

Gegevensuitwisseling tussen Ambulance en SEH via het LSP

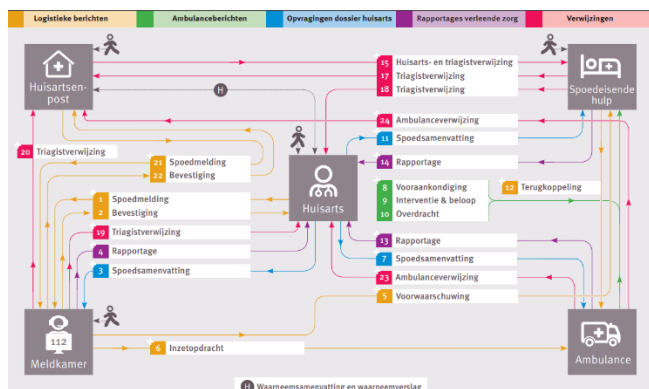
VOOR REGIONALE AMBULANCE VOORZIENINGEN EN ZIEKENHUIZEN

HET ZORGVELD IS BEZIG MET HET VERBETEREN VAN DE INFORMATIEVOORZIENING IN DE ACUTEZORGKETEN. HIERVOOR HEBBEN DE BETROKKEN BEROEPSGROEPEN EN KOEPELORGANISATIES EERDER EEN RICHTLIJN OPGESTELD: **RICHTLIJN GEGEVENSUITWISSELING HUISARTS – HUISARTSENPOST – AMBULANCEDIENST – AFDELING SPOEDEISENDE HULP** (HIERNA: 'DE RICHTLIJN'). HET PROGRAMMA MET **SPOED BESCHIKBAAR** HEEFT VERSNELLING AANGEBRACHT IN DE IMPLEMENTATIE DAARVAN. ONDERDEEL VAN DE RICHTLIJN ZIJN DE GEGEVENSUITWISSELINGEN TUSSEN DE AMBULANCEDIENSTEN EN DE ZIEKENHUIZEN (SEH). ZIE DAARVOOR ONDERSTAAND OVERZICHT.

Welke gegevensuitwisselingen?

Deze factsheet gaat specifiek over de inzet van het LSP voor onderstaande uitwisselingen, en wat dat betekent voor zorgaanbieders en leveranciers:

- AMB → SEH: Vooraankondiging (#8), Interventie & Beloop (#9) en Overdracht (#10)
- SEH → AMB: Terugkoppeling (#12)



Inzet Landelijk Schakelpunt (LSP)

De landelijke infrastructuur van VZVZ, het LSP, kan worden ingezet om de gegevensuitwisselingen uit de richtlijn te ondersteunen. Deze uitwisselingen vallen onder de zorgtoepassing Acute Zorg. Een aantal hiervan loopt inmiddels via het LSP, maar nog niet allemaal. Op verzoek van de huisartsenposten en ziekenhuizen wordt dit verder uitgebreid. Zo ook met de gegevensuitwisselingen tussen de ambulancezorg en de spoedeisende hulp.

Alle ambulancediensten zijn al vele jaren naar tevredenheid aangesloten op de infrastructuur van Ambulancezorg Nederland (AZN): de Landelijke Server Digitale Vooraankondiging (LSDV). Om het voor de SEH's mogelijk te maken om de ambulanceberichten via het LSP te ontvangen, is het noodzakelijk dat het LSP aansluit op de LSDV. Hierbij blijft de route van verzending voor de ambulancediensten ongewijzigd. VZVZ en AZN hebben de koppeling tussen het LSP en de LSDV eerder gerealiseerd voor de uitwisseling tussen huisartsenpost en meldkamer ambulance. Nu is besloten om dit ook voor de uitwisseling tussen ambulance en SEH te doen.

