt hierin nauw samen met het programmateam en de sectoren. In de Kickstart wordt door de betrokken partijen gezamenlijk ervaring opgedaan met de implementatie. Elke stap die gezet wordt binnen de Kickstart wordt gezamenlijk vormgegeven.

Tijdens het beproeven en de implementatie van de richtlijn en de informatiestandaard in de keten is ruimte voor eventuele benodigde bijstellingen, rekening houdend met generaliseerbaarheid, interoperabiliteit en opschaalbaarheid naar de partijen die niet deelnemen aan de Kickstart. Gedurende de Kickstart wordt de opgedane kennis gedeeld met het zorgveld en worden onderdelen vanuit ketenperspectief gevalideerd waarmee de andere zorgaanbieders en hun patiënten² en leveranciers aan de slag kunnen. Het resultaat van de Kickstart draagt bij aan verdere besluitvorming rondom de digitale gegevensuitwisseling in de zorg.

2.2 Context van de Kickstart

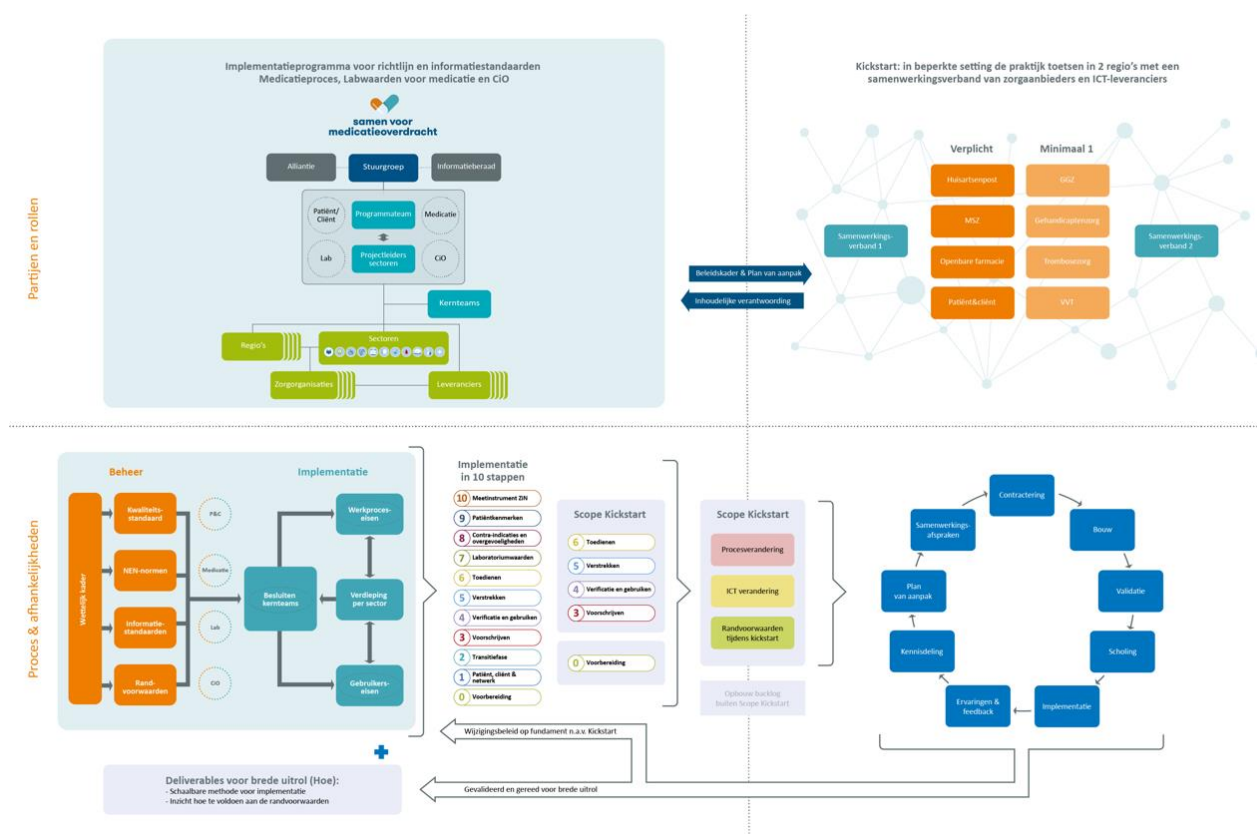
Het resultaat van het programma Medicatieoverdracht is de geïmplementeerde richtlijn en de bijbehorende informatiestandaarden. Zorgaanbieders werken volgens de afspraken in de richtlijn en worden ondersteund bij de uitwisseling van medicatiegegevens door systemen waar de informatiestandaarden zijn ingebouwd door de leveranciers.

¹ Hierbij wordt verwezen naar de randvoorwaarden voor succesvol gebruik van de richtlijn en informatiestandaarden, zoals deze staan beschreven in de MKBA d.d. 14 juni 2021.

² Waar de term patiënt(en) wordt gebruikt, kunt u ook lezen patiënt(en)/cliënt(en) in combinatie met hun eventuele naasten/vertegenwoordigers.

De richtlijn, informatiestandaard en besluiten uit de kernteams zijn breed gedragen en afgestemde producten. Het is het fundament. In bijlage 2 is een korte toelichting opgenomen over de totstandkoming van bovenstaande producten en een uitleg over de kernteams.

Door de ontwikkeling en de uitvoering van de praktijktesten komen we tot een eerste begeleide uitrol. Hieronder vallen kennisdeling, (keten)testen, intensieve samenwerking en het consulteren van een bovensectorale gebruikersvertegenwoordiging³. Gezamenlijk beproeven we de producten en waar nodig volgt een doorontwikkeling. Zo ontstaat een Plan-Do-Check-Act (PDCA)-cyclus met als resultaat generieke en geteste producten zoals implementatiehandboeken en werkpakketten. Door een gefaseerd proces te doorlopen zorgen we voor interoperabiliteit en generaliseerbaarheid in de Kickstart (zie figuur 1).



Figuur 1: Context van de Kickstart

De scope, aanpak en randvoorwaarden van de Kickstart zijn uitgewerkt in hoofdstuk 2, 3 en 4. De projectstructuur van de Kickstart is opgenomen in hoofdstuk 5.

2.3 Basis: het fundament

Breed gedragen en afgestemde producten, waarmee generaliseerbaarheid en interoperabiliteit worden gewaarborgd, zijn het fundament van de Kickstart (zie ook bijlage 2):

- De richtlijn 'Overdracht van medicatiegegevens in de keten'.

³ De invulling van de bovensectorale gebruikersvertegenwoordiging is nog in ontwikkeling. Hierbij zou u kunnen denken aan een samenwerking tussen de verschillende bestaande gebruikersverenigingen, waarbij de sectoren (bijv. de projectleiders) deze samenwerking tot stand zouden kunnen brengen.

- De informatiestandaard Medicatieproces 9.
- De besluiten uit de kernteams.

2.4 Doel en resultaat

Doel

Het doel van de Kickstart is in een beperkte setting aantonen dat de informatiestandaard Medicatieproces 9 en de bedachte aanpak en stappen in samenhang met de richtlijn 'Overdracht van medicatiegegevens in de keten' werkt in de praktijk. Om in deze setting de stappen 0 en 3 t/m 6 uit het 10-stappenplan (paragraaf 2.5 Scope) operationeel te maken tot en met de eerste begeleide uitrol bij de betrokken zorgaanbieders en gegevensuitwisseling met de patiënt⁴ dient deze beperkte setting te bestaan uit⁵:

- Ten minste één leverancier per deelnemende sector.
- Ten minste één XIS-type per deelnemende leverancier.
- Maximaal twee zorgaanbieders voor de sectoren Openbare farmacie en Huisartsenzorg.
- Maximaal één zorgaanbieder voor de overige deelnemende sectoren.
- Patiënten voor een PGO in twee regio's.

Hiermee worden de richtlijn en standaard getoetst aan de praktijk, met ruimte voor bijstellingen en rekening houdend met generaliseerbaarheid en interoperabiliteit. Ook wordt de meerwaarde voor de zorg aangetoond en kan voor de volgers de implementatie zo efficiënt mogelijk worden ingezet. *(N.B.: Niet alle sectoren kunnen al meedoen aan de Kickstart, in elk samenwerkingsverband zijn minimaal 5 sectoren betrokken).*

Resultaat

Met de Kickstart wordt aangetoond dat de informatiestandaard Medicatieproces 9 en de richtlijn 'Overdracht van medicatiegegevens in de keten' (*in beperkte setting*) in samenhang zoals beoogd werkt in de praktijk en succesvol geïmplementeerd en in gebruik kan worden genomen. Hiervan is het aantoonbaar kunnen uitwisselen van medicatiegegevens met de patiënt middels PGO een wezenlijk onderdeel.

Het resultaat is:

- Een vastgesteld en volledig getoetst fundament voor brede uitrol.
- Een schaalbare methode van implementeren bestaande uit generieke, interoperabele onderdelen voor de brede uitrol.
- Inzicht hoe voldaan is aan de gestelde randvoorwaarden uit de Maatschappelijke Kosten-BatenAnalyse (MKBA)⁶, namelijk dat:
 - De werkprocessen en werkwijze (het gedrag) van professionals zijn aangepast.
 - De toegepaste systemen gebruiksvriendelijk zijn.
 - Toestemming van de patiënten adequaat is ingericht (paragraaf 2.6 Randvoorwaarden).
 - De informatiedekking volledig moet zijn.
 - Daarbij de meest actuele informatie en bevindingen zo volledig mogelijk gedeeld worden met zorgaanbieders en patiënten.

⁴ Met betrekking tot gegevensuitwisseling met de patiënt dient deze conform het Afsprakenstelsel van MedMij plaats te vinden.

⁵ Conform Beleidsregel inzake het subsidiëren van de Kickstart Medicatieoverdracht.

⁶ <https://www.rijksoverheid.nl/documenten/rapporten/2021/06/14/mkba-medicatieoverdracht> d.d. 14 juni 2021.

2.5 Scope

Het programma Medicatieoverdracht heeft in het masterimplementatieplan⁷ een gefaseerde implementatie beschreven. Deze fasering, inclusief doorlooptijd, staat in het hier volgende stappenplan (figuur 2). In 10 stappen wordt de komende jaren toegewerkt naar medicatieverificatie en een risico-inschatting op basis van een actueel en compleet overzicht van medicatiegegevens voor zowel zorgverlener als patiënt. De volgorde van deze stappen is bepaald op basis van de startsituatie, de samenhang tussen stappen en de impact.

De Kickstart maakt onderdeel uit van de gefaseerde implementatie volgens het 10-stappenplan (figuur 1) en volgt de fasering per stap zoals beschreven in het masterimplementatieplan en het Programmaplan implementatieondersteuning medicatieoverdracht.



Figuur 2: 10-stappenplan Medicatieoverdracht

Binnen de scope van de Kickstart vallen:

1. De stappen 0 en 3 t/m 6 uit het 10-stappenplan die horen bij de informatiestandaard Medicatieproces 9 (figuur 3).
2. Besluiten vanuit de kernteams en de uitwerking in werkprocesen en gebruikerseisen.
3. Hybride werken.
4. Kennisdeling.

In de volgende paragrafen worden deze onderdelen verder toegelicht.

⁷ <https://www.zorginzicht.nl/kwaliteitsinstrumenten/medicatieoverdracht> d.d. 11 februari 2020

2.5.1 Informatiestandaard Medicatieproces 9

De stappen behorende tot de informatiestandaard Medicatieproces 9 binnen de scope van de Kickstart zijn: Voorbereiding (0), Voorschrijven (3), Verificatie en gebruiken (4), Verstrekken (5) en Toedienen (6). In figuur 3 zijn deze stappen visueel weergegeven. In bijlage 1 is een overzicht opgenomen met per stap een toelichting en het resultaat van de gegevensuitwisseling.

Implementeren in 10 stappen



Figuur 3: Stappen binnen scope Kickstart

2.5.2 Besluiten kernteams en de uitwerking in werkprocesen en gebruikerseisen

Kernteams zijn het inhoudelijke hart van het programma Medicatieoverdracht omdat zij de richtlijn en informatiestandaard verder invullen. De richtlijn en informatiestandaard geven richting aan hoe de uitwisseling van medicatiegegevens na implementatie eruitziet. Om te zorgen dat dit aansluit bij het zorgproces en om uitwisseling in de keten te realiseren, worden in kernteams boven- en cross sectorale afspraken gemaakt door en met projectleiders en zorgverleners van de verschillende sectoren. Dit zijn de besluiten uit de kernteams. Het gaat daarbij onder andere om beleidsafspraken, verantwoordelijkheden, zorgprocesafspraken en eenheid van taal in terminologie. Veel van de besluiten van de kernteams hebben invloed op het zorgproces en bevatten werkprocesen. De besluiten kunnen ook technische ondersteuning vragen van het informatiesysteem; dit zijn de zogenoemde gebruikerseisen.

Binnen de Kickstart worden de besluiten uit de kernteams, de gebruikerseisen en werkprocesen zoveel mogelijk geïmplementeerd door het samenwerkingsverband: de gebruikerseisen door de leveranciers en de werkprocesen door de zorgaanbieders uit het samenwerkingsverband. De Kickstart kan leiden tot wijzigingsverzoeken/wijzigingen (aanpassingen en aanvullingen) van de besluiten van de kernteams, gebruikerseisen en werkprocesen. De borging hiervan is belegd bij het beheer implementatie Medicatieoverdracht (zie paragraaf 4.5). Sommige besluiten van de kernteams zullen niet beproefd worden in de Kickstart, maar in principe wel voorafgaand aan de

brede uitrol. Deze besluiten (en de eventuele werkprocesen en/of gebruikerseisen die hierbij horen) zullen ook door het beheer implementatie Medicatieoverdracht geborgd worden.

Werkprocesen

Werkprocesen zijn eisen aan het werkproces van de zorgaanbieder/-verlener. De werkprocesen zijn het gevolg van de besluiten van de kernteams en zijn opgenomen in het 'implementatiehandboek zorgaanbieders'. Deze wordt aangeboden via de website. Daarnaast vindt verdieping per sector plaats. Dit valt onder de verantwoordelijkheid van iedere sector. Zo nodig kan tijdens de implementatie via het projectteam Kickstart ondersteuning gevraagd worden.

Gebruikerseisen

Een deel van de besluiten kernteams vraagt technische ondersteuning van het informatiesysteem. Indien deze technische ondersteuning niet (voldoende) beschreven is in de informatiestandaard Medicatieproces 9 (functioneel ontwerp), is de behoefte aan technische ondersteuning door en met de leveranciers vertaald in een gebruikerseis (of gebruikerswens). Tijdens de Kickstart wordt op deze eisen getoetst. De eisen zijn opgenomen in het 'implementatiehandboek zorgaanbieders'. Dit handboek is bij aanvang van de Kickstart via de website beschikbaar.

Sommige gebruikersbehoeften zijn technisch, financieel of qua tijd (nog) niet haalbaar/wenselijk voor de Kickstart. Dit zijn de gebruikerswensen en hierop worden leveranciers tijdens de Kickstart niet getoetst. De gebruikerseisen en -wensen zijn bovensectoraal. Eventuele sectorale gebruikerseisen/-wensen worden door de gebruikers met hun eigen leveranciers besproken (zonder tussenkomst programmeerteam).

2.5.3 Hybride werken

Medicatieoverdracht wordt tijdens de brede uitrol niet gelijktijdig door alle zorgaanbieders en leveranciers geïmplementeerd, waardoor een hybride situatie ontstaat. Zolang nog niet iedereen over is zullen tijdens de Kickstart én daarna informatiesystemen rekening moeten houden met informatie-uitwisseling via de oude én nieuwe versie van de informatiestandaard. Dit omdat de continuïteit van de gegevensuitwisseling geborgd moet blijven tijdens de hybride situatie. Leveranciers en zorgaanbieders hebben behoefte aan afspraken over dit hybride werken zodat zij hun systemen en werkprocessen goed in kunnen richten. Het programma stelt samen met leveranciers en sectoren hiervoor uitgangspunten op. Deelnemers aan de Kickstart gaan deze uitgangspunten vervolgens beproeven. De uitgangspunten worden door het programma beschikbaar gesteld⁸.

2.5.4 Kennisdeling

De samenwerkingsverbanden participeren gedurende de Kickstart actief in kennisdeling. Het lerende effect hiervan draagt bij aan een goede voorbereiding voor de brede uitrol.

Het delen van kennis gaat in het algemeen over het vastleggen, hergebruiken en overdragen van kennis die zich binnen een organisatie bevindt. Deze kennis wordt breed beschikbaar gesteld. Breed gedragen en afgestemde (brede uitrol) producten, waarmee generaliseerbaarheid en interoperabiliteit worden gewaarborgd, vormen de basis van kennis die gedeeld gaat worden tijdens de Kickstart. Deze komen voort uit de inhoudelijke pijlers (met kennis over onder andere de Richtlijn 'Overdracht voor medicatiegegevens in de keten', de informatiestandaard Medicatieproces 9 en de besluiten uit de kernteams) en de verschillende ondersteuningslijnen (zoals voor zorgaanbieders en

⁸ Uitgangspunten hybride werken https://informatiestandaarden.nictiz.nl/wiki/Landingspagina_Medicatieproces

leveranciers) van het programma Medicatieoverdracht. Daarnaast ontstaat tijdens de Kickstart (op basis van geleerde lessen) herziene of nieuwe kennis. Deze kennis wordt tijdens de Kickstart gedeeld om iedereen op hetzelfde kennisniveau te brengen en te houden. De kennis opgedaan tijdens het implementeren van Medicatieoverdracht wordt gedeeld vanuit de samenwerkingsverbanden om met elkaar te leren ter voorbereiding van de brede uitrol. Zie hoofdstuk 8 Kennisdeling voor een uitwerking van de doelstellingen en aanpak.

2.5.5 Buiten scope

Buiten de scope van de Kickstart valt:

- Stappen 1, 2 en 7 t/m 10 van het 10-stappenplan:
 - Stap 1: Patiënt, Cliënt en netwerk.
 - Stap 2: Transitie (daarmee worden de pragmatische afspraken bedoeld die gemaakt zijn om overdrachtseisen -van de uitwisseling zoals beschreven in de richtlijn overdracht van medicatiegegevens in de keten- zo nodig handmatig in te vullen, zolang digitale overdracht nog niet optimaal is).
 - Stap 7: Laboratoriumwaarden (de informatiestandaard Labwaarden voor medicatie).
 - Stap 8: Contra-indicaties en Overgevoeligheden (de informatiestandaard CiO).
 - Stap 9: Patiëntkenmerken.
 - Stap 10: Meetinstrument ZiN.
- De brede uitrol: implementatie door zorgverleners en leveranciers die niet deelnemen aan de samenwerkingsverbanden tijdens de Kickstart.
- Aanvullende beproevingen: De Kickstart biedt de eerste mogelijkheid voor beproeving van Medicatieoverdracht middels Medicatieproces 9 en omvat een groot deel van de scope, maar niet alles. Aanvullende beproeving is nodig omdat:
 - de sectoren Mondzorg en Publieke zorg geen onderdeel uitmaken van de Kickstart. De aanvullende beproeving betreft voor deze sectoren de initiële beproeving;
 - de sectoren Huisartsenzorg en Medisch specialistische zorg niet volledig onderdeel uitmaken van de Kickstart: in de aanvullende beproevingen worden de huisartsenpost en de zelfstandige klinieken beproefd;
 - de overige sectoren (met uitzondering van Openbare farmacie) specifieke use cases hebben geïdentificeerd waarvan reeds duidelijk is dat die geen onderdeel uitmaken van de Kickstart.

Voor deze aanvullende beproevingen wordt een separaat plan van aanpak opgesteld.

In aanvulling op bovenstaande kan uit de evaluatie van de Kickstart naar voren komen dat een onderdeel van de Kickstart onvoldoende beproefd is, kwalitatief dan wel kwantitatief. In dat geval worden extra aanvullende beproevingen vastgesteld.

2.6 Randvoorwaarden⁹

De randvoorwaarden voor de informatie-uitwisseling van medicatiegegevens tijdens de Kickstart zijn opgesteld volgens het vijf-lagen model (bijlage 3). Deze randvoorwaarden zijn op hoofdlijnen bepaald. De impact op en vertaling naar proces en techniek van deze randvoorwaarden zijn tot de aanvang van de Kickstart nader uitgewerkt in samenwerking met sectoren en leveranciers. Sommige randvoorwaarden worden binnen de Kickstart niet toekomstbestendig ingericht. Dat kan verschillende oorzaken hebben, bijvoorbeeld omdat de betreffende voorziening nog niet beschikbaar is of omdat de impact van een stap naar een toekomstbestendige oplossing niet past bij de schaal

⁹ Het betreft hier de randvoorwaarden voor een succesvolle Kickstart. De randvoorwaarden die genoemd zijn in de MKBA zijn algemeen geldend voor het realiseren van de baten van het invoeren van de richtlijn en de informatiestandaarden.

van de Kickstart. Waar dit het geval is, is dit aangegeven. Het betekent voor de deelnemers aan de Kickstart dat ze bij de opschaling alsnog de overgang naar de toekomstbestendige oplossing moeten maken als het gaat om deze randvoorwaarden.

Organisatiebeleid

- *Roadmap en prioritering:* het 10-stappenplan Medicatieoverdracht bepaalt de roadmap en prioritering. In scope van de Kickstart zijn de stappen Voorbereiding (0), Voorschrijven (3), Verificatie en gebruiken (4), Verstrekken (5) en Toedienen (6).
- *Financiering:* het ministerie van VWS heeft voor de uitvoering van de Kickstart financiering beschikbaar gesteld.
- *Resources:* voldoende en juiste capaciteit en kennis is op het gewenste moment beschikbaar bij alle stakeholders.

Zorgproces

- *Verantwoordelijkheden, werkprocessen en registratie:* zijn uitgewerkt in het fundament van de Kickstart.
- *Autorisatie:* voor de Kickstart zijn de afspraken voor autorisatie vastgelegd in:
 - De Autorisatierichtlijn Medicatieveiligheid versie 1.2.
 - Het addendum bij de Autorisatierichtlijn Medicatieveiligheid (deze is nog in uitwerking).

Informatie

- *Eenheid van taal:* eenheid van taal is onderdeel van de afspraken in de kernteams.
- *Vrije toegang:* leveranciers maken gebruik van de G-standaard en met Z-Index worden afspraken gemaakt over het gebruik van de G-standaard tijdens de Kickstart.
- *Informatiestandaard:* de gekozen versie van de informatiestandaard en specificaties zijn beschikbaar. Voor de Kickstart is de informatiestandaard Medicatieproces 9 van toepassing.
- *Versiebeheer:*
 - De beheerorganisatie van de informatiestandaard Medicatieproces 9 zorgt ervoor dat tijdens de Kickstart wijzigingsverzoeken kort cyclisch verwerkt kunnen worden in de informatiestandaard Medicatieproces 9 (zie paragraaf 4.5.1 Beheer informatiestandaard).
 - Het beheer van de besluiten uit de kernteams is ingericht en zorgt ervoor dat tijdens de Kickstart wijzigingsverzoeken kort cyclisch verwerkt kunnen worden tot aangepaste dan wel nieuwe besluiten (zie paragraaf 4.5.2 Beheer Implementatie Medicatieoverdracht).

