

De hybride situatie



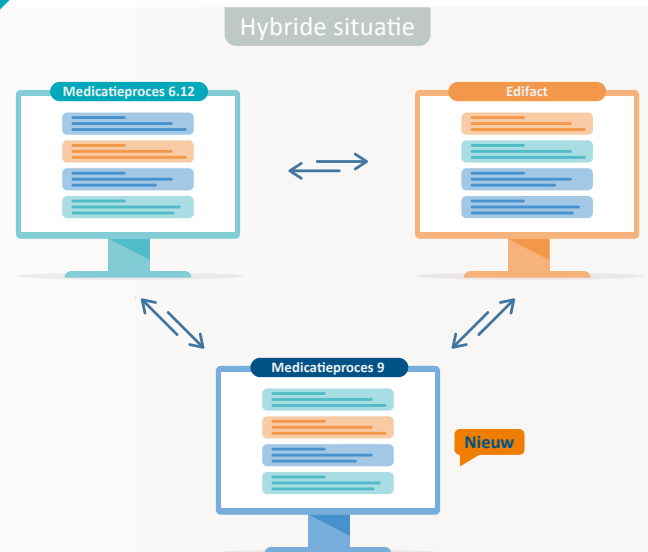
In de overgang naar het nieuwe medicatieproces zullen de oude en nieuwe manier van werken een tijd lang naast elkaar bestaan. Dat komt doordat niet alle zorginformatiesystemen tegelijkertijd de nieuwe manier van werken hebben ingebouwd. Deze periode noemen we de 'hybride situatie' van het programma Medicatieoverdracht.

Binnen het programma Medicatieoverdracht passen leveranciers van zorginformatiesystemen hun software aan naar de nieuwe informatiestandaard Medicatieproces 9. Oude uitwisselingsstandaarden als Medicatieproces 6.12 en Edifact worden geleidelijk vervangen. Als Medicatieproces 9 in alle zorginformatiesystemen is ingebouwd, kunnen systemen met elkaar communiceren. Zo kunnen alle zorgverleners en patiënten/cliënten een actueel en volledig medicatieoverzicht samenstellen en gaat de medicatieveiligheid omhoog.

Waarom start niet iedereen tegelijkertijd met Medicatieproces 9?

Als alle zorginformatiesystemen tegelijkertijd overgaan op Medicatieproces 9, is er geen hybride situatie. Het programma heeft echter gekozen voor een geleidelijke overgang om verschillende redenen:

- Een overstap in één keer zou betekenen dat tientallen softwareleveranciers hun zorginformatiesystemen tegelijkertijd moeten hebben aangepast. Dat gaat vrijwel zeker niet lukken want voor de ene softwareleverancier is het meer werk om het systeem aan te passen dan voor de andere. Als het niet lukt, moet een deel van de softwareleveranciers wachten tot de rest ook klaar is. Dat is jammer, want als zij alvast starten, kunnen patiënten en cliënten meteen profiteren van de voordelen van Medicatieproces 9. Met een geleidelijke overgang kunnen we dus meer medicatie-incidenten voorkomen.



- Ook kunnen we als we met een kleine groep starten, leren wat goed werkt en wat niet. Leveranciers van zorginformatiesystemen die later overgaan op Medicatieproces 9 kunnen deze lessen direct meenemen. Dat scheelt hen werk.

Wat merk ik hiervan als zorgverlener?

Als jij met jouw zorginformatiesysteem bent overgestapt op Medicatieproces 9, moet je gegevens kunnen blijven uitwisselen met zorgverleners die nog niet zover zijn. Dat betekent dat zorginformatiesystemen die op de oude en op de nieuwe manier werken met elkaar moeten kunnen communiceren.

Een belangrijk uitgangspunt voor de hybride situatie, is dat de ontwikkelaars en gebruikers van een Medicatieproces 9-systeem de uitwisseling mogelijk maken. Ontwikkelaars en gebruikers van zorginformatiesystemen die nog niet met Medicatieproces 9 werken, hoeven niks te doen. Een ander uitgangspunt is dat een zorgverlener die een Medicatieproces 9-systeem gebruikt, blijft werken vanuit één overzicht. Je hoeft niet een oud en een nieuw systeem naast elkaar te gebruiken.

