
Webinar : Update Kickstart Medicatieoverdracht | 23 november 2023

Leveranciers

Welke softwareleveranciers zijn betrokken in de Kickstartregio's?

De volgende leveranciers doen mee in de Kickstart: ASolutions, CareConnections, CGM, Chipsoft, Dedalus, Farmedvisie, Medimo, Medxpert (PGO), Smartmed, Quli (PGO), Zorgdoc (PGO). Ook [hier](#) te vinden.

Zijn de software-eisen zo geformuleerd dat leveranciers die niet aan de pilot meedoen hun systeem nu al hierop aan kunnen passen?

Alle documentatie en eisen voor leveranciers zijn te vinden in het [leveranciershandboek](#) op de website van [Samen voor medicatieoverdracht](#).

Let wel: deze documentatie en eisen worden nog doorontwikkeld naar aanleiding van de *lessons learned* uit de Kickstart.

Vallen onder de term softwareleveranciers alleen de leveranciers van PGO's en leveranciers van Elektronische Voorschrijfsystemen (EVS)?

Op dit moment gaat het om PGO-leveranciers en softwareleveranciers uit negen zorgsectoren (huisartsenzorg, openbare farmacie, medisch specialistische zorg, ggz, gehandicaptenzorg, VVT, publieke zorg, trombosezorg, mondzorg). In sommige sectoren gebeurt het voorschrijven of verstrekken van medicatie in een XIS (bijvoorbeeld een HIS, ZIS of AIS). In andere sectoren wordt daar een EVS voor gebruikt (en voor toedienen een eTDR).

Is er actie nodig van de ECD-leveranciers?

De sectoren waarin een ECD speelt, zijn betrokken bij het programma (denk aan VVT, GZ, GGZ). Binnen de Kickstart zijn er ook zorgaanbieders uit deze sectoren met hun informatiesystemen die deelnemen. Op dit moment wordt het onderdeel 'toedienen' verder gespecificeerd. Dit is van belang voor deze sectoren.

Landelijke implementatie

Kun je aangeven dat je als regio betrokken wil worden in de verdere uitrol van de Kickstart?

Ja! Regio's met belangstelling of vragen kunnen zich melden via contact@medicatieoverdracht.nl. Het is een goed idee om Medicatieoverdracht te volgen zodat je weet wanneer de opschaling naar meer regio's start. [Meld je aan voor de nieuwsbrief of volg het programma op LinkedIn](#). De RSO's die de huidige Kickstartregio's coördineren zijn graag bereid hun kennis en ervaring te delen met andere regio's.

Komt er na de Kickstart financiële en inhoudelijke hulp voor de landelijke opschaling? Soms wordt VIPP Farmacie genoemd als nieuw programma (voor financiën en inhoud). Wordt er iets verwacht via IZA?

Er zijn door VWS financiële middelen beschikbaar gesteld voor de opschaling en aanvullende beproevingen, bijvoorbeeld voor het ombouwen van de softwaresystemen en het begeleiden van de eerste implementaties bij zorgaanbieders. Deze regelingen zijn er al of zijn in de maak. Inhoudelijke ondersteuning zal per sector worden ontwikkeld en aangeboden, met ondersteuning vanuit het landelijke programma. Denk hierbij aan een implementatiehandboek voor zorgaanbieders bijvoorbeeld. Softwareleveranciers zullen zorgen voor inhoudelijke ondersteuning bij de ingebruikname van de aangepaste systemen (denk aan aangepaste handleidingen of een ‘knoppentraining’).

VIPP Farmacie: De implementatie van de informatiestandaarden Medicatieproces 9, Lab en CiO (Contra-indicaties en overgevoeligheden) zijn onderdeel van VIPP Farmacie. VIPP Farmacie gaat de AIS-leveranciers die niet meedoen aan de Kickstart contracteren. Het programma Medicatieoverdracht en de sector Openbare Farmacie stemmen continu af hoe beide programma's elkaar kunnen versterken en bijvoorbeeld hoe de implementatie van de standaarden vorm te geven.

Het IZA wordt benoemd dat VWS de informatiestandaarden die nodig zijn voor de doelen van Medicatieoverdracht prioriteert. Dit helpt bij het onder de aandacht brengen en het verkrijgen van draagvlak.

Overige

Voor wanneer staan de testen PGO/patiënt in de planning?

De deelnemende PGO's aan de Kickstart volgen de Kickstartplanning. Het komende jaar staat in het teken van testen.

Hoe groot is de impact op de zorgprocessen van de zorgorganisaties?