Applicatie

- *Toestemming patiënt:* Mitz is door het Informatieberaad aangewezen als (voorlopige) landelijke, generieke voorziening voor toestemming in de zorg. Mitz wordt daarmee gezien als oplossing voor de brede uitrol. Het biedt echter nog onvoldoende houvast om ook in de Kickstart al overal in te zetten. Bij aanvang van de Kickstart wordt met de deelnemende regio's en betrokken leveranciers gekeken op welke wijze voor die specifieke regio's het beste invulling kan worden gegeven aan toestemming patiënt. Dit betekent maatwerk, mogelijk met een tijdelijk karakter. Daarbij wordt onderzocht in hoeverre de reeds afgegeven toestemmingen voldoende basis bieden voor het ongericht beschikbaar stellen van gegevens in de context van Medicatieoverdracht. Belangrijk aandachtspunt bij de toestemmingen is steeds of het percentage opt-in voldoende hoog is. Dat geldt ongeacht de gebruikte technische oplossing. Voor toestemming patiënt geldt dus dat de Kickstart-deelnemers zich ervan bewust moeten zijn dat zij in de toekomst alsnog de stap moeten zetten naar toepassing van een landelijke toestemmingsvoorziening.

- *Functionaliteit:* informatiesystemen moeten het gebruik van de informatiestandaarden en de afspraken (besluiten) uit de kernteams zo makkelijk mogelijk maken - intuïtieve schermen, goede overzichten, ondersteunende suggesties - en werken op hardware/mobiele apparaten die gebruikers nodig hebben. Eisen die onderdeel zijn van de informatiestandaard Medicatieproces 9 zijn opgenomen in het functioneel ontwerp en de bijbehorende datasets. Aanvullend hierop zijn de gebruikerseisen die voortkomen uit de besluiten kernteams uitgewerkt. Het proces van toetsing van de gebruikerseisen wordt uitgewerkt, inclusief de rollen en verantwoordelijkheden. Om het volledige validatieproces te borgen voor de Kickstart is het Validatieloket in de basis opgezet en ingeregeld (zie paragraaf 4.4.1).
- *Uitwisselstandaard:* de uitwisselingsstandaard voor de Kickstart betreft HL7v3CDA voor zorgaanbieders en FHIR voor PGO (eventueel met behulp van vertaaltabel).
- *Migratie, hybride en co-existentie:*
 - Migratie betreft de conversie van historische gegevens in de database naar de nieuwe standaard.
 - Hybride werkwijze betreft binnen een systeem werken met oude concepten en nieuwe concepten (daar waar niet een volledige migratie wordt uitgevoerd). Dit houdt bijvoorbeeld in dat voor sommige gegevens niet alles 1:1 omgezet kan worden, of pas als echte Medicatieproces 9 informatie kan worden beschouwd na een akkoord van de zorgverlener.
 - De co-existentie gaat over het communiceren met niet Medicatieproces 9 systemen in de keten. Dat kan zijn EDIFACT, Medicatieproces 6.12 of zelfs andere uitwissel vormen (zoals een PGO of eOverdracht). Bij aanvang van de Kickstart zijn in samenwerking met sectoren en leveranciers heldere afspraken gemaakt over migratie, de hybride situatie en co-existentie en de onderlinge samenhang. Deze afspraken worden via de website gedeeld.

IT-infrastructuur

- *Infrastructuur:* voor de Kickstart wordt gebruik gemaakt van het LSP met AORTA 8 als infrastructuur. De infrastructuurleverancier heeft de infrastructuur geschikt gemaakt voor gebruik van de informatiestandaard.
- *Centrale diensten:* om het voor de verzender mogelijk te maken een ontvanger (digitaal) te adresseren, is een adresboek nodig. In het kader van Medicatieoverdracht wordt gebruik gemaakt van ZORG-AB als adresboek. ZORG-AB is daarvoor ontwikkeld en wordt door VZVZ als dienst aangeboden. ZORG-AB is voorwaardelijk voor aansluiting op AORTA 8.
- *Identificatie en authenticatie:* voor identificatie en authenticatie van zorgverleners wordt binnen de Kickstart gebruik gemaakt van de (wettelijke) middelen die het UZI-register beschikbaar stelt: UZI-passen en UZI-servercertificaten, aangevuld met het vereenvoudigd gebruik UZI-pas. Een en ander in samenhang met de autorisatierichtlijn en het addendum daarop (zie ook onder het kopje 'Zorgproces'). Voor de groep niet BIG-geregistreerde (ambulante) toedieners wordt in aanloop naar de Kickstart met de samenwerkingsregio's en met (onder andere juridische) ondersteuning vanuit de sectoren gekeken hoe toegang tot het LSP in de specifieke context van de regio het best opgelost kan worden.

Voor de brede uitrol van Medicatieproces 9 is het nodig dat identificatie en authenticatie niet afhankelijk zijn van de UZI-pas als fysieke drager. Dat geldt onafhankelijk van de bij de brede uitrol gehanteerde infrastructuur en is onderkend en één van de redenen voor het project Herziening UZI, dat door het ministerie van VWS is geïnitieerd. Binnen dat project wordt onder andere gekeken naar het ontkoppelen van inlogmiddelen en het UZI-register en het (in plaats van de UZI-pas) gebruikmaken van erkende inlogmiddelen. Deze herziening is niet gereed voor de Kickstart, maar wel voorwaarde voor de brede uitrol. Voor identificatie en authenticatie geldt dus dat de Kickstart-deelnemers zich ervan bewust moeten zijn dat zij in

de toekomst een overstap moeten maken naar toepassing van de Herziene UZI. De verwachting is dat die overgang vooral betekent dat er dingen wegvallen (met name rond het aanvragen, beheren en gebruiken van UZI-passen).

Wet- en regelgeving

- *Digitale handtekening*: de Kickstart scope van de digitale handtekening beperkt zich tot het gebruik van de vooraankondiging versie 9.2. De vooraankondiging is wettelijk gezien geen recept en daarom moet een papieren recept worden nagestuurd. Voorschrijvers en apotheken hebben afspraken gemaakt en deze in convenanten vastgelegd. Voor de oplossing van VZVZ/LSP om met behulp van tokens - die via een UZI-pas zijn aangemaakt - de digitale handtekening te plaatsen, is nog geen akkoord gegeven door het ministerie van VWS/IGJ en wordt daarom niet gebruikt in de Kickstart. Voor de digitale handtekening geldt dus dat de Kickstart-deelnemers zich ervan bewust moeten zijn dat zij in de toekomst alsnog een overstap moeten maken naar toepassing van een 'echte' digitale handtekening.
- *NEN7503*: deze norm specificeert de eisen waaraan informatiesystemen en elektronische berichtuitwisseling tussen voorschrijvers van medicatievoorschriften en verstrekkers van geneesmiddelen moeten voldoen. Systemen die gegevens uitwisselen conform de informatiestandaard Medicatieproces 9 voldoen aan de eisen. Certificering van de informatiesystemen voor de NEN7503 is nog niet verplicht. De verplichting geldt pas na invoering van de Wet elektronische gegevensuitwisseling in de zorg (Wegiz), die nu voor behandeling bij de Tweede Kamer ligt. Voor de Kickstart geldt dus nog niet het certificeringstraject voor de NEN7503.

2.7 Relaties met andere projecten

Er zijn landelijke programma's en projecten die raakvlakken hebben met het programma Medicatieoverdracht en daarmee dus ook met de Kickstart. Het programma heeft de verantwoordelijkheid voor samenwerking en afstemming met deze programma's en projecten. In bijlage 4 zijn de op dit moment belangrijkste programma's en projecten opgenomen.

3 Risico's en succesfactoren

3.1 Risico's

De risicomatrix in bijlage 5 geeft een overzicht van de onderkende risico's ten aanzien van de Kickstart inclusief de kans van optreden en de mate van negatief effect op de Kickstart (aangegeven op een schaal van 1 (laag) tot 3 (hoog)). Het risico wordt bepaald door kans x effect. Op deze wijze worden afgewogen welke bedreigingen de meeste aandacht verdienen. In de laatste kolom worden maatregelen voorgesteld.

3.2 Succesfactoren

Naast een goede inhoudelijke opzet, voldoende en kundige bemensing en een gedegen programmabeheersing zijn de volgende factoren van belang voor het succes van de Kickstart.

Samenwerking

Samenwerking is essentieel. Het gaat om samenwerking tussen alle betrokken partijen; zij zijn afhankelijk van elkaar in het realiseren van de doelen. Als bijvoorbeeld de ene leverancier zijn systeem gereed heeft om een stap te testen maar een andere (essentiële) leverancier nog niet, stagneert de voortgang van de Kickstart en is er sprake van een inefficiënte inzet van mensen en middelen. Daarnaast is samenwerking tussen alle betrokken partijen nodig om zo veel en zo efficiënt mogelijk capaciteit te generen voor de implementatie. Als alle neuzen dezelfde kant opstaan en iedereen zijn steentje bijdraagt, kunnen we grote stappen zetten in het realiseren van de Kickstart als bijdrage aan de medicatieveiligheid.

Verantwoordelijkheid

Dat betekent ook dat deze samenwerkende organisaties -en in de eerste plaats de sectoren- hun verantwoordelijkheid moeten nemen in het uitvoeren van de implementatie. De wil om te veranderen moet komen vanuit de sector, de brancheorganisaties, de zorgorganisaties en de leveranciers. Zij zijn degene die de implementatie uiteindelijk uitvoeren.

Betrokkenheid

Betrokkenheid en goede begeleiding zijn noodzakelijk om het proces van leren, ontwikkelen, evalueren en eventueel corrigeren te doorlopen, met als einddoel een succesvolle implementatie op basis van voortschrijdend inzicht. Door het faciliteren van het juiste klimaat worden samenwerkingsverbanden hierin ondersteund. Zonder inzicht geen verbetering.

Transparantie

Transparantie is een belangrijk uitgangspunt bij de Kickstart. Het delen van (tussentijdse) resultaten en elkaar inzicht geven is belangrijk om goed te kunnen sturen en gelijk op te lopen om het teamresultaat van de Kickstart te behalen.

Opschalen op basis van generieke producten

De kracht van het lerende effect en de waarborgen, zoals een breed gedragen en afgestemd fundament, kennisdeling, uitvoerig (keten)testen, valideren en intensieve samenwerking, binnen de Kickstart resulteren in generieke producten zoals implementatiehandboeken en werkpakketten die bijdragen aan effectieve, generaliseerbare en interoperabele opschaling.

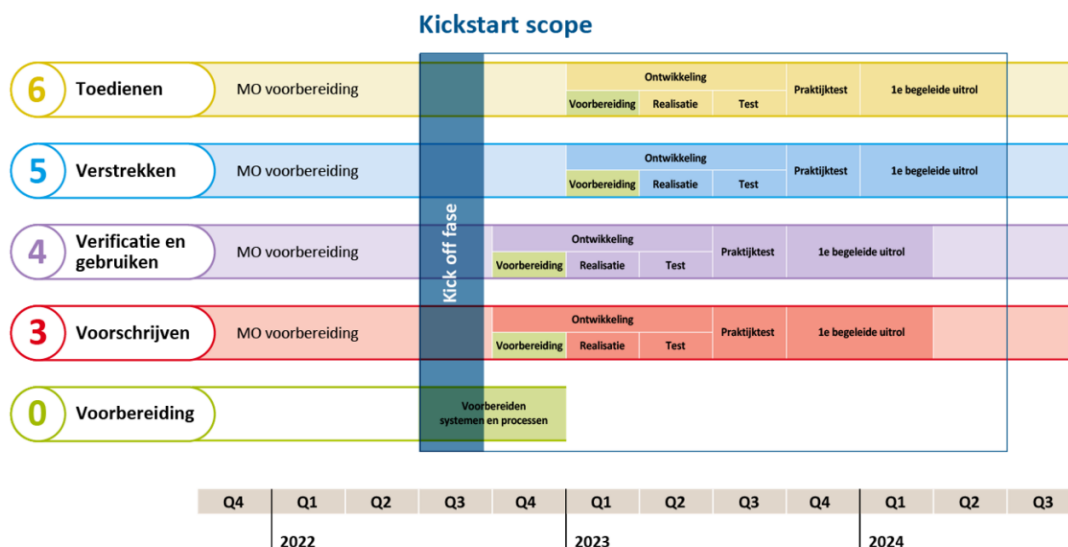
4 Aanpak

4.1 Inleiding

Zoals in hoofdstuk 2 is beschreven, wordt de informatiestandaard Medicatieproces 9 in 10 stappen gefaseerd geïmplementeerd. De stappen Voorbereiding (0), Voorschrijven (3), Verificatie en gebruiken (4), Verstrekken (5) en Toedienen (6) zijn hierbij in scope van de Kickstart. Iedere stap heeft 3 fasen: ontwikkeling, praktijktest en eerste begeleide uitrol. De aanpak van voorbereiding tot aan eerste begeleide uitrol gedurende de Kickstart wordt in dit hoofdstuk uitgewerkt. Een samenwerkingsverband stelt op basis van deze aanpak, zoals beschreven in dit hoofdstuk, een eigen plan van aanpak op. De uitvoering zal na de start van de Kickstart in nauw overleg met de samenwerkingsverbanden nader geconcretiseerd worden in de vorm van een detailplan per samenwerkingsverband.

4.2 Gefaseerde implementatie medicatie stappen

De voorgenomen doorlooptijd van de Kickstart is twee jaar en start vanaf juli 2022, in ieder geval na toekenning van de subsidie. Voordat de richtlijn en informatiestandaard Medicatieproces breed uitgerold worden, moet uitgebreid getest worden om de zorgprocessen, techniek en bovensectorale samenwerking te beproeven en ervaringen op te doen met implementatie. Uitgaande van een startmoment in Q3 2022 geldt voor de stappen in scope van de Kickstart de in figuur 4 getoonde doorlooptijdenplanning tot en met Q2 2024. Wanneer de definitieve samenstelling van de samenwerkingsverbanden bekend is, wordt in afstemming met de betrokkenen de definitieve planning vastgesteld.



Figuur 4: Planning Kickstart medicatieoverdracht

Er wordt gestart met een kick-off fase parallel aan stap 0 – Voorbereiding. Hierna worden de stappen 3 t/m 6 gefaseerd uitgevoerd. Binnen elke stap zijn drie fases te onderscheiden:

1. Ontwikkeling (opgedeeld in subfasen: voorbereiding, realisatie en test & validatie).
2. Praktijktest.

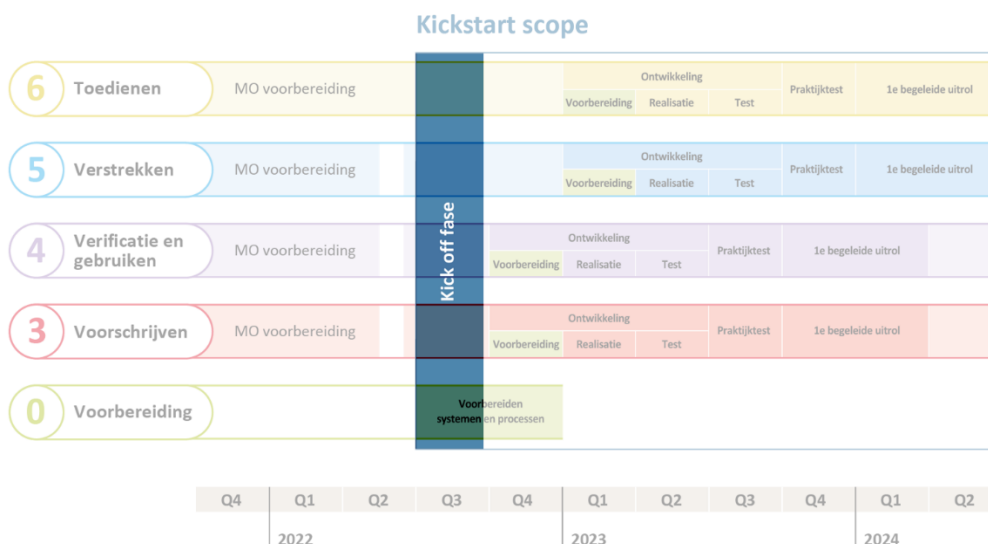
3. 1^e Begeleide uitrol.

Ter afsluiting van elke fase wordt als beoordeling op de resultaten een evaluatie uitgevoerd op zowel de informatiestandaard als op het werkproces en de implementatie. De aanpak van deze evaluatie is uitgewerkt in hoofdstuk 6.

Na evaluatie kan het voorkomen dat er wijzigingen moeten plaatsvinden op bijvoorbeeld de informatiestandaard of bepaalde werkprocessen. Om snelheid te houden in de voortgang van de Kickstart uitvoering wordt vanuit programma Medicatieoverdracht een versneld wijzigingsbeleid ingericht. Dit wordt toegelicht in paragraaf 4.5.

Hieronder volgt uitleg van elke stap en fase met aanduiding van verantwoordelijkheden voor de gevraagde activiteiten van de Kickstart-deelnemers.

4.2.1 Kick-off fase

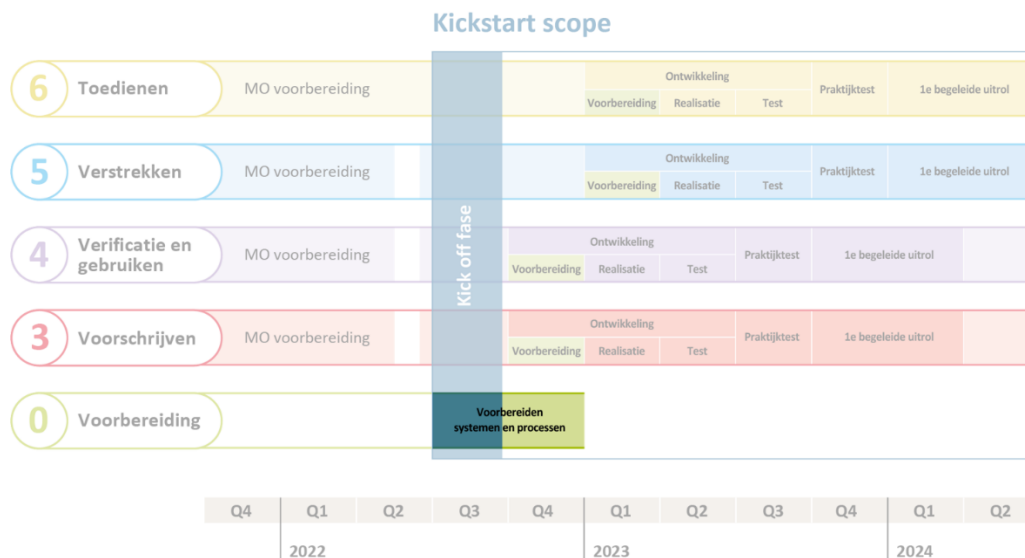


Figuur 5: Kick-off

Bij aanvang van de Kickstart vindt een kick-off plaats, zoals te zien is in de planning (figuur 5). In deze fase organiseert het projectteam Kickstart in samenwerking met de samenwerkingsverbanden een kick-off voor het gehele Kickstart traject. Tijdens deze kick-off maken de deelnemers kennis met elkaar en wordt een gezamenlijk startpunt bepaald. Daarnaast worden verschillende sessies georganiseerd om onder andere afspraken te maken over onderlinge communicatie en om de planning van de Kickstart af te stemmen.

4.2.2 Stap 0 – Voorbereiding (generiek)

In stap 0 –Voorbereiding voeren penvoerders, zorgaanbieders en leveranciers (vanaf nu als geheel aangeduid als samenwerkingsverband) voorbereidende activiteiten uit. Deze werkzaamheden zijn bedoeld ter voorbereiding op de stappen 3 t/m 6. Hierbij hebben de penvoerders over het geheel een sturende en coördinerende rol.



Figuur 6: Stap 0 - voorbereiding

De voorbereiding is opgesplitst in de doelgroepen leveranciers en zorgaanbieders:

1. Voorbereiding leveranciers

Voor leveranciers is het leveranciershandboek Medicatieoverdracht beschikbaar, waarin stap 0 -voorbereiding staat omschreven. Daarin is een checklist stap 0 beschikbaar met een overzicht wat in stap 0 door een leverancier moet worden opgeleverd en aan wie dit moet worden opgeleverd. Doel van deze stap voor de leverancier is om zich functioneel en technisch voor te bereiden op realisatie van de in scope (paragraaf 2.5) opgenomen onderdelen, inclusief de bijbehorende randvoorwaarden (paragraaf 2.6). Door in de beginfase deze basisontwikkeling uit te voeren, wordt het (door)ontwikkelen tijdens de volgende stappen mogelijk gemaakt. De verwachting is dat de activiteiten voor stap 0 per leverancier verschillen, afhankelijk van hun uitgangssituatie.

Daar waar eisen en uitgangspunten voor realisatie nog niet volledig zijn bepaald, worden deze samen met het programma aangescherpt. Om tot duidelijke afspraken te komen in aanloop naar de Kickstart is binnen het programma Medicatieoverdracht een aantal werkstromen ingericht: consolidatie, migratie/hybride, randvoorwaarden (onder andere autorisatie, identificatie, digitale handtekening, vrije toegang, toestemming patiënt en centrale diensten), toedienkolom en de gebruikerseisen. Tijdens sessies die deel uitmaakten van de uitwerking van de werkstromen is samen met leveranciers, sectoren en zorgverleners in een kort cyclisch proces gewerkt aan impactbepaling, richtlijnen en een handleiding voor leveranciers. De besluiten van de kernteams en de totstandkoming van de informatiestandaard zijn onder andere meegenomen als input voor de werksessies. Beoogd wordt deze eisen voor aanvang Kickstart vast te stellen. Mocht dat voor bepaalde onderdelen niet lukken, dan worden voor die onderdelen met de Kickstart-deelnemers specifieke afspraken gemaakt over uitwerking tijdens de Kickstart.

Voordat leveranciers aanpassingen in hun systemen doorvoeren, wordt besproken of deze afspraken voor de leveranciers helder genoeg zijn. Hierbij wordt specifiek aandacht gegeven aan de overgang naar en het hybride werken met Medicatieproces 9. Daarnaast worden afspraken gemaakt over de invulling van essentiële randvoorwaarden voor uitwisseling tijdens de Kickstart. Ook worden de gebruikerseisen in dit stadium geëvalueerd om -daar waar noodzakelijk- in dit stadium al mee te nemen in het ontwerp.