Zorgaanbieders en ontwikkelaars van zorginformatiesystemen hebben afspraken gemaakt om de hybride situatie goed te laten verlopen. Enerzijds zijn dat technische afspraken die ervoor zorgen dat Medicatieproces 9-systemen ook de oude berichten kunnen verwerken.

Anderzijds hebben ze afspraken gemaakt over wat zorgverleners moeten doen als een zorginformatiesysteem de vertaling van oud naar nieuw niet automatisch kan maken.

Wat moet ik als zorgverlener doen?

Hoewel software veel zal oplossen, kan toch niet elke uitwisseling van medicatiegegevens in de hybride situatie volledig automatisch verlopen. Dat komt doordat in informatiestandaard Medicatieproces 9 een nieuw concept is geïntroduceerd: de medicamenteuze behandeling (MBH).

In een medicamenteuze behandeling groepeerst het zorginformatiesysteem alle informatie van een medicatie-episode onder een uniek nummer, de MBH-id. Dat is heel handig, maar elke keer als een zorgaanbieder overgaat naar Medicatieproces 9 maakt zijn/haar systeem eigen MBH-id's aan. Daardoor kan het gebeuren dat gegevens die wel bij elkaar horen in de systemen van verschillende zorgverleners toch niet hetzelfde MBH-id hebben.

Bekijk [hier](#) de wiki met alle ketenafspraken over de hybride situatie.

Meer informatie

Kijk op samenvoormedicatieoverdracht.nl voor meer info over het programma Medicatieoverdracht en wat je als zorgaanbieder kunt doen om je voor te bereiden.

Op de hoogte blijven van het programma Medicatieoverdracht?

[Meld je aan voor de nieuwsbrief.](#)

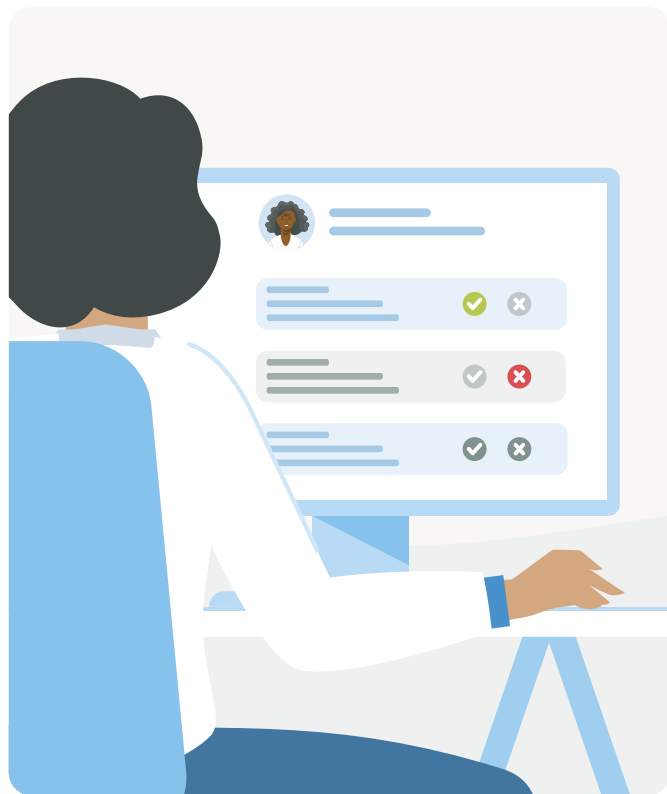


Een systeem dat over is op Medicatieproces 9 kan niet altijd automatisch herkennen welke gegevens van oudere standaarden bij elkaar horen. Dan vraagt het systeem aan jou als zorgverlener om dit te bepalen. Dat ontdebellen en samenvoegen van medicatiegegevens noemen we reconciliëren.

Hoe gaat het reconciliëren precies werken?

Dat is afhankelijk van het zorginformatiesysteem dat je gebruikt. Je leverancier zal je hierover informeren. In de praktijk moet blijken wat een handig moment is om te reconciliëren. Bijvoorbeeld wanneer je een patiënt of cliënt ziet, of je reconcilieert de medicatiegegevens van een groot aantal patiënten/cliënten op een moment dat jou uitkomt.

Niet iedereen hoeft medicatiegegevens te reconciliëren. De zorgsectoren hebben samen afgesproken dat alleen voorschrijvers en verstrekkers van medicatie dit doen. Tromboseartsen en toedieners van medicatie hoeven niet te reconciliëren.



[Volg ons op LinkedIn](#)