Dat wordt beproefd gedurende de Kickstart en kan verschillen per sector. Daarnaast worden in het landelijke programma ook werkafspraken gemaakt over de toepassing van de informatiestandaard in de zorgpraktijk met behulp van Kernteams, waarin ook zorgverleners zitting hebben.

Hoe wordt aandacht gegeven in de Kickstart aan de veranderkundige kant in het dagelijks werken in de keten? En hoe groot is de verwachte impact in dagelijks gebruik?

De impact op dagelijks gebruik is afhankelijk van sector en functie, en wordt beproefd in de Kickstart. Daarmee wordt meer duidelijk over hoe, vanuit veranderkundig perspectief, de verdere implementatie in de keten kan worden vormgegeven. Het meenemen van zorgverleners en patiënten, degenen die het in de toekomst gaan gebruiken, is heel belangrijk voor het succes. Daarom zijn deze groepen ook nu al ruim vertegenwoordigd in het programma en denken zij op allerlei manieren mee.

Waarom is ervoor gekozen om huisartsenposten nu nog niet mee te nemen in de Kickstart?

De HAP kent een eigen proces en wordt om deze reden aanvullend beproefd. Op dit moment is voorzien dat het de eerste aanvullende beproeving is.

Hoe is de medicatieverificatie met de patiënt geborgd in dit project? Die verificatie is voorwaardelijk voor het AMO (actueel medicatieoverzicht).

De patiënt is nu al een bron van gegevens als het gaat om verificatie en dat blijft straks ook. Medicatieverificatie door de patiënt/cliënt is een onderdeel van de kwaliteitsstandaard Overdracht van medicatiegegevens in de keten die het programma Medicatieoverdracht implementeert. We blijven als zorgverleners wel afhankelijk van wat de patiënt wel of niet met zijn of haar zorgverleners wil delen.

Er zijn geen goede toestemmingsformulieren voor PG-cliënten in verpleeghuizen voor LSP. Mag je ook je eigen formulier daarvoor gebruiken?

Er zijn speciale voorlichtingsmaterialen en toestemmingsformulieren beschikbaar die speciaal bedoeld zijn voor cliënten die gebruikmaken van zorg in een organisatie of thuis (en/of eventuele mantelzorgers, voogden en/of wettelijk vertegenwoordigers van cliënten). Als het voorlichtingsmateriaal van VZVZ gebruikt wordt, wordt er aan alle eisen van de Autoriteit Persoonsgegevens voldaan.

Uiteindelijk ben je als zorgaanbieder zelf verantwoordelijk voor het registreren van toestemmingen conform de eisen die de AVG hieraan stelt, zowel qua formulering van de toestemmingsvraag als qua voorlichtingsmateriaal. Het is daarmee aan de zorgaanbieder zelf om te bepalen hoe je dat wil doen, met eigen materialen of de materialen die VZVZ via Volgzorg beschikbaar stelt. Weet wel dat de materialen van VZVZ zodanig zijn opgesteld dat je sowieso voldoet aan de eisen die AVG stelt.

Waar kan ik meer info vinden over het onderwerpauthenticatie? Wat betekent dit voor de praktijk? Binnen onze organisatie (gehandicaptenzorg) werken we alleen met toedieners (aftekenen). Waar vind ik uitleg hoe, wie, wat, waar de toestemming gegeven kan worden?

Authenticatie (aantonen wie je bent) door zorgverleners voor bevraging van het LSP gebeurt op basis van de huidige UZI-middelen. Toedieners zullen over het algemeen lokaal authentifieren (inloggen) op basis van 2-factor-authenticatie. VWS werkt vanuit het programma Vernieuwing UZI-middelen aan oplossingen waardoor ook toedieners die niet beschikken over een BIG-registratie en nu dus niet kunnen beschikken over een UZI-pas straks toch op het hoogste betrouwbaarheidsniveau kunnen inloggen en geautoriseerd kunnen worden.

Toestemming is een ander concept: dat gaat over hoe de cliënt/patiënt toestemming geeft voor het delen van medicatiegegevens met andere zorgverleners. Dit gebeurt nu vaak lokaal in het XIS van een zorgaanbieder. De nieuwe toestemmingsvoorziening Mitz maakt het mogelijk om dit ook centraal te administreren zodat dit herbruikbaar wordt over verschillende XIS-systemen heen.

Wordt farmacogenetica ook meegenomen in de overdracht?

De farmacogenetica zijn geen onderdeel van de Kickstart, maar op een later moment wellicht wel aan de orde.