In hoofdlijn zal per leverancier het volgende worden gevraagd:

- Een plan van aanpak voor het gehele Kickstart traject:
 - Met aanduiding van wat en hoe de leverancier gaat ontwikkelen tijdens de Kickstart.
 - Bevat globale planning.
 - Programma Medicatieoverdracht biedt een template waarin de eisen voor dit plan van aanpak zijn beschreven.
- Een algemeen ontwerp ten behoeve van volledige implementatie Kickstart.
 - Conform eigen format van leverancier.
 - Om te komen tot een correct ontwerp organiseert het Validatieloket opleidingen voor het werken met de nieuwe informatiestandaard.
 - Vanuit programma Medicatieoverdracht wordt ook gekeken naar dit ontwerp, om -zo nodig en in lijn van co-creatie- mee te kunnen denken.
 - Het ontwerp moet worden getoetst met een gebruikersvertegenwoordiging van de specifieke systemen, om deze zo vroeg mogelijk te informeren en betrekken bij de veranderingen vanuit Medicatieoverdracht.
- Een technische voorbereiding/ontwerp voor stap 3, 4, 5 en 6.

Deze onderdelen worden -daar waar nodig- met ondersteuning van het Validatieloket van het programma Medicatieoverdracht opgesteld (zie paragraaf 4.4).

Resultaat

Resultaat van Stap 0 – Voorbereiding is een plan van aanpak, een afgerond algemeen ontwerp en technische voorbereiding. Ontwerp en voorbereiding specifiek bedoeld voor de afzonderlijke stappen volgen in de voorbereidingsfases van de betreffende stap.

2. Voorbereiding zorgaanbieder

Voor zorgaanbieders is een checklist¹⁰ ontwikkeld waarin zij stap voor stap zien wat van hen aan voorbereiding wordt verwacht. Bovenstaande zaken komen hierin terug. Zorgaanbieders starten hun voorbereiding in overleg met hun penvoerder. Hierbij komen onderdelen aan bod zoals:

- Inrichting van de projectorganisatie, inclusief superusers en de ICT-organisatie.
- Een impactanalyse en risico-inschatting van de zorgprocesveranderingen en randvoorwaarden.
- Het opzetten van opleidingen (cross- en bovensectoraal) en input geven voor trainingsmateriaal met de use cases als basis.

Resultaat

Na het doorlopen van de checklist is het volgende bereikt:

- De zorgaanbieder voldoet aan de randvoorwaarden voor de implementatie van de standaard;
- De zorgaanbieder heeft voorbereidingen getroffen voor het implementeren van de werkafspraken.

4.2.3 Ontwikkeling

De fase ontwikkeling bestaat uit drie opvolgende onderdelen, namelijk:

1. Voorbereiding,

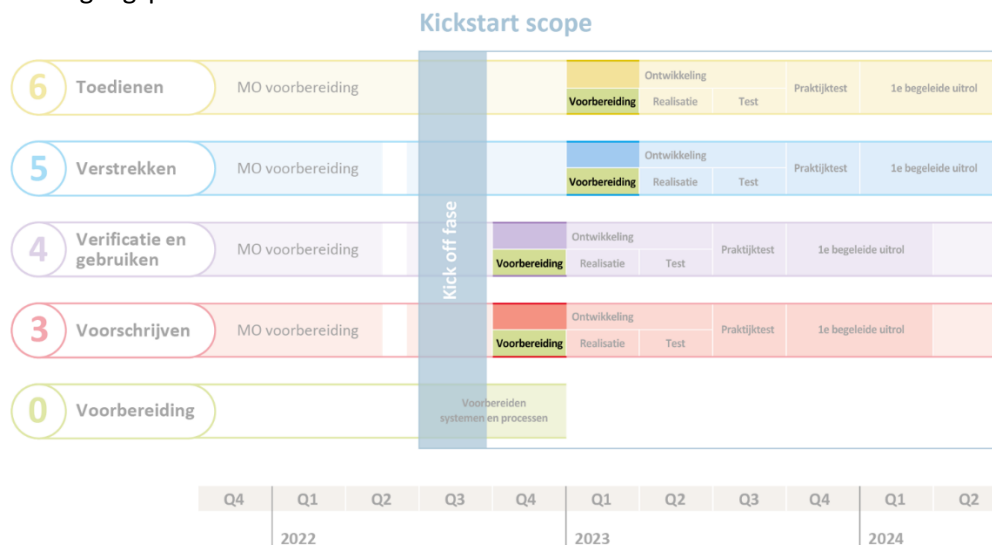
¹⁰ Bij de start van de Kickstart zal deze checklist worden aangeboden op de website <https://www.samenvoormedicatieoverdracht.nl/>

2. Realisatie.
3. Testen en validatie.

Deze onderdelen worden uitgevoerd voor de combinatie van stap 3 en 4 en de combinatie 5 en 6.

1. Voorbereiding (specifiek)

Iedere ontwikkelfase wordt gestart met specifieke voorbereiding voor de genoemde combinaties van stappen (zie figuur 7). Voor zorgaanbieders en leveranciers zijn handboeken beschikbaar waarin zij per onderdeel kunnen zien wat van hen wordt verwacht. De fase voorbereiding start altijd met een kick-off. Tijdens deze Kick-off wordt de gezamenlijke planning afgestemd en vindt kennisdeling plaats over uitgangspunten en eisen.



Figuur 7: Ontwikkeling - Voorbereiding

Voorbereiding door leveranciers

In deze fase passen de leveranciers hun opgestelde algemene ontwerpen aan om te komen tot detailproducten. Hierbij wordt meer gedetailleerd gekeken naar:

- Verdere concretisering van het plan van aanpak.
 - Inclusief detail-/mijlpalenplanning op de specifieke stappen.
 - Concretisering van de planning met zorgaanbieders.
- Aanpassing van het ontwerp op de specifieke stappen inclusief detailleren van de uitgangspunten en eisen in overleg met het programma.
- Opleidings- en begeleidingsdagen afgestemd op behoefte en planning van leveranciers.
- Verdere concretisering van randvoorwaarden, indien van toepassing. Denk hierbij aan onderwerpen als migratie, consolidatie van gegevens en het hybride werken.

Voorbereiding door zorgaanbieders

De zorgaanbieders binnen een samenwerkingsverband starten met de voorbereiding op de praktijktest en eerste begeleide uitrol in de eigen zorgorganisatie en treden gezamenlijk op als bovensectorale gebruikersvertegenwoordiging in het belang van de ketengedachte. Aandacht voor

- Met behulp van ketentesten worden daadwerkelijke zorgprocessen gesimuleerd en uitgevoerd door en met leveranciers, zorgaanbieders en waar nodig een simulator.
- Connectiviteitstest.
- Toetsing van de informatiestandaard.
- Uitwerking van de bevindingen.
- Oplossen van urgente showstoppers.

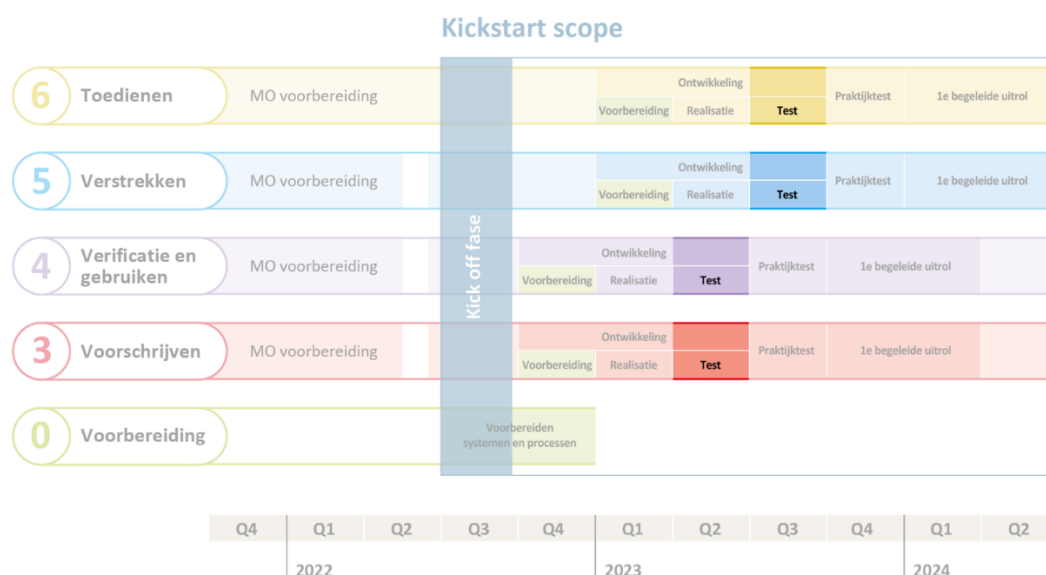
Ter voorbereiding op de volgende testfase faciliteert het Validatieloket in deze fase de mogelijkheid tot het doorlopen van een generale repetitie van de Proof-of-Concept.

Zorgaanbieders

Ten tijde van de realisatiefase kunnen de zorgaanbieders verder met het realiseren van de acties zoals genoemd in de vorige paragraaf. Daarnaast kan worden gestart met de voorbereiding op de testfase. Het programma Medicatieoverdracht biedt een aantal 'patient journeys' waarmee het nieuwe medicatieproces in een aantal stappen kan worden doorlopen. Aanvullend aan deze 'patient journeys' worden testscripts aangeboden die door de zorgaanbieder kan worden gebruikt en als basis om zorgaanbieder-specifieke testscripts op te stellen.

3. Testen en validatie

Voorafgaand aan de praktijktest wordt door middel van test en validatie getoetst of leveranciers en zorgaanbieders aan de gemaakte afspraken van de richtlijn, informatiestandaard en kernteams voldoen. Deze afspraken zijn belangrijk voor de interoperabiliteit. Vanuit het programma wordt tijdens stap 0 een kader voor testen ontwikkeld, waarin uitgangspunten en faciliteiten zijn uitgewerkt voor deze testen. Op basis van dit testkader kunnen de samenwerkingsverbanden hun eigen testplannen opstellen. Bijlage 6 bevat een schematische weergave van de testfases en bijlage 12 bevat een overzicht van verschillende testmaterialen/-tooling.



Figuur 9: Testen en validatie

De testfase bestaat uit de volgende twee testen, afgesloten met een validatie. Deze testen worden begeleid door het projectteam Kickstart en door de samenwerkingsverbanden uitgevoerd:

1. De Proof-of-Concept.
2. De laboratoriumtest.
3. Validatie.

1. *Proof-of-Concept*

Tijdens de Proof-of-Concept wordt gekeken naar de technische en functionele werking van de gemaakte onderdelen door de leveranciers. Tevens doorlopen inhoudsdeskundigen van programma Medicatieoverdracht het medicatieproces om te kijken of de gebouwde functionaliteit ook werkbaar is in de praktijk. Als dit niet zo is, kunnen de leveranciers dit in deze fase nog bijstellen.

De Proof-of-Concept omvat:

1. Beschikbaar stellen van (voldoende) test BSN's.
2. Uitwerken van de testscripts op basis van opgestelde scenario's.
3. Uitvoeren van de integrale test met de leveranciers.
4. Ontwikkelingen toetsen met inhoudsdeskundigen van programma Medicatieoverdracht.
5. Uitwerking van de bevindingen.
6. Oplossen van urgente showstoppers.
7. Evaluatie.

De precieze uitvoering van de Proof-of-Concept wordt door het programma in overleg met de samenwerkingsverbanden uitgewerkt in het eerdergenoemde testkader.

Resultaat

Het resultaat van de Proof-of-Concept is een getoetste functionele werking van de gebouwde technische inrichting van de leveranciers. Na de Proof-of-Concept wordt overgegaan naar de laboratoriumtest. Het besluit om en wanneer over te gaan op de laboratoriumtest is afhankelijk van de impact van de bevindingen. Bij kleine bevindingen kan besloten worden over te gaan naar de volgende testfase, terwijl bevindingen nog worden opgelost.

2. *Laboratoriumtest*

Tijdens de laboratoriumtesten worden testscripts doorlopen door leveranciers én zorgaanbieders. Hierbij wordt niet alleen naar de correctheid van de uitgewisselde informatie gekeken, maar ook naar de functionele bruikbaarheid van het systeem (met name door de eindgebruiker) op basis van de in het kernteam vastgestelde bovensectorale gebruikerseisen. In het testkader werkt het programma in overleg met de samenwerkingsverbanden en leveranciers de precieze uitvoering van de laboratoriumtest verder uit.

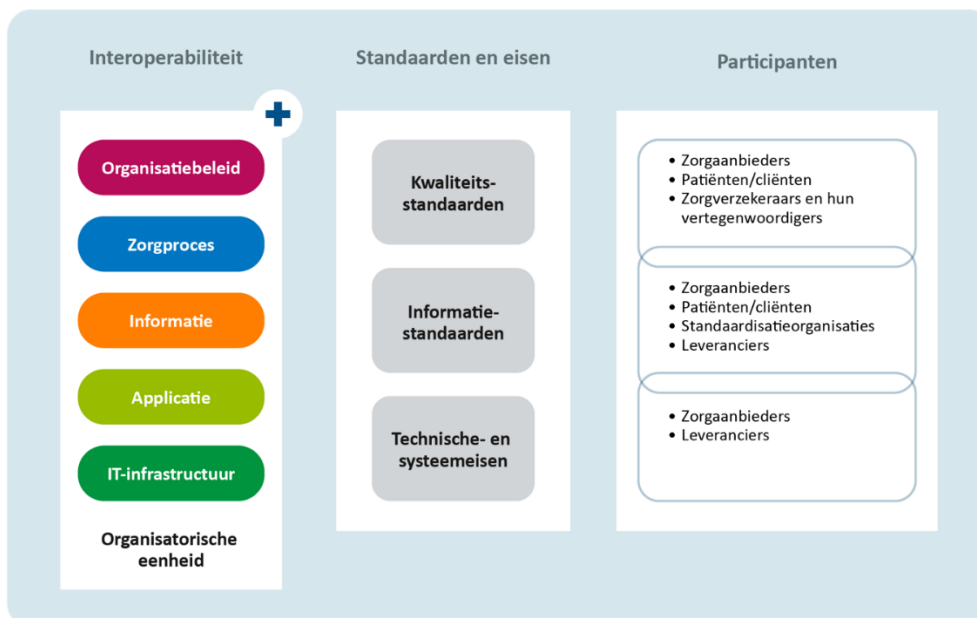
Resultaat

Het resultaat van de laboratoriumtest is een volledig afgerond gebruikersacceptatie testrapport dat gebruikt wordt als input voor het Validatieloket. Hiermee kan worden overgegaan op validatie.

3. Validatie

In de validatie worden de afspraken op de verschillende lagen van het interoperabiliteitsmodel getoetst:

- De resultaten van de bovenbeschreven laboratoriumtesten.
- In de ketentesten worden daadwerkelijke zorgprocessen gesimuleerd en uitgevoerd door en met leveranciers, zorgaanbieders en -waar nodig- een simulator.
- De applicatie wordt formeel getoetst op de inhoud van de berichten (kwalificatie) en correct gebruik van de infrastructuur (acceptatie) op basis van scripts die verschillende scenario's uit de praktijk toetsen.
- Tot slot worden ook ketentesten uitgevoerd bij de implementatie van een zorgaanbieder. Hierbij wordt onder andere gecontroleerd of de geïmplementeerde versie gelijk is aan de gevalideerde versie, maar ook of geen fouten zijn gemaakt bij het configureren van de toepassing bij de zorgaanbieder.



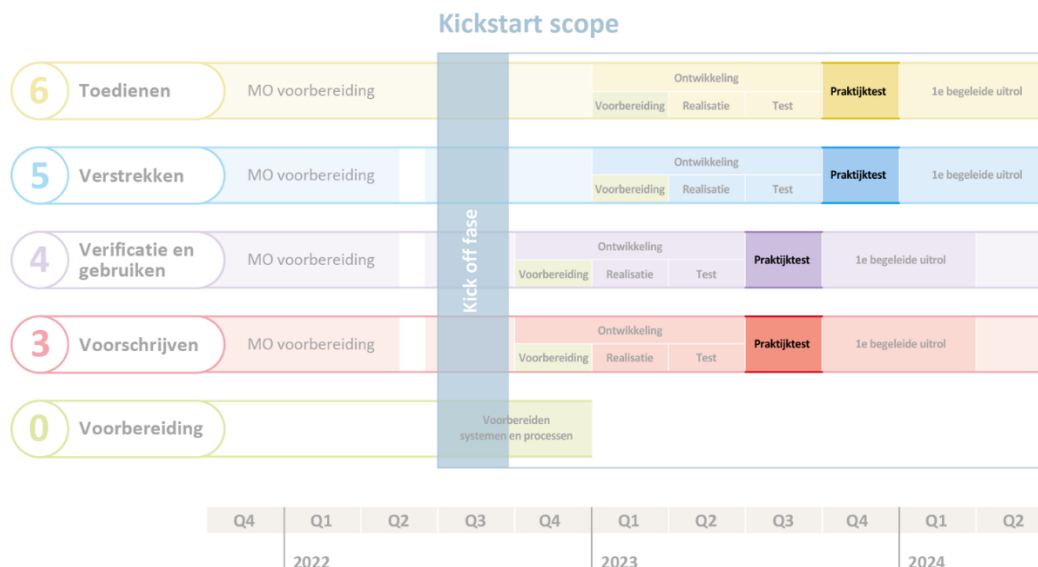
Figuur 10: Interoperabiliteitsmodel

Voorafgaand aan de productiefase wordt zoveel mogelijk getoetst, maar niet alles kan volledig en doorleefd getoetst worden. Of de werkprocessen en verantwoordelijkheden van zorgverleners in de praktijk werken zoals bedoeld, of de uitgewisselde informatie voldoende is en correct geïnterpreteerd wordt en of de applicaties de zorgverleners goed ondersteunen wordt in de praktijktest en met name de eerste begeleide uitrol getoetst.

4.2.4 Praktijktesten

Na de fase ontwikkeling volgt een praktijktest met beide samenwerkingsverbanden waarmee in een gecontroleerde setting meer ervaring wordt opgedaan met de implementatie van de informatiestandaard en alle bijbehorende onderdelen door leveranciers en zorgaanbieders. Tijdens de praktijktest worden zoveel mogelijk scenario's doorlopen om zo de eerste mogelijke 'kinderziektes' tegen te komen en op te lossen. Deze scenario's hebben als basis de testscripts die zijn opgesteld door de samenwerkingsverbanden met het doel de richtlijn te toetsen vanuit sectoraal perspectief in de uitvoering. Hierbij is een belangrijk uitgangspunt dat deze 'kinderziektes' de

patiëntveiligheid niet in gevaar mogen brengen. Met de praktijktest wordt informatie opgehaald over hoe de richtlijn en informatiestandaard in samenhang aansluiten op de praktijk en welke aandachtspunten daarbij nog gelden.



Figuur 11: Praktijktesten

In de praktijktest worden de ervaringen van betrokken zorgaanbieders met de toepassing van de richtlijn en het gebruik van de in de systemen ingebouwde informatiestandaard inzichtelijk gemaakt. Op basis van deze inzichten worden -indien nodig- aanpassingen gedaan aan de informatiestandaard en/of werkprocessen. Door in de praktijktest ook de niet veel voorkomende situaties te testen, ontstaat een vollediger beeld van de werking van de nieuwe informatiestandaard. Hierdoor kan een veilige overstap gemaakt worden naar de eerste begeleide uitrol.

De werkzaamheden voor de praktijktesten zijn:

- Inventarisatie en vaststellen te beproeven scenario's (met als basis de testscenario's en onderliggende testscripts).
- Opstellen plan van aanpak per praktijktest.
- Testen of alle koppelingen werken en of de gegevens op de juiste manier overkomen (met fictieve gegevens/BSN's).
- Beproeven of de zorgprocessen werkbaar zijn.
- Beproeven of de verantwoordelijkheden voldoende geborgd kunnen worden.
- Testen van de hybride situatie.
- Beoordeling of de afspraken over eenheid van taal in terminologie vanuit de kernteams bruikbaar zijn.
- Een integrale evaluatie.

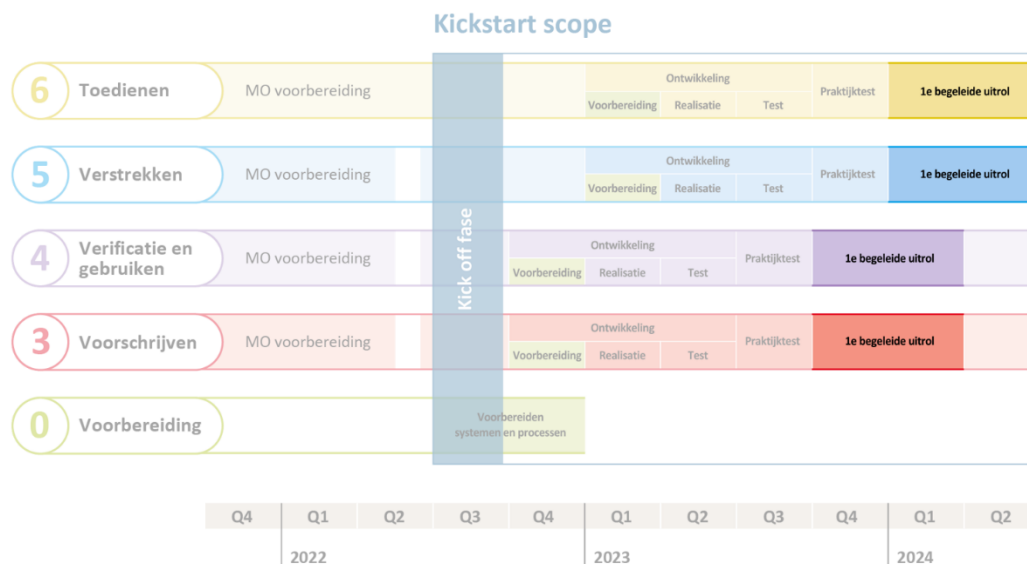
Resultaat

Het resultaat van de praktijktest is een goedwerkende, patiëntveilige medicatieoverdracht conform de richtlijn 'Overdracht van medicatiegegevens in de keten' inclusief gegevensuitwisseling met de patiënt met behulp van de informatiestandaard Medicatieproces 9 en de daaraan gelieerde MedMij gegevensdienst, zodat de eerste begeleide uitrol kan worden gestart.

Dit onderdeel wordt begeleid door het projectteam Kickstart. De precieze uitvoering van de praktijktest wordt verder uitgewerkt door het programma in het testkader in nauwe samenspraak met de samenwerkingsverbanden.

4.2.5 Eerste begeleide uitrol

Voorafgaand aan de brede uitrol wordt per sector per stap (of combinatie van stappen) een eerste begeleide uitrol georganiseerd. Dit is de eerste gecontroleerde livegang van leveranciers met de zorgaanbieders in de samenwerkingsverbanden. De 'lessons learned' en aanbevelingen uit de voorgaande fases van (praktijk)testen en deze eerste begeleide uitrol verwerkt het expertiseteam van het programma Medicatieoverdracht in een implementatiehandboek voor de brede uitrol.