Deze uitbreiding levert een aantal nieuwe voordelen op voor de acute zorgketen:

- Alle ziekenhuizen zijn reeds aangesloten op het LSP, maar moesten tot nu toe apart aansluiten op de LSDV om de ambulanceberichten te kunnen ontvangen. Door de koppeling LSDV en het LSP is dat niet meer nodig. Hiervoor kan de bestaande LSP-koppeling gebruikt worden. Daardoor kan men het beheer van transmurale koppelingen vereenvoudigen.
- De kwalificatie-eisen dwingen af dat de gebruiker meer zicht heeft op het aankomen van gegevens en eventuele problemen kunnen adequaat opgelost worden.
- De patiënt kan op één plek (volgjezorg.nl) zien welke zorgaanbieders welk type gegevens van hem/haar via het LSP hebben uitgewisseld. Dat kan dan straks ook voor gegevens die via de ambulancezorg zijn uitgewisseld.

Als de ambulancedienst en meldkamer op het LSP zijn aangesloten voor deze uitwisseling, kan deze aansluiting nu en in de toekomst ook voor andere uitwisselingen via het LSP worden gebruikt. Bijvoorbeeld voor het opvragen van medicatiegegevens bij de apotheek en de spoedsamenvatting bij de huisarts of het ontvangen van spoedmeldingen vanuit de huisarts of huisartsenpost. Voorwaarde daarvoor is natuurlijk wel dat de leveranciers van de ambulancediensten en de meldkamers en van hun ketenpartners deze functionaliteiten ondersteunen.

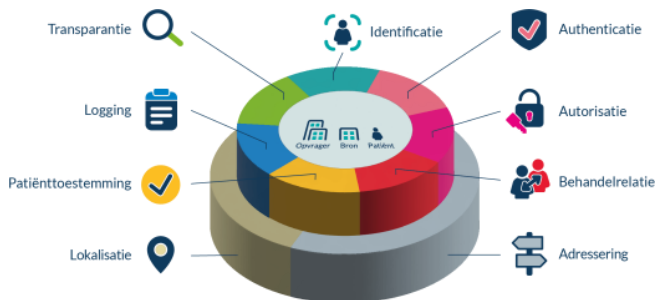
Impact van uitwisselen via het LSP

Het LSP is onderdeel van het AORTA-afsprakenstelsel dat ervoor zorgt dat gegevens op een betrouwbare en veilige wijze worden uitgewisseld. Binnen AORTA wordt daarom een aantal eisen gesteld aan de aangesloten zorgaanbieders en hun zorginformatiesystemen.

Een deel van deze eisen heeft betrekking op waarborgen die geregeld moeten zijn bij uitwisseling van medische gegevens tussen zorgaanbieders. Deze waarborgen zijn beschreven in het zogeheten [uitwisselingskompas](#) (zie figuur op de volgende pagina).

Voor een aantal onderdelen zijn gemeenschappelijke voorzieningen beschikbaar, zoals Mitz voor registratie van

patiënttoestemmingen, ZORG-AB voor adressering en ZORG-ID voor integratie met UZI-middelen voor authenticatie. In Volgjezorg kan de patiënt zien welke zorginstelling gegevens heeft uitgewisseld (transparantie) via het LSP.



Figuur 1 Uitwisselingskompas

Verder gelden er diverse eisen met betrekking tot het borgen van (data)continuïteit in de keten. Denk bijvoorbeeld aan beschikbaarheidseisen van systemen, maar ook aan eisen aan de beheerorganisatie. Binnen VZVZ is voor AORTA een ketenregiefunctie ingericht om dit geheel te bewaken.

In afstemming met de betrokken koepels AZN en NVZ is een risicoanalyse uitgevoerd waaruit 'een beperkt aantal mitigerende maatregelen zijn gekomen die opgevolgd dan wel belegd moeten worden.

Op deze manier kunnen alle zorgaanbieders die deelnemen erop vertrouwen dat medische gegevens betrouwbaar en veilig worden uitgewisseld en dat wordt voldaan aan alle geldende wet- en regelgeving.