Figuur 12: Eerste begeleide uitrol

De werkzaamheden voor de eerste begeleide uitrol zijn:

- Opstellen uitrolscenario's.
- Opstellen plan van aanpak.
- Ondersteuning bieden aan eerste partijen (leveranciers en zorgaanbieders) die gaan uitrollen.
- Opstellen implementatiehandboek.

Resultaat

Het resultaat is dat met de eerste begeleide uitrol ervaring wordt opgedaan met zaken die de partijen (leveranciers en zorgaanbieders) bij het werken met richtlijn en gebruik van de informatiestandaard in de praktijk tegenkomen. Deze ervaringen worden gebundeld en gedeeld én bieden inzicht en handvatten voor de brede uitrol in het volledige zorgveld.

4.3 Rol patiënt in de Kickstart

4.3.1 Toestemming

Voor het delen van medicatiegegevens in de keten zal iedere zorgaanbieder van het samenwerkingsverband aan zijn patiënten toestemming moeten vragen, indien patiënten nog geen toestemming hebben gegeven. Het samenwerkingsverband brengt in kaart welke toestemmingen bij welke zorgverleners zijn vastgelegd en of medicatieoverdracht hierin al ondergebracht is. Voor zover nog geen toestemming voor medicatieoverdracht is vastgelegd, zal deze tijdens de Kickstart worden gevraagd en vastgelegd.

Omdat Mitz nog niet gereed is voor toepassing in de Kickstart, kan deze onlinetoestemmingsvoorziening niet ingezet worden en zal toestemming lokaal moeten worden geregeld. Voor de brede uitrol is Mitz de beoogde toestemmingsvoorziening (zie tevens paragraaf 2.6).

Het samenwerkingsverband en de sector Patiënt & Cliënt maken afspraken over de manier van toestemming vragen en de rol van de sector Patiënt & Cliënt om hierin te ondersteunen.

Voor alle patiënten die zorg krijgen van een Kickstart zorgaanbieder geldt dat zij automatisch te maken krijgen met het gegeven dat hun zorgverlener medicatie zal voorschrijven via Medicatieproces 9. Aangezien het een grote verandering betreft en deze patiënten ook gevraagd kan worden gebruik te maken van het PGO zal de zorgverlener zijn patiënten wel informeren over zijn deelname aan de Kickstart.

4.3.2 Werving patiënten voor gebruik PGO

Patiënten zijn dus automatisch deelnemer van de Kickstart als zij patiënt zijn bij een van de deelnemende zorgaanbieders. In de Kickstart zullen patiënten geworven worden die bereid zijn een PGO te gebruiken en beproeven. De sector Patiënt & Cliënt stelt een wervingsfolder op die zorgverleners aan hun patiënten kunnen meegeven. Patiënten kunnen hun interesse kenbaar maken, waarna zij begeleid worden door de sector Patiënt & Cliënt.

Ervaringen van 'PGO On Air'¹¹ leren dat het lastig is patiënten te werven voor actieve beproeving van een PGO. De sector Patiënt & Cliënt en het samenwerkingsverband stellen daarom samen een plan op om voldoende patiënten te werven voor PGO gebruik en beproeving daarvan.

4.4 Programmaondersteuning leveranciers en zorgaanbieders

4.4.1 Leveranciers

Leveranciers doorlopen tijdens de Kickstart de checklist Kickstart en kunnen bij de implementatie gebruik maken van alle informatie in het 'implementatiehandboek leveranciers'.

Als een leverancier vragen heeft over de uitvoering van de implementatie of over de richtlijn, informatiestandaard of over de inhoud van het implementatiehandboek, dan zijn er verschillende kanalen voor vragen mogelijk:

- De penvoerder is het eerste aanspreekpunt voor een leverancier voor afspraken met het samenwerkingsverband.
- Doorverwijzing naar de sectorspecifieke begeleiding of naar de zogeheten 'linking pin zorgaanbieders'. Deze 'linking pin' is het aanspreekpunt voor de leverancier voor alle inhoudelijke Medicatieproces 9 en richtlijn vraagstukken vanuit het projectteam Kickstart. De 'linking pin' staat in nauw contact met de sectorondersteuning zorgaanbieders en met een expertiseteam dat is samengesteld vanuit het programmateam Medicatieoverdracht (in bijlage 9 wordt deze rol verder toegelicht).
- Leveranciers worden door het programma via het Validatieloket actief ondersteund tijdens de realisatie en het validatieproces. Het doel van deze ondersteuning is leveranciers eenduidig te informeren en zo snel en efficiënt mogelijk door het validatieproces te begeleiden.

¹¹ Het programma 'PGO on Air' is een meerjarig programma en heeft als doel om mensen te ondersteunen bij het kennen, kiezen, gebruiken en benutten van PGO's. Zie voor meer informatie over 'PGO on Air' <https://www.patiëntenfederatie.nl/pgo-on-air>

- Het programma ondersteunt leveranciers ook vanuit het team Leveranciersmanagement. Denk hierbij aan het wegwijs maken van een leverancier binnen Nictiz/VZVZ en een aanspreekpunt bij escalatie. Samen met het Validatieloket zorgt het team Relatiemanagement leveranciers voor het beschikbaar stellen van de benodigde documentatie. Daarnaast worden vragenuurtjes, werkstroomsessies en maandelijkse overleggen georganiseerd vanuit het Relatiemanagement en wordt proactief contact gelegd met de leveranciers om na te gaan of het proces naar wens verloopt.

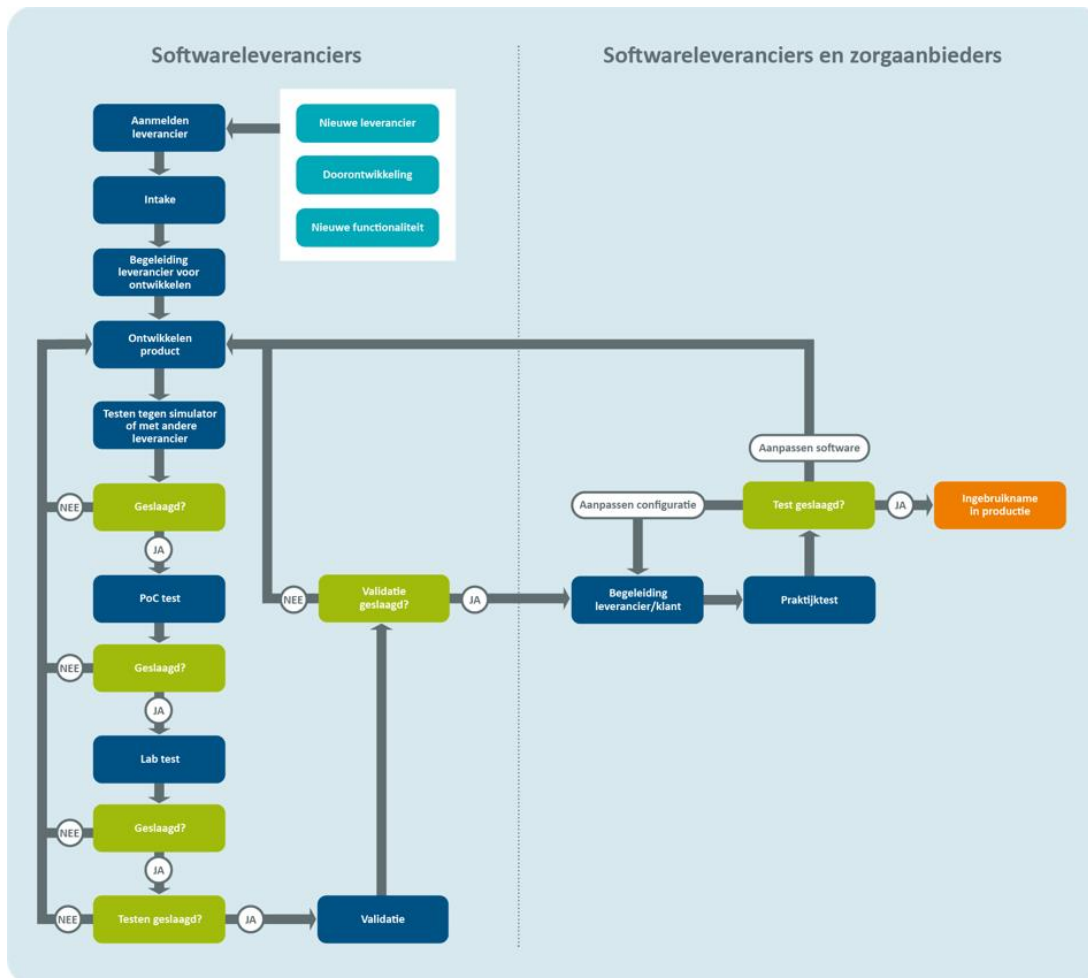
Bijzonderheden validatieproces in Kickstart

Leveranciers die deelnemen aan de Kickstart doorlopen het reguliere proces¹² van het Validatieloket. Het Validatieloket heeft als doelstelling het proces voor leverancier en organisaties makkelijker te maken door één loket aan te bieden om leveranciers zo snel mogelijk door het validatieproces te leiden met maximaal resultaat. Het Validatieloket begeleidt en ondersteunt de leverancier gedurende het proces naar en tijdens de validatie. Het proces start bij het aanmelden van een leverancier tot implementatie-ondersteuning voor de zorgaanbieder. Het validatietraject wordt in verschillende stappen doorlopen. Vanuit het Validatieloket wordt een casemanager gekoppeld aan de leverancier die ervoor zorgt dat de leverancier goed begeleid wordt in dit traject. De casemanager fungeert als eerste aanspreekpunt voor de realisatie, nadat de intake heeft plaats gevonden, en monitort de voortgang om ervoor te zorgen dat de leveranciers tijdens de Kickstart gelijk oplopen met elkaar. Een leverancier kan in de Kickstart pas starten met de validatie op het moment dat alle deelnemers van de Kickstart hier klaar voor zijn.

In de Kickstart wordt -afwijkend op het standaard validatieproces- vóór de validatie een Proof-of-Concept en een laboratoriumtest en na de validatie een praktijktest uitgevoerd. Het projectteam Kickstart deelt de uitslagen van deze testen met het Validatieloket waarna deze worden meegenomen in de uiteindelijke validatie beoordeling.

Zie voor de toelichting onderstaande procesweergave van de begeleiding van leveranciers en zorgaanbieders vanuit het Validatieloket tijdens de Kickstart:

¹² Ga voor een toelichting op het reguliere proces van het Validatieloket naar de website www.samenvoormedicatieoverdracht.nl/kennisbank/stappenplan/



Figuur 13: Begeleiding validatieloket tijdens Kickstart

Bijzonderheden PGO's

De PGO-leveranciers die deelnemen aan de Kickstart implementeren een MedMij gegevensdienst voor Medicatieproces 9 (voorbehouden aan Kickstart-deelnemers). MedMij biedt deze aan. MedMij en het Validatieloket zorgen er samen voor dat PGO-leveranciers kunnen kwalificeren en valideren.

De sector Patiënt & Cliënt organiseert voor en met de deelnemende PGO-leveranciers workshops waarin besproken wordt hoe het medicatieoverzicht in PGO getoond wordt en hoe het PGO het best beproefd kan worden. De sector Patiënt & Cliënt zorgt ook voor een patiëntenpanel om PGO testen uit te voeren.

4.4.2 Zorgaanbieders

Zorgaanbieders doorlopen tijdens de Kickstart de checklist Kickstart en kunnen bij de implementatie gebruik maken van alle informatie in het 'implementatiehandboek zorgaanbieders'.

Als een zorgaanbieder vragen heeft over de uitvoering van de implementatie, de richtlijn, de informatiestandaard of over de inhoud van het implementatiehandboek, dan zijn er verschillende kanalen voor vragen mogelijk:

- De penvoerder is het eerste aanspreekpunt voor een zorgaanbieder.

- Doorverwijzing naar de sectorspecifieke begeleiding of naar de zogeheten 'linking pin zorgaanbieders'. Deze 'linking pin' is het aanspreekpunt voor de zorgaanbieder voor alle inhoudelijke Medicatieproces 9 en richtlijn vraagstukken vanuit het projectteam Kickstart. De 'linking pin' staat in nauw contact met de sectorondersteuning van de eigen zorgaanbieders en met een expertiseteam dat is samengesteld vanuit het programmateam Medicatieoverdracht (in bijlage 9 wordt deze rol verder toegelicht).
- Indien nodig kan het expertiseteam door de 'linking pin' worden ingeschakeld. Hierin zit onder andere een vertegenwoordiger van de pijler Medicatie en de pijler Patiënt & Cliënt. Zij kunnen antwoord geven op vragen die voortkomen uit de besluiten van de kernteams Medicatie en Patiënt & Cliënt (dit staat ook zo weergegeven in het implementatiehandboek zorgaanbieders. Zie hoofdstuk 5 voor een verdere toelichting op de projectstructuur en stakeholders).

4.5 Wijzigingsbeleid tijdens Kickstart

4.5.1 Beheer informatiestandaard Medicatieproces 9

De inrichting en uitvoering van de beheerorganisatie voor de informatiestandaard Medicatieproces 9 is gebaseerd op de NEN7522:2021. Voor de invulling van de verschillende rollen (governance), specifieke producten onder beheer, het wijzigings- en releaseproces en de context, samenhang en afhankelijkheden met andere programma's en stakeholders wordt verwezen naar het beheerdocument informatiestandaard Medicatieproces¹³.

Iedere bij de Kickstart betrokken partij kan wijzigingsverzoeken indienen. Na beoordeling, waarbij prioritering en gewenste oplossingstermijn meegenomen worden, zal tijdens de Kickstart specifiek aandacht zijn voor het kort cyclisch verwerken van wijzigingsverzoeken in de informatiestandaard Medicatieproces 9.

4.5.2 Beheer implementatie Medicatieoverdracht

De inrichting en uitvoering van het beheer van de besluiten uit de kernteams, de gebruikerseisen, werkprocesen en randvoorwaarden wordt momenteel vastgesteld door het programmateam in samenwerking met de sectoren. Het beheer implementatie Medicatieoverdracht wordt uitgevoerd door het programmateam in samenhang met het zorgveld. Leveranciers worden hierbij betrokken. Tijdens de uitwerking wordt gekeken wat de invulling is van de verschillende rollen (governance), de specifieke producten die vallen onder het beheer, het wijzigings- en releaseproces, alsmede de context, samenhang en afhankelijkheden met het beheer van de informatiestandaard Medicatieproces 9¹⁴.

Tijdens de Kickstart kunnen deelnemende partijen wijzigingsverzoeken indienen die mogelijk betrekking hebben op de besluiten kernteams en de hieruit voortkomende gebruikerseisen en/of werkprocesen en/of randvoorwaarden. Een verandering in de informatiestandaard Medicatieproces 9 kan ook effect hebben op de besluiten kernteams en dus aanleiding geven tot het aanpassen van een besluit. Daarom moet er een nauwe samenwerking komen tussen de beheerorganisatie implementatie Medicatieoverdracht en de beheerorganisatie informatiestandaard Medicatieproces 9. Het doel van het beheer is om alle genoemde wijzigingsverzoeken te borgen,

¹³ Bij de start van de Kickstart zal dit beheerdocument worden aangeboden op de website <https://www.samenvoormedicatieoverdracht.nl/>

¹⁴ Bij de start van de Kickstart zal deze informatie worden aangeboden op de website <https://www.samenvoormedicatieoverdracht.nl/>

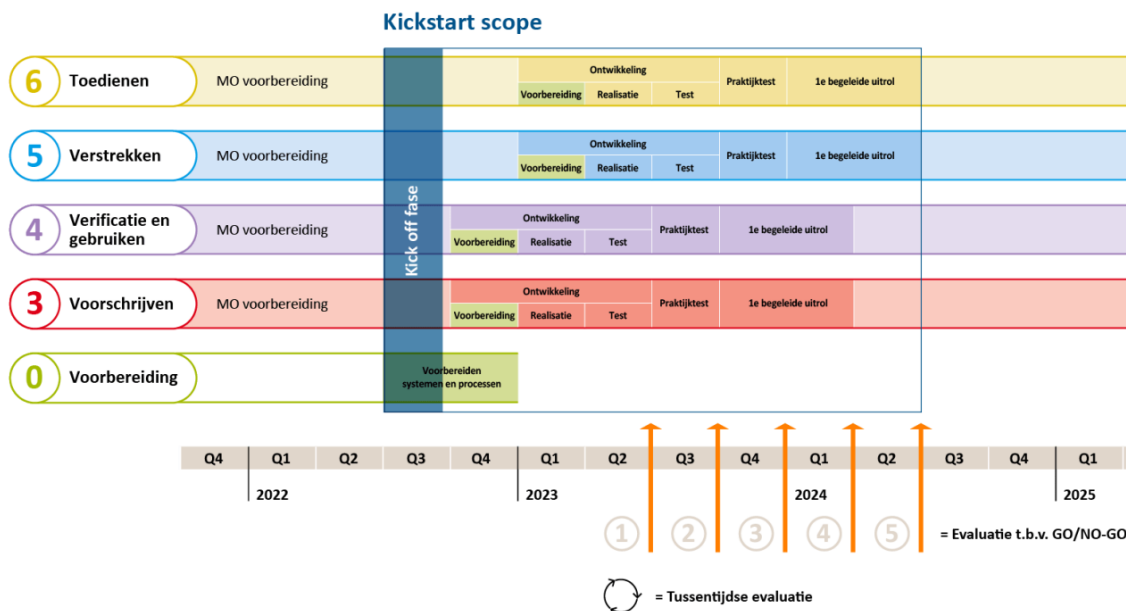
analyseren, beoordelen en verwerken. Tijdens de Kickstart zal specifiek aandacht zijn om wijzigingsverzoeken kort cyclisch te kunnen verwerken. Sommige besluiten kernteams zullen niet beproefd worden in de Kickstart, maar in principe wel bij de brede uitrol. Deze besluiten (en de eventuele werkprocesen en/of gebruikerseisen die hierbij horen) zullen ook door dit beheer geborgd worden.

4.6 Besluitvorming

Tijdens de Kickstart bewaakt en besluit de stuurgroep, conform de governance van het programma, de voortgang op de volgende momenten:

1. Na validatie: na een succesvolle validatie gaan leveranciers met hun systeem naar de praktijktest.
2. Einde praktijktest: na een geslaagde praktijktest in combinatie met een succesvolle validatie wordt de stap gezet naar een gecontroleerde livegang van de koploper zorgaanbieders en leveranciers.
3. Einde eerste begeleide uitrol: het startsignaal wordt gegeven voor de brede uitrol.

Ter voorbereiding op de formele besluitvorming van de stuurgroep (GO/NO-GO volgende fase) wordt vanuit de Kickstart een advies voorbereid op basis van tussentijdse en fase evaluatie uitkomsten, het advies o.b.v. deze uitkomsten vanuit het programma en sectoren en het akkoord van de penvoerders. Besluitvorming van de stuurgroep volgt op basis van dit advies. Op basis van een formele goedkeuring van de stuurgroep kan een volgende fase worden uitgevoerd en kan de penvoerder goedkeuring geven aan (definitieve) betalingen aan leveranciers en zorgaanbieders (zie voor de evaluatie en besluitvormingsmomenten figuur 14).



Figuur 14: Besluitvorming en evaluatie t.b.v. GO/ NO-GO

Per stap vindt aan het einde van elke fase een formele evaluatie plaats die bepaalt of op basis van resultaten de volgende fase in het proces kan worden gestart. Hiervoor zal een rapportage worden opgeleverd. Zie onderstaande tabel.

Evaluatie GO/ NO-GO	Mijlpalen	Verantwoordingsbewijs
1 (3/4), 2 (5/6)	Ontwikkeling - validatie*	Validatie-rapportage inclusief PoC- en Labtest rapportage
2 (3/4), 3 (5/6)	Praktijktest*	Praktijktest-rapportage
4 (3/4), 5 (5/6)	Eerste begeleide uitrol*	Eindrapportage

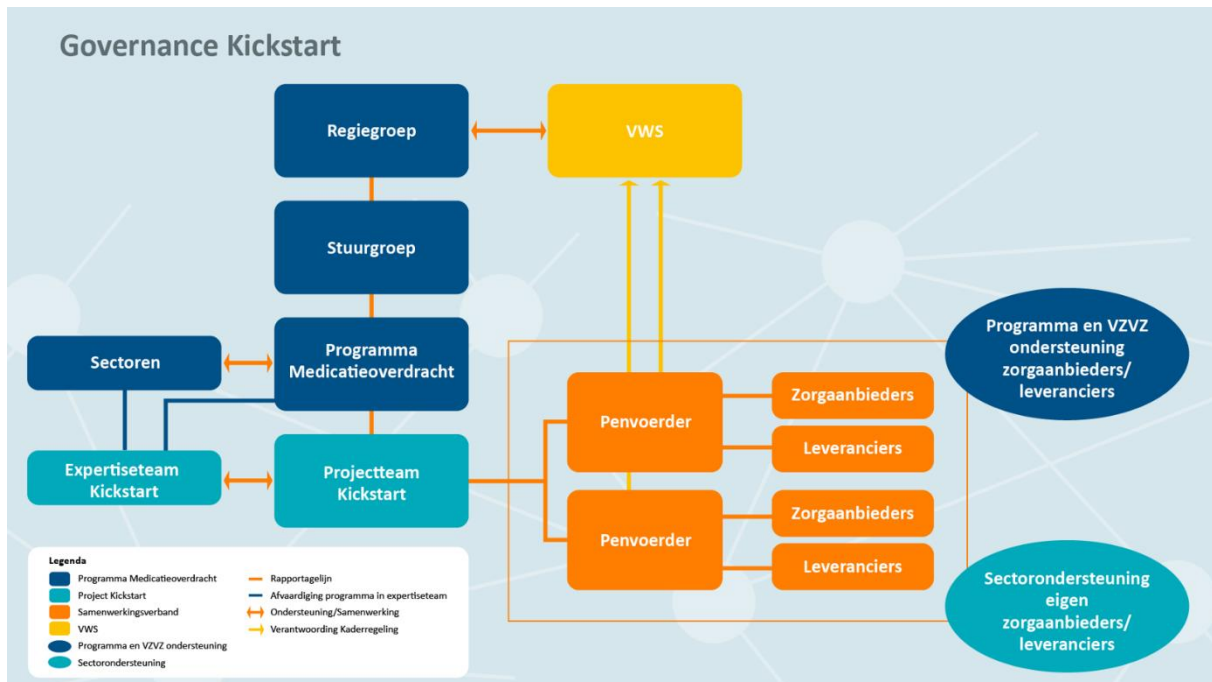
**Op deze momenten besluit de stuurgroep formeel over de start van de volgende fase.*

In de rapporten wordt zowel de voortgang van de leveranciers als de voortgang van de zorgaanbieders en cross-sectorale samenwerking in het zorgnetwerk meegewogen. De inhoud en evaluatiecriteria zijn voor aanvang van de Kickstart gespecificeerd. De aanpak voor de Kickstart evaluatie is verder uitgewerkt in hoofdstuk 6. Ook wordt met een monitor de voortgang in kaart gebracht. Deze wordt toegelicht in hoofdstuk 7.

Aanvullend op de stuurgroep is de regiegroep verantwoordelijk voor de randvoorwaarden van de uitvoering van de Kickstart, zoals financiering en het financieringsmodel. Ook borgt de regiegroep de samenhang van het programma Medicatieoverdracht en de Kickstart met andere bestuurlijke, politieke en wetgevingstrajecten. Daarnaast is de regiegroep het escalatieniveau voor besluiten waar de stuurgroep niet uitkomt.

5 Projectorganisatie

Het programma Medicatieoverdracht zet zich samen met stakeholders in voor goede, complete elektronische overdracht van medicatiegegevens. In dit hoofdstuk wordt de projectstructuur van de uitvoering en de relatie tot de diverse stakeholders van de Kickstart toegelicht.



Figuur 15: projectorganisatie Kickstart

5.1 Projectstructuur uitvoering Kickstart

De projectstructuur van de Kickstart is in bovenstaand organogram weergegeven. Rollen, verantwoordelijkheden en overlegstructuren van de stakeholders Kickstart, zoals weergegeven in het organogram, zijn in paragraaf 5.2 en bijlage 7 in de RACI verder uitgewerkt.

De rapportagelijnen tijdens de Kickstart zijn als volgt:

- Penvoerders dragen aan het eind van de Kickstart in het kader van vaststelling subsidie verantwoording af aan het ministerie van VWS aan de hand van activiteiten verslag, financieel verslag en accountantsverklaring.
- Penvoerders rapporteren op structurele basis over de voortgang namens eigen samenwerkingsverband en gecontracteerde leveranciers aan projectleider Kickstart.
- Projectleider Kickstart rapporteert de voortgang op structurele basis aan programmamanager.
- Programmamanager rapporteert de voortgang op structurele basis aan stuurgroep.
- Stuurgroep escaleert aan regiegroep.

5.2 Stakeholders Kickstart

5.2.1 VWS

Het Directoraat-Generaal Curatieve Zorg (DGCZ) van het ministerie van VWS is de opdrachtgever van het programma Medicatieoverdracht en daarmee de opdrachtgever van Kickstart. Het ministerie van VWS heeft het beleidskader bepaald en is financier van de Kickstart.

5.2.2 Regiegroep

De regiegroep is kaderstellend op de stuurgroep en het programma Medicatieoverdracht.

De regiegroep:

- Is verantwoordelijk voor de randvoorwaarden van de uitvoering van de Kickstart zoals financiering en het financieringsmodel.
- Borgt de samenhang van het programma Medicatieoverdracht en de Kickstart met andere bestuurlijke, politieke en wetgevingstrajecten.
- Is verantwoordelijk in geval van escalatie voor besluiten waar de stuurgroep niet uitkomt.

De bron voor bespreek- en aandachtspunten loopt dan ook via de stuurgroep. De regiegroep bestaat uit een afvaardiging van de sectoren, Nictiz en Zorginstituut Nederland. De voorzitter van de regiegroep is het DGCZ van het ministerie van VWS.

5.2.3 Stuurgroep

De stuurgroep van het programma Medicatieoverdracht heeft mandaat en is verantwoordelijk voor:

- De inhoudelijke sturing.
- Het oplossen van knelpunten vanuit gedeelde kennis van de inhoud gedurende het programma. Daarbij gaat het om integrale sturing op zorginhoud, informatiestandaarden en monitoring.

De stuurgroep krijgt via het programmamanagement de informatie om deze rol te in te vullen. Dit gebeurt op basis van rapportages vanuit het projectteam Kickstart met input vanuit de periodieke rapportages per samenwerkingsverband, de evaluatierapporten en waar nodig mondelinge toelichting van de projectleiders.

Voorafgaand aan de Kickstart heeft de stuurgroep het plan van aanpak en de keuzecriteria voor de deelnemende partijen geaccordeerd. Besluitvorming tijdens de Kickstart gebeurt binnen de stuurgroep. Dit wordt toegelicht in paragraaf 4.6.

De stuurgroep bestaat uit een afvaardiging van de sectoren en wordt voorgezeten door een onafhankelijk voorzitter.

5.2.4 Programma Medicatieoverdracht

Nictiz voert het programmamanagement van het programma Medicatieoverdracht en is daarmee opdrachtnemer van de Kickstart. Het landelijk programmateam coördineert alle boven- en cross-sectorale activiteiten, brengt expertise in en geeft implementatieondersteuning vanuit een aantal ondersteuningslijnen. In het programmaplan landelijke implementatieondersteuning staat uitgebreid beschreven welke taken, rollen en verantwoordelijkheden zij heeft. Bij de Kickstart wordt voor de

bemensing vanuit het programmateam Medicatieoverdracht in verschillende rollen expertise ingezet.

Voor de uitvoering van de Kickstart zorgt het programma Medicatieoverdracht voor:

- Vastgesteld fundament en uitgangspunten voor de Kickstart.
- Ondersteuningslijnen ten behoeve van implementatie bij zorgaanbieders en leveranciers.
- Een samenwerkingsmodel voor implementatie samen met de sectoren.
- Het inbrengen van kennis en expertise.
- Een governance model voor besluitvorming.
- Het uitvoeren van beheer op de informatiestandaarden en implementatie Medicatieoverdracht.

Daarnaast werken Nictiz en VZVZ nauw samen in het programmateam. Dit blijft ook binnen de Kickstart onverwijd van kracht.

Het programma en VZVZ biedt ook ondersteuning aan zorgaanbieders en leveranciers. De invulling van deze ondersteuning is afhankelijk van de behoefte van zorgaanbieders en leveranciers en wordt bij aanvang met de samenwerkingsverbanden besproken. In ieder geval wordt het leverancieroverleg vanuit het programma gecontinueerd als ondersteuning aan de leveranciers. VZVZ ondersteunt zorgaanbieders bij implementatie van het LSP.

5.2.5 Sectoren

De 10 deelnemende sectoren, vertegenwoordigd door de verschillende brancheverenigingen, zijn verantwoordelijk voor een verdiepingsslag en de implementatie van de richtlijn en bijbehorende set informatiestandaarden. Vanuit iedere sector is een projectleider/team actief om deze rol te vervullen.

Binnen de Kickstart is de rol van de sector van belangrijke waarde, omdat kennisdeling tussen een samenwerkingsverband, de penvoerder, het programma, ministerie van VWS en de sectoren een belangrijke factor is voor succes. Zie ook bijlage 8 voor een toelichting op de rol van de sectoren in de Kickstart.

De belangrijkste doelen voor de sectoren binnen de Kickstart zijn:

- Advies/kennisoverdracht over opgedane kennis van de richtlijnen, voorgenomen besluiten in de kernteams, het programma Medicatieoverdracht en de markt/sector en netwerk.
- Opgedane kennis en kunde van de sectoren optimaal benutten.
- Het opdoen van kennis vanuit de Kickstart en borgen dat de gekozen aanpak in een samenwerkingsverband voldoende generiek is voor de brede uitrol.
- Toetsen aannames, keuzes en aanpak gedurende de uitvoering van de Kickstart.

Om deze doelen waar te kunnen maken hebben de sectoren een actieve betrokkenheid in de Kickstart en daarmee de samenwerkingsverbanden. Iedere sector biedt sectorondersteuning aan eigen zorgaanbieders. De invulling van deze implementatie aanpak varieert per sector, afhankelijk van de behoefte aan ondersteuning. De sectoren hebben dit vooraf zelf ingeschat en zullen dit tijdens de Kickstart beproeven en verfijnen.

Taken:

- Ondersteuning deelnemende zorgaanbieders.
- Participeren in sectoractiviteiten.
- Ondersteunen bij werkwijze patiënt toestemming.
- Kennis ophalen en borgen voor de eigen sector uit de Kickstart.
- Input voor sectorspecifieke scholing voor zorgverleners deelnemend aan de Kickstart.

- Uitwerken hybride situatie voor eigen sector.
- Vragen beantwoorden van deelnemers Kickstart.

5.2.6 Projectteam Kickstart

Het projectteam Kickstart houdt zich bezig met het voorbereiden en uitvoeren van de Kickstart-activiteiten en daarmee het realiseren van Kickstart doelstellingen conform het beleidskader en plan van aanpak Kickstart. Het projectteam voert deze werkzaamheden uit in nauw overleg met het programmateam en sectorprojectleiders, penvoerders en Kickstart deelnemende zorgaanbieders en leveranciers.

De projectleider Kickstart, die dit team aanstuurt, is tijdens de Kickstart verantwoordelijk voor:

- De overall coördinatie.
- De sturing en voortgangsbewaking van de Kickstart programma-activiteiten conform beleidskader en plan van aanpak.

Het projectteam Kickstart bestaat uit de projectleider Kickstart aangevuld met een team van adviseurs en coördinatoren. In bijlage 9 zijn de rollen van het projectteam Kickstart verder uitgewerkt.

5.2.7 Expertiseteam Kickstart

Het projectteam wordt ondersteund door een expertiseteam Kickstart. Dit team bestaat uit een afvaardiging van sector projectleiders van de sectoren betrokken bij de Kickstart, inhoudsdeskundigen op het gebied van te toetsen onderdelen -zoals benoemd in scope- en betrokken partijen, zoals leveranciers, VZVZ, RSO Nederland en de sector patiënten/cliënten.

Het expertiseteam:

- Biedt expertise vanuit programmateam en sectoren aan het projectteam bij het uitvoeren van de Kickstart en realiseren van Kickstart doelstellingen. Vanuit deze expertise worden resultaten en issues tijdens de Kickstart geanalyseerd en volgt een voorstel voor verbetering/oplossing.
- Draagt bij vanuit eigen expertise aan een GO/NO-GO advies aan het programma voor vervolgfase op basis van evaluatie uitkomsten.

In bijlage 9 wordt de rol van het expertiseteam verder toegelicht.

5.2.8 Samenwerkingsverband

Penvoerder

Een deelnemend samenwerkingsverband bestaat uit verschillende zorgaanbieders, waarvan één van de deelnemers als penvoerder fungeert. Desgewenst wordt een samenwerkingsverband aangevuld met een andere rechtspersoon, zoals een Regionale Samenwerkingsorganisatie (RSO) of Regionale Ondersteuningsstructuren (ROS). Deze rechtspersoon kan eveneens als penvoerder fungeren.

De penvoerder is verantwoordelijk voor:

- Voor het voldoen aan de subsidieverplichtingen onder andere contact onderhouden met medewerkers van het programma, actieve bijdrage aan kennisdeling, aanleveren voortgangsrapportages aan het programma, aanleveren inhoudelijk en financieel verslag aan ministerie van VWS en -indien van toepassing- melden wijziging van samenstelling van het samenwerkingsverband bij het ministerie van VWS.

- De uitvoering van de implementatie binnen de Kickstart. Dit moet in afstemming met het projectteam Kickstart en de sectoren plaatsvinden.
- Het contracteren van de betrokken leveranciers voor de nodige aanpassingen van de betrokken informatiesystemen (na de subsidieverlening). Dit gebeurt namens de betrokken zorgaanbieder(s) en in nauwe samenwerking met het programma en de daarin participerende sectoren.
- De organisatie van de samenwerking met de zorgaanbieders zolang deze passend is bij de doelstellingen die de Kickstart omvatten, zoals beschreven in het beleidskader en het plan van aanpak.

Zorgaanbieders

De deelnemende zorgaanbieders met hun zorgverleners voeren de daadwerkelijke test en implementatie van de richtlijn en de informatiestandaard uit binnen hun organisatie en systemen. Elke zorgaanbieder zorgt ervoor dat:

- In zijn organisatie volgens de richtlijn wordt gewerkt en dat gegevensuitwisseling met de patiënt conform MedMij mogelijk is.
- Actieve ondersteuning wordt gezocht vanuit de eigen sector, naast het programma en het samenwerkingsverband, om de generieke toepasbaarheid binnen de verschillende sectoren, werkprocessen en systemen te borgen.
- Er een goede onderlinge samenwerking is tussen de verschillende zorgaanbieders, zodat in de keten samengewerkt wordt.
- Om een nog af te spreken aantal patiënten te selecteren en benaderen ten behoeve van het PGO-beproeving.

Patiënten

De patiënten krijgen de mogelijkheid in de praktijk hun medicatiegegevens op te halen vanuit hun PGO. De Kickstart moet worden uitgevoerd met patiënten in zowel een test- als een productie-omgeving.

Leveranciers

Een groep koploper leveranciers neemt deel aan de Kickstart. Een goede basiskennis is cruciaal gezien de complexiteit van de implementatie en om met de Kickstart een vliegende start te maken. Ook dekken hun systemen de keten en alle bouwstenen van de informatiestandaard af waarmee het volledige proces van medicatieoverdracht wordt doorlopen. De deelnemende leveranciers:

- Voeren de daadwerkelijke implementatie van de richtlijn en de informatiestandaard uit binnen hun systemen.
- Zorgen ervoor dat het mogelijk is medicatiegegevens uit te wisselen met de patiënt conform MedMij.
- Dragen zorg voor de basisontwikkeling en de aanpassing van hun systemen. De geleerde lessen in de beginfase dienen als input voor het (door)ontwikkelen tijdens de volgende stappen.
- Testen na de basisontwikkeling de opgeleverde software gezamenlijk en in samenwerking met de zorgaanbieders in de keten.
- Zorgen voor een basistraining, handleidingen en eerste begeleide implementatie naar hun klanten binnen het samenwerkingsverband in de regio's van de Kickstart.

Zie voor de overige belanghebbenden van de Kickstart bijlage 10.

5.2.9 Overlegstructuur stakeholders Kickstart

Binnen het programma zijn bestaande overlegvormen waar de Kickstart besproken wordt. Hieronder een overzicht van deze overlegstructuur:

Overlegstructuur programma			
Overleg	Wie	Wanneer	Input Kickstart
Regiegroep	Regiegroep	1 keer per kwartaal	- Agendapunten naar aanleiding van Stuurgroep - Financiële uitgangspunten
Stuurgroep Medicatieoverdracht	Stuurgroep	5 tot 6 keer per jaar	- Voortgangsrapportage Kickstart - Besluitvorming Kickstart
Sectorprojectleidersoverleg Medicatieoverdracht	Programmamanagement met sector projectleiders en programmateam projectleiders	Wekelijks	- Voortgangsupdate Kickstart - Vorbereiding besluitvorming Kickstart
Leveranciersoverleg	Programma met alle leveranciers	Maandelijks	- Voortgangsupdate Kickstart - Afstemming uitwerking informatiestandaard Medicatieproces 9

Binnen de Kickstart worden aanvullend nieuwe overlegvormen geïntroduceerd ten behoeve van de Kickstart zelf. In overleg met de penvoerders wordt onderzocht of aanvullend overleg nodig is. Hieronder een overzicht van de voorgestelde overlegstructuur:

Kickstart overleggen			
Kickstart projectteam	Projectteam	Wekelijks	Planning en afstemming Kickstart activiteiten
Expertiseteam Kickstart	Projectteam Kickstart afvaardiging van sector projectleiders van de sectoren betrokken bij de Kickstart, inhoudsdeskundigen op het gebied van informatiestandaarden, de richtlijn, brede uitrolproducten en leveranciers.	Periodiek	- Inbreng en toetsing uitgangspunten en randvoorwaarden - Afstemming Kickstart begeleidingsactiviteiten - Issues en risicobewaking

Voortgangsoverleg samenwerkingsverband	Penvoerder/ projectleider van het samenwerkingsverband en Projectleider Kickstart	Periodiek (1 keer per 2 weken)	• Planning en afstemming Kickstart activiteiten • Voortgang Kickstart
Kickstart leveranciers overleg	Penvoerders, Projectleider, relatiemanagers Leveranciers, Kickstart leveranciers	Periodiek	• Voortgang Kickstart • Afstemming leveranciers specifieke onderwerpen

5.3 Escalatie afspraken

Bij afwijkingen die gepaard gaan met risico's en issues ¹⁵ zijn de volgende escalatieniveaus ingericht.

Escalatieniveau programma – stuurgroep – regiegroep	
Rapportageniveau	Risico's/ Issues
Regiegroep	• Budget, planning en capaciteit risico-issues buiten de afspraken van het beleidskader. • Escalaties voor besluiten waar de stuurgroep niet uitkomt.
Stuurgroep	• Budget, planning en capaciteit risico-issues binnen de afspraken van het beleidskader. • Escalaties voor besluiten waar het programmamanagement niet uitkomt.
Programmamanagement (i.c.m. sector projectleiders en programmateam)	• Planning en capaciteit risico-issues die binnen het programma (programmateam en sectorteam) opgelost kunnen worden. • (Inhoudelijke) issues op het gebied van dwarsverbanden en afhankelijkheden binnen/vanuit programma (onder andere Informatiestandaard, randvoorwaarden, beheerorganisatie, validatie, monitor etc.). • Issues met betrekking tot uitvoering en draagvlak boven- en cross-sectorale activiteiten. • Issues in samenhang met brede uitrol.
Projectleider Kickstart/ Projectteam Kickstart	• Planning en capaciteit risico-issues die binnen het Kickstartteam opgelost kunnen worden. • Issues op het gebied van draagvlak vanuit zorgverleners, leveranciers en/of patiënten/cliënten. • Issues op het gebied van use cases.
Penvoerder(s)	• Budget, planning en capaciteit risico-issues die binnen het samenwerkingsverband kunnen worden opgelost.

¹⁵ We refereren naar een risico als onzekere gebeurtenis of omstandigheid, die een effect heeft op te realiseren doelen. We refereren naar een issue als een gebeurtenis of situatie al is opgetreden en niet was gepland.

6 Kickstart evaluatie

Door middel van Kickstart evaluaties worden Kickstart resultaten inzichtelijk gemaakt. Ook worden door het programma Medicatieoverdracht en de bij het programma betrokken sectoren verbetermogelijkheden geïdentificeerd voor brede uitrol. Hiervoor verzamelen, beoordelen en presenteren alle betrokken partijen systematisch op basis van vooraf bepaalde onderwerpen informatie.

Doelstellingen en resultaten

De evaluatie wordt uitgevoerd op onderwerpen relevant voor voortgangsbewaking en besluitvorming binnen het Kickstart project en de voorbereiding van de brede uitrol. De doelstellingen zijn hiermee:

1. Het toetsen van het fundament;
2. Het beproeven van de brede uitrol ondersteuningslijnen en implementatieaanpak;
3. Het ophalen van informatie ten behoeve van:
 - Besluitvorming door de stuurgroep Medicatieoverdracht (GO/NO-GO).
 - 'Lessons learned'.
 - Tijdig anticiperen op incidenten om voortgang te borgen en resultaten te verbeteren.

Uitgangspunten evaluatie

1. Resultaatgebieden, werkwijze en frequentie zijn in overeenstemming met wensen stakeholders, te weten stuurgroep en programma Medicatieoverdracht en sectoren.
2. Evalueren gebeurt op verschillende aggregatieniveaus. Het hoogste niveau is het einddoel van het programma: verminderen van medicatiefouten en reduceren van vermijdbare ziekenhuisopnames. Voor de Kickstart ligt de focus op het evalueren van de Kickstart resultaten zoals opgenomen in het plan van aanpak.
3. Evaluatiemomenten worden op voorhand vastgesteld en gepland. Onderliggende criteria zijn voor alle partijen bekend. Op basis van de evaluatierapportages worden GO en NO-GO voorbereid ten behoeve van de stuurgroep.
4. Evalueren is constructief en opbouwend, hiermee draagt het bij het verhogen van de kwaliteit van diensten en producten en de verbeteringen van onderliggende werkprocessen en/of samenwerkingen.
5. Evalueren draagt bij aan het verhogen van de betrouwbaarheid van richtlijnen en standaarden en daarmee in het verhogen van het vertrouwen in de onderliggende werkwijzen en samenwerkingen.
6. Evalueren moet laagdrempelig, eenvoudig en met een minimum aan administratieve last.

Aanpak

In de aanpak wordt onderscheid gemaakt tussen het evalueren van beoogde effecten (metingen) en de verschillende processen (kwaliteit). Dit kan op verschillende aggregatieniveaus gebeuren. Processen en sub-processen moeten geëvalueerd worden op functie en beoogd doel. Daarnaast wordt de evaluatie in samenhang met context en resultaat uitgevoerd.

Samen met penvoerders, leveranciers en sectoren worden resultaatgebieden vastgesteld, waarbij onderscheid wordt gemaakt tussen inhoud, proces en relatie (lees: samenwerking).

Gedurende de gehele Kickstart-periode wordt geëvalueerd met de samenwerkingsverbanden en de bij het samenwerkingsverband betrokken sectoren. De uitkomsten zijn bedoeld voor programmteam Medicatieoverdracht, de stuurgroep Medicatieoverdracht en alle sectoren.

Waardering van de uitkomsten zal in overleg met samenwerkingsverbanden, programmteam en sectorprojectleiders worden uitgevoerd.

De wijze van evalueren en resultaatgebieden worden afgestemd met het 'Project Monitor' voor een optimale synergie, met als uitkomst minder administratieve last voor stakeholders en het voorkomen van onnodige overlap met vertragingen als gevolg.

Voorgestelde planning

Aan het einde van iedere fase (zie hoofdstuk 4) wordt op alle thema's een evaluatie uitgevoerd. Deze evaluatie leiden tot een evaluatierapportage en 'Lessons learned' voor kennisdeling. De planning van evaluatie op het onderdeel implementatieondersteuning kan afwijken op basis van de inzet van deze onderdelen tijdens de Kickstart.

7 Monitoring

Monitoring op de implementatie is noodzakelijk om inzicht te krijgen en behouden in de daadwerkelijke voortgang. Daarnaast biedt de monitoring een belangrijke basis voor het programma en/of sectoren om (bij) te sturen. Het programma ontwikkelt monitors voor de implementatie door leveranciers en zorgaanbieders. Het programma coördineert ook de uitvoering. Bij de ontwikkeling en uitvoering wordt nauw samengewerkt met de sectoren.