Wat betekent aansluiten op het LSP voor de zorgaanbieder

Voor deelname aan AORTA, oftewel aansluiten op het LSP, sluiten zorgaanbieders een gebruiksovereenkomst af met VZVZ. Daarmee geven zij aan zorg te dragen voor een zogeheten 'Goed Beheerd Zorgsysteem' (GBZ). Een GBZ omhelst een gekwalificeerd en geaccepteerd zorginformatiesysteem (meer hierover bij 'Wat betekent dit voor de leverancier') en een GBZ-beheerorganisatie die zich richt op beschikbaarheid in de keten en ondersteuning van de gebruikersorganisatie. De zorgaanbieder krijgt hiervoor ook een verplichte (gratis) training GBZ-beheer. Daarnaast zal de zorgaanbieder moeten voldoen aan de eisen die horen bij de zorgtoepassing waarvoor men deelneemt. In dit geval de Acute Zorg gegevensuitwisselingen tussen de ambulancedienst en de SEH.

Omdat de ziekenhuizen al zijn aangesloten op het LSP betekent dit voor hen dat veel van deze zaken al geregeld zijn. Nog niet alle ambulancediensten zijn op het LSP aangesloten en zij zullen dit dan nog moeten inregelen.

Wat betekent aansluiten op het LSP voor de leverancier

Leveranciers van zorginformatiesystemen moeten een aantal stappen doorlopen voordat zij met hun zorginformatiesysteem kunnen uitwisselen via het LSP.

Hun software moet voldoen aan het pakket van eisen dat voor deze uitwisseling is opgesteld en aan de algemene AORTA eisen.

Voldoen aan de informatiestandaard Acute Zorg

Eén van deze algemene eisen is het voldoen aan de informatiestandaard Acute Zorg. Om te garanderen dat de inhoud van de berichten door alle partijen eenduidig conform de informatiestandaard kan worden geïnterpreteerd en verwerkt, is een kwalificatie bij Nictiz noodzakelijk. Omdat ook het LSDV een kwalificatie bij Nictiz vereist, zullen zorginformatiesystemen van de ambulancetzorg die al digitaal naar de SEH verwijzen, deze kwalificatie al hebben doorlopen.

Acceptatie en kwalificatie bij VZVZ

Voor de overige eisen volgt een acceptatie bij VZVZ, hierbij wordt het zorginformatiesysteem getoetst op het pakket van eisen vanuit het AORTA afsprakenstelsel. De verwachting is dat het merendeel van deze eisen niet nieuw is voor leveranciers, omdat deze algemeen gelden voor digitale uitwisseling van bijzondere (medische) persoonsgegevens en daarom al in het zorginformatiesysteem gerealiseerd zijn.

Zodra kwalificatie en acceptatie zijn afgerond kan het zorginformatiesysteem worden aangesloten op het LSP. Doorgaans volgen daarna nog een ketentest en pilot alvorens de uitwisseling werkelijk in gebruik te nemen.

Aan de slag

Wilt u de uitwisselingen tussen ambulance en SEH via het LSP laten lopen? Bespreek dit dan onderling en vraag beiden aan uw leverancier of hun zorginformatiesysteem hier al geschikt voor is. Als dat het geval is, kunt u beiden de aansluiting uitvoeren.

VZVZ kan u hierbij én bij al uw andere vragen over dit onderwerp helpen.

LET OP: indien de SEH vanuit meerdere ambulancediensten overdrachtsberichten ontvangt, kan de directe verbinding van het ziekenhuis met de LSDV pas worden uitgefaseerd als al deze ambulancediensten op het LSP zijn aangesloten.

Meer informatie

Met vragen of voor meer informatie over aansluiten op het LSP, het zorgdragen voor een GBZ, ondersteuning bij ketentesten of een pilot, en wat uw leverancier moet doen, kunt u contact opnemen met het VZVZ Servicecentrum.

Ook leveranciers kunnen bij het VZVZ Servicecentrum terecht met vragen over bijvoorbeeld het pakket van eisen, of ondersteuning bij kwalificatie, acceptatie en ketentesten.

E-mail: acutezorg@vzvz.nl

Telefoon: 070 - 317 34 92

(bereikbaar op maandag t/m vrijdag van 9.00 – 17.00 uur).

Versie: juli 2023