Doelstellingen monitor

De monitor medicatieoverdracht voor *leveranciers* geeft het programma en sectoren gedurende de implementatie periodiek inzicht in de voortgang van leveranciers met betrekking tot de ontwikkeling en oplevering van de software, waardoor -indien nodig- het programma tijdig en adequaat kan bijsturen. De onderwerpen waarop de monitor betrekking heeft, zijn een afgeleide van de stimuleringsregeling (nog in ontwikkeling) en bestaat onder andere uit:

- Ontwikkeling door leveranciers.
- Stand van zaken van testen (zie paragraaf 'Bijzonderheden validatieproces in Kickstart' in paragraaf 4.4.1).
- Stand van zaken van kwalificaties.
- De ervaringen met het daadwerkelijk implementeren van de stappen uit het stappenplan in de praktijk en het starten met werken volgens de nieuwe richtlijn en de bijbehorende informatiestandaarden.

De monitor medicatieoverdracht voor *zorgaanbieders* geeft het programma en sectoren gedurende de implementatie periodiek inzicht in de voortgang van de implementatie van zorgaanbieders waardoor -indien nodig- het programma tijdig en adequaat kan bijsturen. De onderwerpen waarop de monitor betrekking heeft, zijn een afgeleide van de stimuleringsregeling (nog in ontwikkeling) en bestaat onder andere uit:

- De mate van implementatie van de richtlijn.
- Uitwerking toepassing van de standaarden per sector.
- Voorbereiding door organisaties (onder andere scholing).
- De ervaringen met het daadwerkelijk implementeren van de stappen uit het stappenplan in de praktijk en het starten met werken volgens de nieuwe richtlijn en de bijbehorende informatiestandaarden.

Beide metingen zullen (hoofdzakelijk) kwantitatief van aard zijn.

Monitor in Kickstart

Met de Kickstart wordt een start gemaakt met de implementatie van de richtlijn en informatiestandaarden. Hierbij wordt op bovenstaande doelstellingen gemonitord. De monitor wordt daarbij aangepast op de scope van de Kickstart. Om de voortgang over de gehele implementatie goed te monitoren moeten de vragen tussentijds zo min mogelijk wijzigen. Specifieke vragen voor de Kickstart kunnen aan de monitor worden toegevoegd en vragen die niet van toepassing zijn, worden verborgen tot de brede uitrol.

De ervaringen met de monitor tijdens de Kickstart bieden de mogelijkheid de monitor (vragen) te optimaliseren voor de brede uitrol. Dat wil zeggen dat vragen verduidelijkt kunnen worden.

De kwalitatieve inzichten/evaluaties over het daadwerkelijk gebruik door zorgaanbieders vinden niet plaats binnen de monitor, maar worden naast de monitor uitgevraagd. Deze evaluaties vinden per stap aan het einde van iedere fase plaats (paragraaf 4.6 en hoofdstuk 6).

Voor de monitor van zorgaanbieders geldt dat gekeken wordt of deze kan aansluiten bij de kwalitatieve evaluatie, zodat dit minimale inspanning van de zorgaanbieders vraagt. Dit betekent dat de monitor eens per drie maanden wordt uitgevoerd, wat gezien de doorlooptijden van de Kickstart een voldoende inzicht in de voortgang geeft. Voor de uitvoering wordt bekeken of deze door het programma zelf wordt gedaan of door een onderzoeksbureau. De coördinatie ligt bij het programma.

Uitvoering monitor

Leveranciers

De monitor voor leveranciers start na toekenning van deelname. Monitoring vindt plaats vanuit het Validatieloket, waarin casemanagers leveranciers begeleiden en contacten onderhouden. De voortgang wordt gestructureerd geregistreerd, waarna periodiek een rapportage wordt gemaakt. Bij de intake van een leverancier wordt een nulmeting gedaan.

Zorgaanbieders

Zorgaanbieders die deelnemen aan de Kickstart krijgen periodiek een mail met het verzoek de monitor (vragenlijst) digitaal in te vullen. Deelnemers hebben enkele weken de tijd de monitor in te vullen. De monitor is afgestemd op het type zorgaanbieder en de onderdelen die daarvoor gelden (een huisarts krijgt de vragen die gelden voor voorschrijver). Na de looptijd wordt de rapportage opgesteld.

Opzet monitoring

De monitoring is een separate ondersteuningslijn van het programma en valt onder verantwoordelijkheid van de projectleider Monitoring. De opzet van de monitor, inclusief vervolgvragen staat beschreven in de projectaanpak monitoring¹⁶.

¹⁶ Projectaanpak Monitoring d.d. 20-01-2022

8 Kennisdeling

De samenwerkingsverbanden participeren gedurende de Kickstart actief in kennisdeling. Het lerende effect hiervan draagt bij aan een goede voorbereiding voor de brede uitrol. Dit hoofdstuk bevat een verdere uitwerking van de doelstellingen en aanpak van kennisdeling.

De doelstellingen en verantwoordelijkheden voor kennisdeling tijdens de Kickstart zijn:

1. Het delen van kennis **binnen** het samenwerkingsverband en **met** het projectteam Kickstart, zodat met en van elkaar geleerd wordt ten behoeve van het slagen van de Kickstart (verantwoordelijkheid van het samenwerkingsverband);
2. Het delen van kennis **met** en **tussen** de samenwerkingsverbanden en **met** het programma Medicatieoverdracht, zodat met en van elkaar geleerd wordt ten behoeve van het slagen van de Kickstart (verantwoordelijkheid van het projectteam Kickstart);
3. Het delen van kennis **met** alle aan het programma Medicatieoverdracht verbonden sectoren (in samenwerking met de projectleiders van de sectoren), RSO Nederland en leveranciers, zodat zij deze kennis kunnen vertalen naar relevante informatie voor de zorgaanbieders ('early adaptors' en volgers) in de eigen sector en dit op het juiste moment kunnen aanbieden in relatie tot de voorbereiding op de brede uitrol (verantwoordelijkheid van het programma Medicatieoverdracht).

De uitgangspunten daarbij zijn:

1. Kennisdeling sluit aan bij de communicatiestrategie van het programma Medicatieoverdracht;
2. Kennisdeling is gebaseerd op de opgebouwde kennis binnen het programma Medicatieoverdracht en de implementatie ervaringen van de samenwerkingsverbanden;
3. Kennisdeling houdt het einddoel in gedachten, dus checkt op eerdere ervaringen en kan op basis van nieuwe inzichten kennis (laten) bijstellen en (laten) ontwikkelen;
4. de aanpak van kennisdeling kan gedurende de Kickstart wijzigen op basis van ervaringen en resultaat.

Aanpak

Kennisdeling sluit aan bij de aanpak van de Kickstart met de verschillende stappen en fasen. Het projectteam Kickstart organiseert per fase (dus herhaaldelijk in de tijd) drie bijeenkomsten: een kick-off, een tussentijdse sessie en een eindsessie.

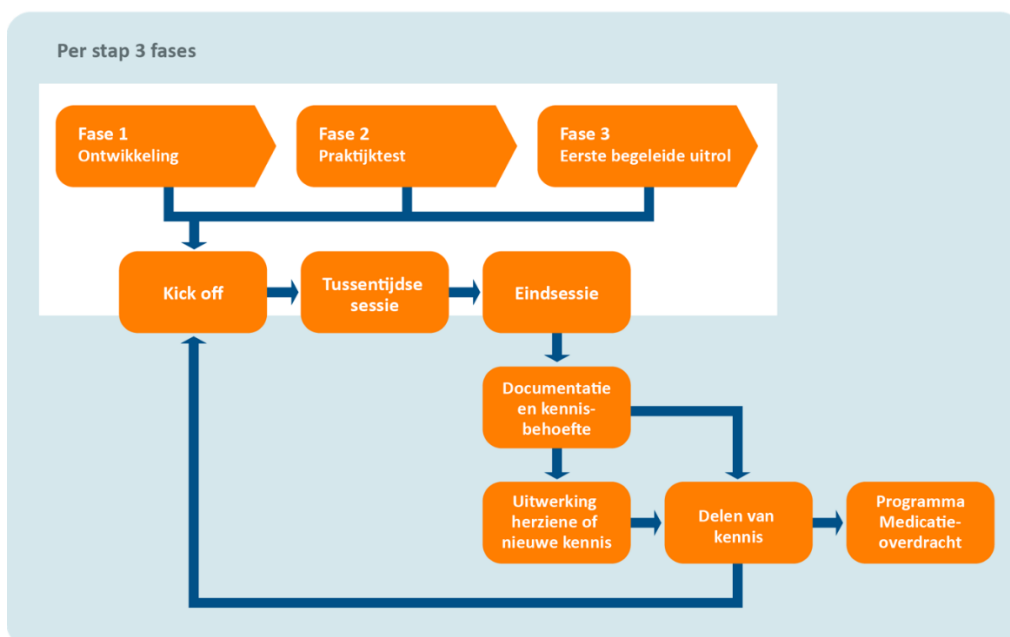
Bijeenkomst	Doel	Kennis (afhankelijk van fase)	Verwachte aanwezigen
Kick-off	Kennis delen van het programma Medicatieoverdracht naar de samenwerkingsverband en	Richtlijn, informatiestandaard, besluiten kernteams, (brede uitrol) producten en eventuele geleerde lessen tot dan toe en daaruit voortgekomen herziene of nieuwe kennis, kennisbehoefte	Afvaardiging projectteam Kickstart, afvaardiging programma Medicatieoverdracht, afvaardiging samenwerkingsverbanden, afvaardiging sectoren
Tussentijdse sessie	Kennis delen van de samenwerkingsverband	Voorlopige kennisbehoefte op basis	Afvaardiging projectteam Kickstart, afvaardiging

	en naar het programma Medicatieoverdracht	van geleerde lessen ten aanzien van gedeelde kennis, documentatie	programma Medicatieoverdracht, afvaardiging samenwerkingsverbanden, afvaardiging sectoren
Eindsessie	Kennis delen van de samenwerkingsverband en naar het programma Medicatieoverdracht	Uiteindelijke kennisbehoefte op basis van geleerde lessen ten aanzien van gedeelde kennis, documentatie	Afvaardiging projectteam Kickstart, afvaardiging programma Medicatieoverdracht, afvaardiging samenwerkingsverbanden, afvaardiging sectoren

De geleerde lessen komen met name voort uit de evaluaties die tijdens de Kickstart plaatsvinden, maar kunnen bijvoorbeeld ook voortkomen uit signalen, voortgangsrapportages en project overleggen.

Aan het einde van een fase, dus na de drie bijeenkomsten, is op basis van de opgeleverde documentatie van de samenwerkingsverbanden kennis verzameld en is op basis van de geleerde lessen een (verdere) behoefte aan kennis en ondersteuning helder voor het projectteam Kickstart. Deze behoefte kan zijn een wijziging op de eerder gedeelde kennis of nieuw te ontwikkelen kennis. Het projectteam Kickstart legt de opgeleverde kennis en de behoefte aan herziene of nieuwe kennis vast in een centraal overzicht en koppelt hier een eigenaar aan.

Bij een behoefte aan herziene of nieuwe kennis koppelt het projectteam Kickstart dit terug aan de eigenaar met het verzoek deze behoefte verder uit te werken. De opgeleverde documentatie en herziene en nieuwe kennis wordt met de samenwerkingsverbanden intern gedeeld tijdens een volgende kick-off en in overleg met het programma Medicatieoverdracht via hen extern gedeeld met alle sectoren (in samenwerking met de projectleiders van de sectoren), RSO Nederland en leveranciers. Zie figuur 15 voor een schematische weergave van deze aanpak.



Figuur 16: Aanpak kennisdeling

Voor het delen van het ketenspecifieke (of cross-sectorale) deel van kennis met de verschillende regio's kan bijvoorbeeld gedacht worden aan regionale medicatietafels, waarbij Regionale Samenwerking Organisatie (RSO) Nederland en de RSO's een nadrukkelijke rol spelen.

Naast het deelnemen aan de drie bijeenkomsten per fase kunnen de samenwerkingsverbanden gevraagd worden input aan te leveren voor en het verzorgen van presentaties bij bijeenkomsten (bijvoorbeeld als luistersessies worden georganiseerd aan het eind van iedere fase). Daarnaast kunnen zij actief worden benaderd deel te nemen aan interviews ten behoeve van het informeren van sectoren, zorgaanbieders en leveranciers die niet deelnemen aan de Kickstart.

Deze aanpak wordt nog verder geconcretiseerd met onder andere de betreffende eigenaren van kennis binnen het programma Medicatieoverdracht, zodat de aanpak van kennisdeling onder andere in lijn is met de beheerprocessen die nu worden uitgedacht. Ook wordt deze aanpak verder geconcretiseerd met het onderdeel evaluatie van de Kickstart, zodat het onderdeel evaluatie en kennisdeling op elkaar aansluiten. Bij aanvang van de Kickstart wordt deze opzet ook nog afgestemd met de samenwerkingsverbanden en maken we deze met hun inbreng definitief. Hierbij wordt gestreefd naar zoveel mogelijk efficiëntie.

Communicatie

Hoe kennis precies wordt gedeeld wordt verder afgestemd, zoals in de aanpak al aangegeven. In ieder geval wordt dit gedeeld in de huisstijl van het programma Medicatieoverdracht en wordt gebruik gemaakt de website van het programma Medicatieoverdracht. De sectoren hebben, of creëren, daarnaast ieder een sectorspecifieke landingspagina met daarop informatie waarom zij meedoen aan het programma Medicatieoverdracht en een verwijzing naar de website van het programma Medicatieoverdracht.

9 Communicatie

De Kickstart kent een doorlooptijd van twee jaar. Het is van belang om gedurende de gehele periode de interne en externe omgeving goed mee te nemen in de voortgang.

Doel communicatie

De communicatiedoelen in de Kickstart van het programma zijn:

- Een goede kennisuitwisseling over de ‘lessons learned’ van de Kickstart zodat alle sectoren én hun zorgaanbieders en hun zorgverleners en de leveranciers op de hoogte zijn.
- Bewustwording bij zorgaanbieders en hun zorgverleners en gebruikersvertegenwoordiging dat zij hét verschil maken in betrouwbare en veilige medicatieoverdracht (aanpassingen in hun werkproces en hun rol daarin).

De resultaten van de Kickstart vormen een leidraad voor de aanpak van de implementatie en bewijsvoering voor succesvolle medicatieoverdracht in de keten. Deze bewijsvoering en het omarmen van een actueel en volledig digitaal medicatieoverzicht door zorgaanbieders zijn ook argumenten voor leveranciers om de informatiestandaarden toe te passen en hoger op de agenda te zetten.

Doelgroepen

Primaire doelgroepen vanuit de Kickstart:

- Deelnemende sectoren aan de Kickstart.
Alle sectoren die aan de Kickstart deelnemen communiceren over de kennis, ervaringen, keuzes, werkprocessen en resultaten naar hun eigen leden en/of zorgaanbieder in de sector.
- Niet deelnemende sectoren aan de Kickstart.
Het landelijk programmabureau communiceert over de kennis, ervaringen, keuzes, werkprocessen en resultaten van de Kickstart in het algemeen en naar de niet deelnemende sectoren zodat zij hun leden en/of zorgaanbieders kunnen informeren over de Kickstart-resultaten.
- Samenwerkingsverbanden in de regio's deelnemend aan de Kickstart.
De samenwerkingsverbanden in de regio's communiceren onderling over de kennis, ervaringen, keuzes, werkprocessen en resultaten. Het programmateam faciliteert deze communicatie. Zij zijn bereid om zich te laten interviewen en presentaties te geven om de opgedane kennis verder te verspreiden.
- Leveranciers.
Leveranciers communiceren (per stap) met hun (potentiële) klanten over de nieuwe mogelijkheden voor overdracht van medicatiegegevens. Het landelijk programmabureau communiceert over de kennis, ervaringen, keuzes, werkprocessen en resultaten van de Kickstart naar de niet deelnemende leveranciers.
- Patiënten.
Samen met het landelijk programmabureau kijken de sector Patiënt & Cliënt (Patiëntenfederatie Nederland en Mind) en stichting MedMij welke communicatie op basis van de Kickstart eventueel richting de patiënt moet plaatsvinden.

Secundaire doelgroep vanuit Kickstart:

- Bestuurlijk: regiegroep, stuurgroep, Informatieberaad en ministerie van VWS.

Het landelijk programmabureau communiceert over de kennis, ervaringen, keuzes en resultaten van de Kickstart. Daarnaast informeren de projectleiders van de sectoren ook hun bestuurders die deelnemen in de regiegroep en stuurgroep over de resultaten van de Kickstart.

Boodschap

Het hoe en wanneer van de brede uitrol is nog niet concreet ingevuld. Dat maakt dat de sectoren nu nog niet concreet kunnen aangeven aan zorgaanbieders wat er van hen wordt verwacht. Wel gaan zij hun zorgaanbieders voorbereiden op de brede uitrol. Met de boodschap dat een volledig en actueel medicatiedossier in heel de keten zorgt voor veilige medicatieoverdracht, de rol van de zorgaanbieder. Zij delen daarin en de resultaten van de Kickstart (bijvoorbeeld met 'best practices'.

Met de communicatieadviseurs van de sectoren is bekeken wat de grootste meerwaarde is per zorgverlener van het programma Medicatieoverdracht. Op basis daarvan wordt momenteel een centrale communicatieboodschap ontwikkeld.

Sub boodschap per sector

Elke sector gebruikt de centrale communicatieboodschap voor communicatie richting hun achterban. Elke sector kan een sub boodschap toevoegen waar nodig. Dit omdat de meerwaarde voor zorgverleners per sector verschilt.

Strategie

De regie en afstemming met de Kickstart-deelnemers over de communicatie vindt plaats vanuit het landelijk programma. Het programmateam communiceert naar de sectoren en leveranciers die niet meedoen aan de Kickstart. Doel is informeren, enthousiasmeren en activeren. De sectoren vertalen de overall kernboodschap naar hun eigen achterban.

1. Kennisdeling over de 'lessons learned'
Zie paragraaf 2.5.4 en hoofdstuk 8 kennisdeling in de Kickstart.
2. Bewustwording zorgaanbieders en hun zorgverleners
Waar werkprocessen moeten worden aangepast (hoe klein de verandering ook is) zal weerstand komen. Van belang is dat zorgaanbieders én hun zorgverleners de urgentie van een veilige medicatieoverdracht zien, een positieve houding hebben ten opzichte van medicatieoverdracht in de hele keten en begrijpen wat hun rol hierin is. Om die bewustwording op gang te brengen wordt hier gedurende de Kickstart aandacht aan besteed door de sectoren richting hun achterban. Het programmateam communicatie faciliteert de sectoren.

Het programma Medicatieoverdracht stelt voor de Kickstart generieke communicatiemiddelen beschikbaar zoals:

- Een programmawebsite met: handboek voor leveranciers én 'implementatiehandboek voor zorgaanbieders' en een kennisbank met meer verdiepende informatie (zoals de resultaten van de Kickstart).
- Een basispresentatie (PowerPoint) over het programma Medicatieoverdracht waarmee de sectoren hun zorgorganisaties kunnen informeren.
- Interviews met de deelnemende zorgaanbieders en patiënt/cliënten die geplaatst worden op de programmawebsite. Sectoren en hun zorgaanbieders kunnen hiernaar verwijzen.

- Het organiseren van een frequent communicatieoverleg voor de communicatieadviseurs van de sectoren om de behoefte aan generieke middelen te inventariseren en elkaar te inspireren.
- Een communicatiekalender (mijlpalen en planning)
- Overige generieke middelen (nog te inventariseren).

De sectoren en hun aangesloten brancheorganisaties creëren een eigen websitepagina op hun website met daarop:

- Waarom ze meedoen en verwijzen naar hun eigen sectorpagina op samenvoormedicatieoverdracht.nl.
- Sectorale vertalingen (het handboek is slechts een 'voorlichting/aanpak' de sectorale doorvertaling moeten zij zelf doen.
- Communicatie naar patiënt en cliënt.
- Verwijzing naar samenvoormedicatieoverdracht.nl

Afspraken over afstemming en woordvoering

Eenduidige communicatie is belangrijk. Daarom wil het programma de communicatie gedurende de Kickstart zoveel mogelijk stroomlijnen en eenzelfde boodschap uitdragen. De communicatieadviseurs van de sectoren en de deelnemende samenwerkingsverbanden informeren vooraf aan een publicatie de communicatieadviseurs van het programma en vice versa. Dit geldt voor alle communicatie over het programma Medicatieoverdracht of bij het gebruik van het beeldmerk van Samen voor medicatieoverdracht. De communicatieadviseurs uit het programmateam doen de woordvoering richting de pers over het programma Medicatieoverdracht. De monitoring van berichten in de media is belegd bij het programmateam.

Interne programmacommunicatie

Voor de betrokken partijen wordt voor de onderlinge communicatie aangesloten op de reeds bestaande overlegstructuren, zoals het sectoroverleg en het leveranciersoverleg. Daarnaast zal naar behoefte overleg worden ingepland, bijvoorbeeld een kick-off voor de start van een test. Ook de reeds ingezette tools zoals Teams, Trello en Zoom (bijlage 11 tooling) worden ingezet voor onderlinge communicatie.

Aanpak

1. Het programmateam levert een bericht aan voor deelnemende sectoren, regio's en leveranciers voor gebruik op eigen website en/of nieuwsbrief.
2. Berichtgeving over verloop en opbrengst Kickstart vanuit het programma naar de sectoren. De sectoren en leveranciers verspreiden de berichtgeving richting hun achterban.
3. Opstellen berichten in afstemming met betrokken Kickstart-deelnemers;
4. Monitoren berichtgeving vanuit sectoren, leveranciers en het programma.

In berichtgeving wordt antwoord gegeven op onder andere de vragen:

- Wat is de Kickstart?
- Waarom vindt deze plaats?
- Wat levert medicatieoverdracht op (liefst per sector)?
- Wat moeten zij daarvoor doen of laten? (Beantwoorden voor alle groepen, inclusief leveranciers).
- Wat is de voortgang van de Kickstart (per fase)?
- Wat leren we van de Kickstart (per fase) voor de brede uitrol?

Bijlage 1 Resultatenoverzicht per stap

In dit overzicht worden de stappen van Medicatieoverdracht getoond. Het programma heeft dit overzicht verder uitgebreid waarbij de stappen zijn opgedeeld naar deelresultaten voor zover die behoren tot de scope van de Kickstart. Per deelresultaat is de relatie benoemd naar de functionele en technische documentatie d.m.v. linken naar de bronbestanden. Deze uitbreiding op dit overzicht is op te vragen bij het programma.

Stap	Toelichting	Zibs	Resultaat gegevensuitwisseling op basis van bouwstenen MP9
0 Voorbereiding	Sectoren, regio's, zorgaanbieders, zorgverleners en leveranciers zijn klaar om de digitale uitwisseling vanaf stap 3 in gebruik te nemen en de ict-systemen zijn voorbereid op de realisatie van de volgende stappen. Voorafgaand aan de brede uitrol wordt elke stap getest en beproefd in een eerste livegang.		
3 Voorschrijven	De voorschrijver zorgt voor de medicatieafpraak (MA) richting de apotheker met of zonder verstrekingsverzoek. MA bevat ook de reden van voorschrijven en informatie over nierfunctie, lengte en gewicht. Informatie over voorschrijven, inclusief stoppen en wijzigen van medicatie, is beschikbaar voor zorgverleners en patiënt. Vanaf nu zijn medicatieoverzicht en medicatiebewaking gebaseerd op medicatieafpraak en logistieke verstrekkingen.	Medicatieafpraak Laboratoriumuitslag Lichaamsgewicht Lichaamslengte Verstrekingsverzoek	Sturen Medicatieafpraak en/of Verstrekingsverzoek met of zonder Laboratoriumuitslag, Lichaamsgewicht, Lichaamslengte door voorschrijver Ontvangen Medicatieafpraak en/of verstrekingsverzoek met of zonder Laboratoriumuitslag, Lichaamsgewicht, Lichaamslengte door verstrekkers Beschikbaarstellen van Medicatieafpraak door voorschrijver Raadplegen van Medicatieafpraak door zorgverlener en patiënt Beschikbaarstellen van Verstrekingsverzoek door voorschrijver Raadplegen van Verstrekingsverzoek door patiënt Sturen van Medicatieafpraak door voorschrijver Ontvangen van Medicatieafpraak door zorgverlener Beschikbaarstellen Wisselenddoseerschema door zorgverlener Raadplegen Wisselenddoseerschema door zorgverlener en patiënt Sturen WisselendDoseerSchema door zorgverlener Ontvangen WisselendDoseerSchema door zorgverlener
4 Verificatie en gebruiken	Zorgverleners maken een risico-inschatting of de medicatiegegevens gecontroleerd moeten worden. Deze medicatieverificatie wordt vastgelegd met medicatiegebruik, die ook de patiënt zelf kan vastleggen. Medicatiegebruik maakt inzichtelijk hoe de patiënt de medicatie gebruikt in relatie tot de gemaakte afspraak. Ook kunnen patiënt en zorgverlener gebruikte zelfzorgmedicatie vastleggen. Vanaf nu zijn medicatieoverzicht en medicatiebewaking mede gebaseerd op medicatiegebruik.	Medicatiegebruik	Beschikbaarstellen Medicatiegebruik door zorgverlener Raadplegen Medicatiegebruik door zorgverlener en patiënt Sturen Medicatiegebruik door zorgverlener Ontvangen Medicatiegebruik door zorgverlener

5 Verstrekken	De gegevens van de apotheker zijn als toedienings-afspraken beschikbaar voor alle zorgverleners en de patiënt. Geneesmiddel wordt een handelspreparaat; gebruiksduur wordt vertaald in begin- en einddatum of in begindatum plus periode; dosering wordt vertaald in aantal capsules. De toedieningsafspraken kan wat betreft sterkte en daarmee dosering afwijken van de door de arts voorgeschreven medicatie. Zichtbaar is de medicatie die klaargemaakt is en op termijn de afgehaalde medicatie. Vanaf nu zijn medicatieoverzicht en medicatiebewaking gebaseerd op toedieningsafspraken en logistieke verstrekkingen.	Toedieningsafpraak	Sturen Toedieningsafpraak en eventueel Medicatieverstrekking door verstrekker
		Medicatieverstrekking	Ontvangen Toedieningsafpraak en eventueel Medicatieverstrekking door voorschrijver
			Beschikbaarstellen Toedieningsafpraak door verstrekker
			Raadplegen Toedieningsafpraak door zorgverlener en patiënt
			Beschikbaarstellen Medicatieverstrekking door verstrekker
			Raadplegen Medicatieverstrekking door zorgverlener en patiënt
			Sturen Toedieningsafpraak door verstrekker
			Ontvangen Toedieningsafpraak door zorgverlener
			Sturen Medicatieverstrekking door verstrekker
			Ontvangen Medicatieverstrekking door zorgverlener
		Voorstelverstrekkingsverzoek	Sturen Voorstelverstrekkingsverzoek door zorgverlener
			Ontvangen Voorstelverstrekkingsverzoek door voorschrijver
6 Toedienen	Toedieners beschikken over digitale toedienlijsten. Voor toedieners zijn direct beschikbaar: wijzigingen in medicatie, ook die zonder verstrekking, en informatie van de trombosedienst. De toediener registreert toegediende medicatie of de afwijking en stelt de informatie beschikbaar voor zorgverleners en patiënt.	Antwoordvoorstelverstrekkingsverzoek	Sturen Antwoordvoorstelverstrekkingsverzoek door voorschrijver
			Ontvangen Antwoordvoorstelverstrekkingsverzoek door zorgverlener
		Voorstelmedicatieafspraken	Sturen Voorstelmedicatieafspraken door zorgverlener
			Ontvangen Voorstelmedicatieafspraken door voorschrijver
		Antwoordvoorstelmedicatieafspraken*	Sturen Antwoordvoorstelmedicatieafspraken door voorschrijver
			Ontvangen Antwoordvoorstelmedicatieafspraken door zorgverlener
		Medicatietoediening	Raadplegen Medicatiegegevens (Medicatieafspraken, Wisselenddoseerschema, Toedieningsafspraken, Medicatietoediening) door toediener (beschikbaar stellen wordt gerealiseerd in voorgaande stappen)
			Beschikbaarstellen Medicatietoediening door zorgverlener
			Raadplegen Medicatietoediening door zorgverlener en patiënt

Bijlage 2 Toelichting fundament

De richtlijn 'Overdracht van medicatiegegevens in de keten', de informatiestandaard Medicatieproces 9 en de besluiten genomen in de kernteams vormen de basis van de Kickstart.

De richtlijn 'Overdracht van medicatiegegevens in de keten' is tot stand gekomen en geaccordeerd door de brancheverenigingen in de zorg en na toetsing door het Zorginstituut Nederland op 11 februari 2020 opgenomen als kwaliteitsstandaard in het Register van het Zorginstituut Nederland.

De informatiestandaard Medicatieproces 9 is door het veld opgesteld en geaccordeerd door de toenmalige stuurgroep Medicatieproces. Op 25 maart 2019 is de informatiestandaard door het Informatieberaad opgenomen in het duurzaam informatiestelsel van de zorg na een open consultatie en beoordeling door de Architectuurboard.

De kernteams maken boven- en cross-sectoraal afspraken en werken vraagstukken uit over de toepassing van de informatiestandaarden. De besluiten van de kernteams worden door elk sectorteam doorvertaald naar de eigen achterban. De besluiten van de kernteams worden vastgelegd in een besluitlijst.¹⁷ Als een kernteam niet tot een gezamenlijk besluit komt, start de escalatieprocedure. Het proces van besluitvorming in de kernteams is beschreven in het plan van aanpak kernteams (*Kernteams versie 1.1 definitief, 20-10-2020*).

¹⁷ Bij de start van de Kickstart zal deze besluitlijst worden aangeboden op de website www.samenvoormedicatieoverdracht.nl/kennisbank

Bijlage 3 Het vijf-lagen model



Figuur 16: vijf-lagen model

Nictiz onderscheidt vijf lagen van interoperabiliteit. Elke laag kent zijn eigen actoren, begrippen en standaarden. Daarnaast zijn er twee randvoorwaardelijke kolommen die op alle lagen van toepassing zijn, te weten wet- en regelgeving en Informatiebeveiliging. Interoperabiliteit ontstaat als de afspraken op elk van die niveaus op elkaar aansluiten en voldoen aan de randvoorwaarden uit de kolommen.

Organisatie

Dit niveau heeft betrekking op de organisatorische kant van de samenwerking tussen de betrokken zorgorganisaties: wie zijn er bij de samenwerking betrokken en hoe zijn verantwoordelijkheden en bevoegdheden gedefinieerd? Deze afspraken worden gemaakt op bestuurlijk niveau.

Voorbeeld van standaarden op dit niveau zijn afspraken over het mogen doorverwijzen van een uitbehandelde patiënt.

Zorgproces

Dit niveau heeft betrekking op de procesmatige kant van de samenwerking tussen de betrokken zorgorganisaties. In welke concrete zorgprocessen wordt samengewerkt, welke koppelvlakken en overdrachtsmomenten bestaan hierbij tussen de betrokken organisaties. Deze afspraken worden gemaakt met zorgprofessionals en managers.

Voorbeelden voor standaarden in deze laag zijn zorgstandaarden en richtlijnen zoals Zorgstandaard COPD en Richtlijn Overdracht van medicatiegegevens in de Keten.

Informatie

Dit niveau heeft betrekking op de informatieaspecten. Welke informatie moet -in het kader van de samenwerking- worden vastgelegd en gedeeld bij de overdrachtsmomenten in zorgprocessen. Deze afspraken worden gemaakt met professionals uit de zorg en informatievoorziening.

Voorbeelden van standaarden op dit niveau zijn terminologiestandaarden, classificaties en informatiestandaarden zoals SNOMED, ICF en Huisartswaarneming.

Applicatie

Dit niveau heeft betrekking op de informatiesystemen. Welke informatiesystemen zijn bij de betrokken zorgpartijen relevant voor de nodige procesinformatie en hoe wordt de benodigde informatie tussen deze systemen gedeeld? Deze afspraken worden gemaakt door professionals uit de zorg, applicatiebeheerders en soms ook leveranciers.

Voorbeelden van standaarden op dit niveau zijn gestandaardiseerde domein datamodellen en syntactische uitwisselingsstructuren zoals HL7, FHIR, EDIFACT.

IT-infrastructuur

Dit niveau heeft betrekking op de technische infrastructuur waarbinnen de informatiesystemen van de betrokken partijen zich bevinden, zoals het netwerk, servers en database-engine. Het betreft de niet-zorgspecifieke ICT-componenten. Hoe wordt op technisch niveau mogelijk gemaakt dat er informatie kan worden uitgewisseld tussen de betrokken partijen? Welke communicatie-infrastructuur is hiervoor nodig? Welke mechanismen van informatie-uitwisseling worden gekozen? Deze afspraken worden gemaakt door ICT-professionals. Voorbeelden van standaarden op dit niveau zijn LSP, IHE XDS. (<https://www.nictiz.nl/standaardisatie/interoperabiliteit/>, 18-11-2021)

Bijlage 4 Relaties met andere projecten

Programma Elektronische Gegevensuitwisseling in de zorg

Het programma Elektronische Gegevensuitwisseling in de zorg werkt aan de wettelijke verplichting om gegevens elektronisch uit te wisselen tussen zorgverleners. Medicatieoverdracht is één van de gegevensuitwisselingen die verplicht gesteld wordt onder de wet Elektronische Gegevensuitwisseling in de Zorg (Wegiz). Als eerste onderdeel van medicatie is het Digitaal voorschrijven en ter hand stellen uitgewerkt in een NEN-norm.

VIPP Programma's

De VIPP-programma's bestaan uit twee of meerdere delen, tenminste: gegevensuitwisseling met de patiënt en gegevensuitwisseling tussen professionals en met de patiënt rondom medicatie. Elk deel bevat meerdere modules ofwel doelstellingen. Enkele VIPP-programma's implementeren een eerste onderdeel van Medicatieproces 9.

VIPP Farmacie

De scope van de Kickstart met de informatiestandaard Medicatieproces 9 en ontsluiting daarvan naar het PGO is onderdeel van de scope van de VIPP Farmacie. Daarnaast betreft de VIPP Farmacie ook de informatiestandaarden Labwaarden voor medicatie en Contra-indicaties en Overgevoeligheden, inclusief ontsluiting naar het PGO en verbeteren van de medicatiebewaking in de apotheek informatiesystemen. De openbare en poliklinische apotheken en AIS-leveranciers die deelnemen aan de Kickstart kunnen voor deze bredere scope deelnemen aan de VIPP Farmacie. Voor de onderwerpen waarbij de scope van de Kickstart met de VIPP Farmacie overlapt, zal het programmabureau van de VIPP Farmacie haar bijdrage vanuit de sector Openbare farmacie invullen.

MedMij

MedMij heeft het afsprakenstelsel gerealiseerd voor uitwisseling tussen zorgverlener en patiënt. Voor medicatie zijn al gegevensdiensten opgeleverd op basis van oudere versies van de informatiestandaard Medicatieproces. MedMij participeert in de Kickstart in samenwerking met de sector Patiënt & Cliënt. MedMij is daarbij verantwoordelijk voor het tijdig realiseren van nieuwe gegevensdiensten (Medicatiegegevens V2 op basis van de gekozen versie van de informatiestandaard) ten behoeve van de Kickstart en de inzet van voldoende capaciteit voor DVZA- en DVP-kwalificaties en acceptaties. Met MedMij is geregeld afstemming over de toepassing van de informatiestandaarden binnen het MedMij-stelsel, de planning en gezamenlijke testen. Het programma Medicatieoverdracht maakt afspraken met de sector Patiënt & Cliënt en MedMij over de verantwoordelijkheidsverdeling.

Mitz

Mitz is een onlinetoestemmingsvoorziening voor de patiënt om toestemmingen voor gegevensuitwisseling op één plek vast te leggen en te beheren. Mitz is door het Informatieberaad aangewezen als (voorlopige) landelijke, generieke voorziening voor toestemming in de zorg. Toestemming is een belangrijke randvoorwaarde voor de uitwisseling van medicatiegegevens in de keten en wordt als een gezamenlijke opgave gezien. Tijdens de Kickstart beogen we op verantwoorde wijze om van toepassing zijnde wetgeving en de zorgpraktijk samen te laten komen. Vanuit het programma Medicatieoverdracht wordt in samenwerking met programma Mitz toegewerkt om de toestemmingsvoorziening Mitz en de behoeftes vanuit Medicatieoverdracht op elkaar aan te laten sluiten.

Bijlage 5 Risicomatrix

De risicomatrix geeft een overzicht van de onderkende risico's ten aanzien van de Kickstart met de kans van optreden en de mate van negatief effect op de Kickstart (op een schaal van 1 (laag) tot 3 (hoog). Het risico wordt bepaald door (kans x effect). In de laatste kolom worden maatregelen voorgesteld.

Risico/gebeurtenis	Kans	Effect	Risico	Tegenmaatregel
Onvoldoende capaciteit (mensen/middelen) vanuit de betrokken partijen (met name leveranciers en zorgverleners) om de Kickstart uit te voeren	3	3	9	- Inzicht geven en ondersteuning bieden in benodigde menskracht, kennis en kunde. - Tijdig signaleren, bewaken of voldaan wordt aan de overeengekomen afspraken door betrokken organisaties.
De benodigde functionaliteit wordt niet op tijd opgeleverd door één of meerdere betrokken leveranciers	3	3	9	- Het samenwerkingsverband sluit contracten met de leveranciers af op basis van functionaliteit en bijbehorende planning. - De Kickstart planning wordt in overleg met de Kickstartpartijen definitief gemaakt. - Samenwerkingsverband stimuleert en stuurt op voortgang van de (gezamenlijke) deliverables. - Afspraken over reële vergoedingen aan leveranciers. Vergoeding aan leveranciers is gekoppeld aan de (gezamenlijke) deliverables in de financieringsregeling. - Het bieden van ondersteuning vanuit leveranciersmanagement en inhoudelijk experts vanuit het programma. - Het inzetten van kennisdeling.
Hybride situatie: huidige situatie en de nieuwe situatie bestaan naast elkaar waardoor fouten ontstaan in het medicatiedossier	3	3	9	De hybride situatie in kaart brengen en afspraken hierover maken (b.v. dubbelcontrole door de zorgverlener).
Het budget van een of meerdere deelnemers van het samenwerkingsverband blijkt onvoldoende voor het behalen van de Kickstartdoelen	2	3	6	- Het samenwerkingsverband maakt duidelijke afspraken over reële vergoedingen aan leveranciers en zorgaanbieders. Vergoeding aan leveranciers en zorgaanbieders is gekoppeld aan de (gezamenlijke) deliverables in de financieringsregeling. - Er wordt actief gemonitord op de budgetuitnutting Kickstart. - Gezamenlijk wordt als nodig het escalatiepad doorlopen.
Het tot stand komen van de nieuwe gegevensdienst is niet op tijd klaar voor de Kickstart	2	3	6	- Het maken van expliciete afspraken met Stichting MedMij over: - Het ontwerpen van de nieuwe gegevensdienst en het verstrekken van deze opdracht vanuit Stichting MedMij aan MedMij Standaarden (Nictiz) - De release van de nieuwe gegevensdienst (in lijn met planning van de Kickstart) - Ondersteuning vanuit MedMij voor hulp bij implementatie in de praktijk.

De toename in inspanningen van leveranciers om de gegevensuitwisseling richting patiënt mogelijk te maken, in combinatie met beperkte capaciteit, leidt tot vertragingen	2	3	6	Inzichtelijk maken, plannen en begeleiden, met name: - Vanuit het samenwerkingsverband moet een duidelijk plan van aanpak worden opgesteld met beoogde tijdlijnen voor het inbouwen van de gegevensdienst door alle deelnemers en het uitwisselen hiervan naar de patiënt in de praktijk. - Zoveel mogelijk aan sluiten bij bestaande combinaties van bronsystemen en DVZA's, zodat er hergebruik is van bestaande ontwikkelingen en/of afspraken tussen partijen. - Gerichte begeleiding vanuit het Kickstart programma en vanuit het samenwerkingsverband, zodat problemen tijdig gesignaleerd kunnen worden - Ondersteuning van het samenwerkingsverband vanuit het Kickstart programma aangaande het inbouwen, kwalificeren en implementeren van de MedMij gegevensdienst.
Het programma is afhankelijk van de implementatiesnelheid en -bereidheid van de sectoren. De implementatie is belegd in het overkoepelende programma	2	3	6	Goede afspraken over tijdlijnen en strakke monitoring van de voortgang met de sectoren en bovensectoraal.
MedMij heeft onvoldoende capaciteit om partijen op het gewenste moment te kwalificeren	2	2	4	Opnemen in de afspraken met Stichting MedMij dat conform planning van de Kickstart voldoende capaciteit beschikbaar is.
De de toevoeging van MedMij PGO als verplichting is een toename aan inspanningen die leidt tot extra kosten die nog niet zijn begroot	2	2	4	Bepalen of binnen het beleidskader financiële ruimte is om partijen een extra vergoeding te geven voor de aanvullende inspanningen (zowel technisch als organisatorisch) ten behoeve van de gegevensuitwisseling met de patiënt. Zo ja, dan moeten de inspanningen onderdeel worden van begroting van het samenwerkingsverband.
Er zijn te weinig beproevingen van bepaalde Use cases in de Kickstart voor besluitvorming brede uitrol	2	2	4	Uitgebreid testen in de technische testen waarbij alle mogelijke use cases worden doorgetest in de keten met de zorgaanbieders.
Beperkt draagvlak vanuit zorgverleners voor gegevensuitwisseling met de patiënt, waardoor het lastig is patiënten te werven voor deelname en gebruik in de praktijk aan te tonen	2	2	4	Zorgen dat vanuit het Kickstart programma ervoor dat de use-case voor de patiënt duidelijk is uitgewerkt en de toegevoegde waarde voor de zorgverlener helder is (patiënt- en zorgverlener-reis). - Vraag het samenwerkingsverband een plan van aanpak uit te werken, waarin omschreven wordt hoe zorgverleners de patiënten gaan werven - Monitor gedurende de Kickstart de voortgang en ondersteun waar mogelijk (icm Stichting MedMij).

Onvoldoende aandacht voor generaliseerbaarheid en interoperabiliteit	1	3	3	- Het fundament van de Kickstart zijn breed gedragen en afgestemde producten - Tijdens de Kickstart aandacht voor de generieke toepasbaarheid bij activiteiten van de zorgaanbieders voor na de Kickstart en/of hybride fase. - Ervaringen opgedaan in de Kickstart worden breed gedeeld. - Intensieve samenwerking, binnen en tussen de samenwerkingsverbanden en het programma. - Uitvoerig (keten)testen en valideren. - Implementatiehandboeken en werkpakketten voor opschaling naar brede uitrol.
Bureaucratie van het totale programma Medicatieoverdracht heeft een negatieve impact op de voortgang van de Kickstart	1	2	2	- Continue met elkaar in gesprek blijven. - Planning van benodigde afstemming/accordering goed op elkaar laten aansluiten.
Versiebeheer sluit niet aan op de planning van de Kickstart	1	2	2	Goede interne afstemming over planning releases.

Bijlage 6 Schematische weergave testfases

Onderstaand overzicht geeft schematisch weer wat, wanneer in welke omgeving getest wordt.

Testvormen Kickstart project					
	Ontwikkel-/testomgeving	Proof of Concept	Labtest	Praktijktest	Eerste begeleide uitrol
Naam omgeving VZVZ:	PoC+ (PoC- is zonder auth, zonder SSL(Certificaten) maar is feitelijk dezelfde omgeving)	PTO2	XTO1	Wordt nader uitgewerkt	Productie omgeving
Eigenaar omgeving:	VZVZ	VZVZ	VZVZ	Diverse eigenaren	Diverse eigenaren
Gebruikers aanwezig:	Nee	Nee	Ja	Ja	Ja
Nictiz 5-lagen model:	IT-Infrastructuur	Applicatie	Zorgproces/ Informatie	Organisatiebeleid	n.v.t.
Soort test:	Leveranciers kunnen hierin communiceren met ingerichte gesimuleerde ontvangende instanties (door Parasoft en InterOplab) en hun berichten laten simuleren. Validatie wordt hierin gedaan middels art-decor en touchstone. Hierna kunnen de leveranciers met elkaar toetsen of de berichten aankomen en worden geaccepteerd.	Test op basis van testscenario's met onderliggende testscripts. Deze testscripts zijn nog niet op het kleinste detail. Het gaat hier om het testen van het concept. Bouwstenen binnen de stap moeten uitwisselbaar zijn. Gebruikers User Interface (GUI) hoeft nog niet volledig gereed te zijn, maar hierin wordt al wel meegekeken door de gebruikersvertegenwoordiging of de basis aansluit bij het werkproces. Ook worden de randvoorwaarden waar van toepassing technisch getest.	Daadwerkelijke zorgaanbieders en de onderliggende techniek van de leveranciers wordt getest. Hierbij worden onder andere de randvoorwaarden functioneel getest, zoals bijvoorbeeld de hybride situatie en toestemmingen.	Samen met zorgprofessionals, zorgaanbieders en leveranciers wordt gecontroleerd getest met fictieve patiënten en fictieve BSN's. In de praktijktest vindt een verdieping plaats op de laboratoriumtest. Er worden 3 maanden lang zoveel mogelijk scenario's doorlopen om zo ook de minder voorkomende scenario's te kunnen testen.	Samen met zorgprofessionals, zorgaanbieders en leveranciers wordt gewerkt in de productieomgeving.

Praktische uitvoering test:	Onder begeleiding van het Validatieloket en in samenwerking met VZVZ kunnen leveranciers zelf bepalen wat hierin de werkwijze wordt. (Bijv. m.b.v. sprints)	Moet nog nader worden uitgewerkt. Wel is het voornemen dit te doen middels een connectathon (integrale ketentest).	Met behulp van VZVZ tooling wordt de gehele keten getest met alle betrokken partijen middels een connectathon. Testresultaten worden vastgelegd en notificaties over afgeronde en aan te passen tests worden middels de tooling gefaciliteerd. Aangepaste tests worden direct hertest op basis van afgeronde monitor (= functionaliteit van genoemde tooling)	Wordt nader uitgewerkt	Er vinden extra monitoring en controles plaats op uitvoering en resultaat.
Testcriteria	Op basis van validatiecriteria (Input: Validatieloket)	Op basis van testscripts die zijn gebaseerd op de bijbehorende validatiecriteria. (Input: programma Medicatieoverdracht)	Op basis van doorontwikkelde testscripts op werkproces (Input: programma Medicatieoverdracht, sectoren)	Op basis van doorontwikkelde testscripts (Input: programma Medicatieoverdracht, Sectoren).	Op basis van evaluatiecriteria programma en sectoren.
Verwacht resultaat (doel)	Na deze stap zijn alle leveranciers voorbereid voor het uitwisselen van berichten. Iedereen heeft zo hetzelfde startpunt in overgang naar de PoC tests. Ook zijn de leveranciers gereed voor validatie van de informatiestandaard.	- Uitwisseling van berichten is mogelijk. - Berichten zijn technisch inhoudelijk getoetst. - Functionaliteit is getoetst bij samenwerkingsverband. - Randvoorwaarden daar waar mogelijk technisch getest.	Samen met zorgprofessionals, zorgaanbieders en leveranciers wordt m.b.v. testcasussen getoetst of de Medicatieproces 9 conform eisen is gebouwd en informatiestroom productiewaardig is en aansluit bij het werkproces.	Na deze stap is bewezen dat Medicatieproces 9 werkt en in productie genomen kan worden in de eerste begeleide uitrol. (Met daarbij behorende extra monitoring. Dit wordt nader uitgewerkt).	Op basis van de monitoring en extra controles volgen rapportages, waardoor er nog kleine wijzigingen kunnen plaatsvinden. Dit mag de productie echter niet substantieel verstoren.

Bijlage 7 RACI

	VWS	Samenwerkingsverbanden	Zorgaanbieders	Leveranciers	Programmateam MO	Sectoren
Financiering/ invulling Programma randvoorwaarden (regie en financiering vd randvoorwaarden)	R,A	I	I	I	C	C
Coördinatie kickstart (PvA opstellen, sturing en verantwoording)	I	C			R,A	C
Samenwerking betrokken partijen (Programma, sectoren, regio)	I	R,A	C	I	C	C
Contractmanagement leveranciers (Contractonderhandeling en monitoring)	I	R,A	I	C	C	C
Vaststellen en uitdragen fundament (ICT-verandering en procesverandering)		C	C	C	A	C
Leveren software (voorbereiden, bouw en valideren)		C	C	R,A	I	I
Aanpassen werkprocessen (analyseren, beschrijven en implementeren)		A	R	I	C	C
Implementeren Standaard (Livegang en support van de standaard in de keten)		A	R	C	I	I
Wijzigingsbeleid informatiestandaard (Inrichting en uitvoering beheerorganisatie)		I	I	C	R,A	C
Wijzigingsbeleid besluiten kernteams (XIS-eisen en werkproces-eisen)		C	C	C	C	R,A
Trainingen (Ontwikkelen en scholen eindgebruikers)		A	R	R	C	C
Communicatie (interne en externe communicatie over kickstart)	I	R	C	I	A	C
Kennisdeling (delen ervaringen en kennis)	I	R	C	C	A	C
Evaluatie (feedback, evaluatie organisatie en implementatie)	I	R	C	C	A	C

R – Responsible (Verantwoordelijk):

De partij die de taak uitvoert is verantwoordelijk voor de uitvoering en legt hierover verantwoording af bij de partij die Accountable is.

A – Accountable (Eindverantwoordelijk):

De partij draagt zorg voor de uiteindelijke eindverantwoording voor de juiste voltooiing van taken. Aan deze partij wordt verantwoording afgelegd en wordt de taak goedgekeurd.

C – Consulted (Geraadpleegd):

De partij aan wie vooraf advies gevraagd wordt. Het gaat hier om tweerichtingscommunicatie; naast advies helpt de partij ook mee in de uitvoering en geeft zo richting aan het resultaat.

I – Informed (Geïnformeerd):

Deze partij wordt tussentijds geïnformeerd over de beslissingen, over de voortgang, bereikte resultaten enz. Dit is eenrichtingscommunicatie.

Bijlage 8 Rol van de sectoren binnen de Kickstart

In navolging op paragraaf 5.2.5 de uitgebreide toelichting op de rol van de sectoren.

Rol van de sectoren

Kennis over Medicatieoverdracht en afspraken die in de kernteams zijn gemaakt worden ‘vertaald’ richting zorgaanbieders en leveranciers, zodat zij weten wat ze moeten doen om de richtlijn en de drie bijbehorende informatiestandaarden operationeel te maken tijdens de brede uitrol. De sectoren hebben hierbij tijdens de Kickstart de volgende rol:

1. Inbreng van zorginhoud/werkproces/verantwoordelijkheden (vanuit afspraken kernteams) en begeleiding zorgaanbieders bij de implementatie en het opdracht geven aan leveranciers;
2. Voortgang (inzicht en bewaking);
3. Kennisdeling.

De precieze invulling van de sectorondersteuning zal tijdens de Kickstart per sector in afstemming met de betreffende zorgaanbieders en leveranciers én op basis van hun behoeften geconcretiseerd worden. Op basis hiervan kunnen best practices ontstaan die als model gebruikt kunnen worden voor de brede uitrol.

1. Rolduiding inbreng zorginhoud en begeleiding zorgaanbieders en leveranciers.

Zorgaanbieders	• Adviseren en ondersteunen bij uitwerken impact op de organisatie en de werkprocessen, een blauwdruk die ook voor de brede uitrol generiek toepasbaar is, door het maken van formats voor uitwerken werkprocessen, impact-, stakeholder- en risicoanalyses, trainings- en communicatiemateriaal. • Onder regie van VZVZ opstellen van sectorspecifieke handreiking voor aansluiting op het LSP.
Leveranciers / Gebruikers-vertegenwoordiging	• Begeleiden van opstellen van gebruikerseisen leveranciers (op niveau boven sectoraal, sectoraal, applicatie-specifiek) en opstellen van acceptatiecriteria. • Ondersteunen van uitwerken van use cases (in samenwerking met leveranciers en samenwerkingsverband) op zorgaanbiedersniveau ten behoeve van het opstellen van testplannen en handreiking voor de inrichting van de software • Ondersteunen en/of adviseren bij het maken van overeenkomsten met leveranciers voor het realiseren van de vereiste aanpassingen
Afstemming tussen zorgaanbieders eigen sector	• Contact leggen en onderhouden tussen zorgaanbieders vanuit de participerende samenwerkingsverbanden die tot de eigen sector behoren; • Begeleiding dat de sector eenduidige (werk)processen en systemen inrichten en uitvoeren.

2. Rolduiding Voortgangsrapportage en -bewaking

Sectoren worden gevraagd om de Kickstart voortgang samen met het programma te monitoren en bij voortgangsrisico's en issues deze actief in overleg met eigen zorgaanbieders en leveranciers te helpen oplossen.

3. Rolduiding Kennisdelen

De Kickstart is bedoeld om in een beperkte setting ervaring op te doen met de werking en implementatie van Medicatieoverdracht. Voor de brede uitrol is het belangrijk dat de opgedane kennis en ervaring wordt gedeeld met de Kickstart-deelnemers, volgers en alle sectoren. Zie hiervoor hoofdstuk 8 Kennisdeling over de rol van de sectoren.

Bijlage 9 Rollen projectteam en expertiseteam

In hoofdstuk 5 wordt de projectstructuur uitvoering Kickstart toegelicht. Het Projectteam en het Expertiseteam Kickstart werken nauw met elkaar samen.

Projectteam

De rollen en verantwoordelijkheden binnen het projectteam Kickstart zijn als volgt verdeeld:

Projectteam Kickstart	
Rol	Opdracht
Projectleider	Projectaansturing Kickstart.
PMO	Bewaken projectafspraken, procedures en data.
Projectsecretaris	- Bewaken planning en voortgang. - Vorbereiden en organiseren overleggen en ontwikkelen Kickstart notities en rapportages.
Coördinator Fase-uitvoering en testen	- Vorbereiden, organiseren en begeleiden programma-activiteiten tijdens Kickstart fasen. - Vorbereiden, organiseren en coördineren Proof-of-Concept, laboratoriumtest en praktijktesten vanuit programma.
Adviseur Evaluatie	Vorbereiden, uitzetten en verwerken Kickstart evaluaties.
Adviseur Kennisdelen	Vorbereiden, organiseren en begeleiden Kickstart kennisdeling inclusief rapportages.
'Linking pin' zorgaanbieders	- Contactpersoon penvoerder en zorgaanbieders samenwerkingsverband voor medicatieoverdracht/Medicatieproces 9 vragen. - Werkt samen met sectorondersteuning eigen zorgaanbieders.
Adviseur Leveranciers	Contactpersoon penvoerder en leveranciers bij door penvoerder gewenste ondersteuning contracteren en overige benodigde afspraken met leveranciers, contactpersoon bij issues.
Adviseur Communicatie	- Vorbereiden en uitvoeren Kickstart communicatie. - Vertaling kennisdeling uitkomsten naar communicatie.

Expertiseteam

Het expertiseteam bestaat uit de volgende Expertiseteam leden:

Expertiseteam Kickstart		
Projectteam Kickstart	• Projectleider. • Projectsecretaris. • 'Linking pin' Zorgaanbieders. • Adviseur Leveranciers.	Vertegenwoordiging projectteam.
Sectoren	• Vertegenwoordigers betrokken sectoren (sector projectleiders of gedelegeerden). • Vertegenwoordiger RSO Nederland. • Sector Patiënt & Cliënt.	Vertegenwoordiging betrokken sectoren en implementatie aanpak voor deze sectoren in Kickstart.
VZVZ	Vertegenwoordiger VZVZ.	Vertegenwoordiging infrastructuur LSP en implementatieacties LSP.
Programma Medicatieoverdracht	• Vertegenwoordiger pijler medicatie. • Vertegenwoordiger beheer. • Relatiemanager leveranciers (op agenda basis). • Projectleider sector Patiënt & Cliënt (op agenda basis). • Vertegenwoordiger Validatieloket (op agenda basis). • Projectleider randvoorwaarden (op agenda basis).	Vertegenwoordiging uitgangspunten en randvoorwaarden Kickstart. Vertegenwoordiging betrokken partijen in Kickstart.

Bijlage 10 Belanghebbenden Kickstart

Leveranciers

Bij de brede uitrol van de richtlijn en informatiestandaarden zijn zo'n 75 leveranciers betrokken. Een groep koploper leveranciers neemt deel aan de Kickstart. Deze groep wordt verder toegelicht in hoofdstuk 5.

Regio's

De implementatie van de Herziene Richtlijn en bijbehorende informatiestandaarden vindt uiteindelijk plaats in de keten en dus in de regio. Regio's hebben al afspraken gemaakt en vastgelegd over medicatieoverdracht (al dan niet digitaal). RSO's of andere regionale organisaties coördineren en/of faciliteren het maken van deze afspraken en de uitvoering ervan. RSO Nederland vertegenwoordigt de RSO's en regionale organisaties met een projectleider in het landelijk programma. Tijdens de Kickstart worden kennis en bevindingen gedeeld met en tussen de regio's en met het landelijk programma.

Nictiz

Nictiz is de landelijke kennisorganisatie voor digitale informatie-uitwisseling in de zorg. Sinds 2002 zet het zich in voor digitale gegevensuitwisseling in de zorg met als doel volledige en actuele zorginformatie voor patiënt en professional. Nictiz heeft de informatiestandaard Medicatieproces ontwikkeld is verantwoordelijk voor het beheer en de doorontwikkeling van de informatiestandaarden. Dit wordt in nauwe samenwerking met het zorgveld en de leveranciers uitgevoerd. Vanuit de implementatieondersteuning kunnen wijzigingsverzoeken ingebracht worden bij de beheerorganisatie. De beheerorganisatie stemt nieuwe releases af zodat deze passen binnen de Kickstart. Zie voor meer informatie de toelichting t.a.v. het beheerproces gedurende de Kickstart (paragraaf 4.5).

VZVZ

VZVZ is de partij die verantwoordelijk is voor de infrastructuur (LSP) waar over de medicatiegegevens worden uitgewisseld en voor het aansluiten van zorgaanbieders op deze infrastructuur. VZVZ werkt nauw samen met Nictiz. VZVZ is er verantwoordelijk voor dat de medicatie-bouwstenen kunnen worden uitgewisseld en dat de uitwisseling veilig gebeurt conform wet- en regelgeving. In dat verband is zij betrokken bij het proces van het kwalificeren/accepteren van leveranciers voor de uitwisseling, het opstellen/uitvoeren van de testscenario's en evalueren van de bevindingen uit de Kickstart. VZVZ heeft in samenwerking met Nictiz het Validatieloket opgezet waardoor er voor de kwalificatie en validatie één loket beschikbaar is. Zodoende is het voor de leverancier te allen tijde duidelijk waar ze moeten zijn. Daarnaast moet het Validatieloket zorgen dat de leverancier met minimale inspanning door het proces heen kan. Ook heeft VZVZ vanuit haar rol als infrastructuurleverancier nauwe relaties met regio-organisaties. Zij draagt -samen met het programmateam- ertoe bij dat de regio-organisatie en de zorgaanbieders uit de regio optimaal zijn betrokken bij de voorbereiding en uitvoering van de Kickstart.

Stichting MedMij

Stichting MedMij beheert het MedMij afsprakenstelsel en het MedMij stelsel van standaarden voor het veilig uitwisselen van gezondheidsgegevens tussen zorgverlener en patiënt. Deze uitwisseling vindt plaats via een PGO, een persoonlijke gezondheidsomgeving. MedMij draagt de verantwoordelijkheid voor de ontwikkeling van de nieuwe gegevensdienst(en) en de publicatie daarvan. Tevens is MedMij verantwoordelijk voor de kwalificatie en acceptatie van leveranciers voor de betreffende gegevensdienst(en).

Bijlage 11 Tooling

Voor een gestructureerde ondersteuning wordt er binnen het programma Medicatieoverdracht onderstaande tooling ingezet. In overleg met de deelnemers van de Kickstart wordt gekozen welke tooling tijdens de Kickstart door de deelnemers wordt gebruikt en welke niet.

- **JIRA**
Issue registratie software.
Doel: het vastleggen van issues, bevindingen, screenshots en berichten tijdens alle testmomenten.
- **SLACK**
Chat applicatie voor alle betrokkenen.
Doel: laagdrempelige communicatiemogelijkheid voor het stellen van vragen, elkaar helpen en het geven van updates gedurende de doorlooperperiode van de Kickstart.
- **Teams**
Microsoft Teams wordt ingezet als online samenwerkingstool. Binnen de Teams kunnen mensen binnen en buiten de organisatie documenten met elkaar delen en samenwerken in de documenten. Tevens kan men met elkaar chatten en videobellen.
- **Trello**
Trello wordt ingezet als projectmanagementtool. In Trelloborden kunnen kaarten worden aangemaakt met bijvoorbeeld overleggen en bijbehorende agenda en verslag, links naar documenten in Teams, vastlegging van werkwijze ('let's do it this way') en de vakantieplanning.
- **Website [samenvoormedicatieoverdracht.nl](https://www.samenvoormedicatieoverdracht.nl)**
De website is een belangrijke informatiebron voor koepelorganisaties, zorgaanbieders en leveranciers. Ze vinden daar informatie die zij nodig hebben voor de implementatie van de richtlijn Medicatieoverdracht en de bijbehorende informatiestandaarden. Aan de website is een kennisbank gekoppeld waar veel achtergrondinformatie, verdiepingsinformatie per sector, besluiten e.d. is terug te vinden. Daarnaast wordt op de site de voortgang van de implementatiestappen voor de verschillende doelgroepen zichtbaar (monitoring-tool).
- **Wiki**
Documentatie en specificatie omgeving.
Doel: het beschikbaar en openbaar maken van de draaiboeken. De draaiboeken bevatten de stappen en inhoudelijke informatie voor de diverse testmomenten (bijlage 6).
Tevens is op wiki het functioneel ontwerp van de informatiestandaard gepubliceerd die van toepassing is voor de Kickstart.
- **Zoom**
Zoom wordt ingezet als methode om te videobellen met meerdere mensen tegelijk. Het biedt ondersteuning voor scherm delen, chatten, praten en meer. Alle deelnemers kunnen elkaar zien wat de onderlinge interactie bevordert.

Bijlage 12 Testmaterialen

Nictiz en VZVZ werken in het testproces nauw samen. Daar waar ART-DECOR (van Nictiz) wordt gebruikt om inhoudelijk de berichten te testen, ondersteunt en toetst VZVZ de interoperabiliteit van de infrastructuur tussen systemen. Hierbij wordt getoetst of de systemen voldoen aan alle kwaliteitseisen, maar ook of systemen in staat zijn om berichten van andere leveranciers te verwerken én te begrijpen.

De volgende scripts, software, applicaties en 'omgevingen' kunnen worden ingezet voor de Kickstart.

- **Test- en kwalificatiescripts**

Voor de testen en kwalificaties zijn materialen gemaakt die digitaal beschikbaar zijn zodat alle leveranciers hier gebruik van kunnen maken:

https://informatiestandaarden.nictiz.nl/wiki/mp:Vcurrent_Kwalificatie#Medicatieproces_9_versie_2.0.0_b.C3.A8ta_kwalificatiescripts_en_testmateriaal

- **ART-DECOR**

Specificatie en testomgeving.

Doel: omgeving waarin leveranciers hun applicatie kunnen testen tegen de informatiestandaard. Tevens bevat art-decor gepubliceerde functionele en technische specificaties van de informatiestandaard.

- **Parasoft**

XIS-simulatie applicatie. Deze tool wordt gebruikt om een applicatie te simuleren (bijvoorbeeld een apotheek systeem, of een huisarts systeem). Hierbij is het mogelijk om specifieke voorbeeld berichten (van een leverancier) te gebruiken, zodat er 'offline' tussen leveranciers kan worden getest. Het is bijvoorbeeld ook mogelijk om een recept naar dit systeem (in de rol van apotheeksysteem) te sturen, en vervolgens 'gegenereerde' verstrekkingen op te vragen.

Doel: het (in beperkte mate) simuleren van een XIS als back-up tijdens diverse testmomenten.

- **Testen op productie**

Op de productieomgeving worden ook testen uitgevoerd, voordat een zorgaanbieder het LSP echt gaat gebruiken. Dit gebeurt met zogenaamde fictieve BSN's, die bij het SBV-Z (Sectorale Berichten Voorziening in de Zorg) beschikbaar zijn. Onder leiding van het ketentestteam van VZVZ wordt bij een zorgaanbieder een dossier opgevoerd voor deze fictieve personen, waarna het dossier door een andere zorgaanbieder kan worden opgevraagd. Of er wordt aan een voorschrijvend systeem gevraagd om een test-recept naar een apotheek te sturen. Deze informatie wordt echter niet centraal gelogd (medische informatie wordt nooit op het LSP opgeslagen), en voor een analyse worden de leveranciers gevraagd om eventueel berichten aan te leveren aan het ketentestteam.

- **Testomgevingen**

Het LSP kent drie belangrijke testomgevingen, die allemaal 24x7 beschikbaar zijn:

- 1 De PoC (Proof-of-Concept) -omgeving: Hier kunnen standaarden in ontwikkeling onderling uitgetest worden. Meerdere leveranciers kunnen zo met elkaar testen, zonder dat ze expliciet hoeven te voldoen aan de standaarden.
- 2 De PTO (testomgeving): Deze omgeving is bedoeld voor leveranciers om alleen, of met elkaar, door te ontwikkelen en voorafgaande aan een kwalificatie/acceptatie te testen.
- 3 De XTO (acceptatieomgeving): Op deze omgeving wordt getest met systemen die al verregaand voldoen aan de standaard, en op deze omgeving wordt de acceptatie

uitgevoerd.

Daarnaast worden op deze omgeving eventuele 'formele' onderlinge testen uitgevoerd, zoals ook gedaan voor de test in Amsterdam.

De deelnemende DVZA en PGO-leveranciers moeten een testomgeving tot hun beschikking hebben voor de PoC.

MedMij stelt een testomgeving beschikbaar, waarop leveranciers kunnen testen (en accepteren).

- **Touchstone**

Specificatie en testomgeving.

Doel: omgeving waarin leveranciers die aan MedMij willen gaan deelnemen hun applicatie kunnen testen tegen de gegevensdienst. Tevens kunnen leveranciers die in FHIR gaan ontwikkelen op deze omgeving testen.

- **Vang-op**

De vang-op is een applicatie om de logging van alle berichten die over de testomgevingen worden uitgewisseld te kunnen raadplegen (en specifieke berichten te tonen, op te slaan, etc.).

Doel: berichten inhoudelijk (functioneel en technisch) kunnen controleren tijdens diverse testmomenten.

- **Virtuele omgeving**

Momenteel wordt gewerkt aan het opzetten van een virtuele omgeving waarbij leveranciers onderling, gecoördineerd, met elkaar kunnen gaan testen. Deze tooling wordt ook gebruikt bij de zogeheten IHE-connectathons. Het voordeel van deze tooling is dat een hele workflow ondersteund kan worden, zonder dat daar hele lastige planning afspraken over moeten worden gemaakt. Een leverancier krijgt een melding zodra het zijn beurt is om een actie uit te voeren. De berichten en resultaten worden tijdens dit proces gecontroleerd, al dan niet automatisch met behulp van ART-DECOR (van Nictiz).

Programma Medicatieoverdracht

Wekelijks worden in Nederland meer dan 1.200 mensen in het ziekenhuis opgenomen door medicatie-incidenten. Bijna de helft daarvan is vermijdbaar! We kunnen het aantal medicatiefouten en ziekenhuisopnamen verminderen door op tijd alle mediatiegegevens beschikbaar te hebben. Dit lukt alleen als zorg- en ICT-organisaties samenwerken. Het programma Medicatieoverdracht stimuleert en faciliteert alle partijen om te komen tot een goede, complete digitale uitwisseling van medicatiegegevens. Behalve 24 branche- en beroepsorganisaties uit de zorg doen ook Patiëntenfederatie Nederland, het ministerie van VWS en Zorgverzekeraars Nederland mee.

Nictiz coördineert de implementatie van de richtlijn Medicatieoverdracht. Nictiz is het landelijke, onpartijdige expertisecentrum e-health. Sinds 2002 zet het zich in voor digitale gegevensuitwisseling in de zorg met als doel volledige en actuele zorginformatie voor patiënt en professional.