

Update

Met spoed beschikbaar 2.0

Netwerkdag RSO 10 september 2024

Het programma Met spoed beschikbaar 2.0 heeft

als missie:

Zorgverleners in de spoedzorg te helpen met gegevensuitwisseling volgens de Richtlijn

de ambitie:

Relevante gegevens bij spoed in 2026 in één oogopslag inzichtelijk

de baten:

Betere
gezondheidsuitkomsten

Doelmatiger en sneller
(keten)zorgproces

Kwaliteitsverbetering
zorgproces

Kwaliteitskader Spoedzorgketen

Landelijke afspraken over de organisatie
van en eisen aan de Spoedzorgketen

Houtskoolschets acute zorg

Een d
beko

Integraal Zorg Akkoord

Samen werken aan gezonde zorg

September 2022

Nationale visie en strategie

OP HET GEZONDHEIDSINFORMATIESTELSEL

Maart 2023

IMPLEMENTATIEPLAN ZORGCOÖRDINATIE

*SAMEN OP WEG NAAR VERBETERDE
ACUTE ZORG*



Februari 2024

Het belang is duidelijk

Gegevensoverdracht is noodzakelijk voor het kunnen leveren van goede zorg (Kwaliteitskader Spoedzorgketen)

Gegevensuitwisseling randvoorwaardelijk voor de Acute Zorg van de toekomst (Houtskoolschets Acute Zorg) en voor een soepele samenwerking (Integraal Zorgakkoord)

Het gezondheidsinformatiestelsel moet ervoor zorgen dat informatie voor de zorg beschikbaar is en dat secundair gebruik van data mogelijk wordt (Nationale visie en strategie)

Implementatie Richtlijn Gegevensuitwisseling acute zorg is belangrijk onderdeel in het implementatieplan Zorgcoördinatie. Het kunnen delen van patiëntgegevens is een belangrijke succesfactor voor zorgcoördinatie.

Welke zorgverlener toegang moet hebben tot welke gegevens staat in de veldnorm (Richtlijn Gegevensuitwisseling)

Update Wegiz en Wogaz

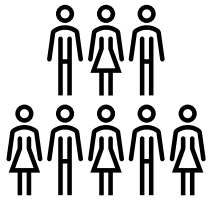
Wegiz

- Wegiz is nog on hold voor acute zorg
- Eerst focus op Met spoed beschikbaar 2.0

Wogaz

- Wogaz wordt momenteel belicht vanuit de EHDS. Er wordt gekeken naar de impact van de EHDS en wat dit betekent voor de Wogaz.

Uitgangspunten inrichting programma



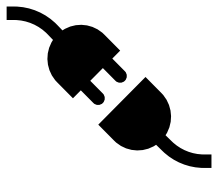
Implementatie is een collectieve verantwoordelijkheid

Betrokken partijen hebben zich bestuurlijk gecommitteerd aan het kwaliteitskader en bevestigen het belang van het realiseren (ontwerpen, bouwen, implementeren en gebruiken) van goede gegevensuitwisseling in de spoedzorgketen middels een gecoördineerde aanpak. Een goede governance over de sectoren heen is hierbij noodzakelijk.



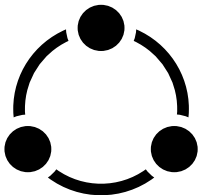
Zorg is leidend

Om de baten te bereiken zijn passende functionaliteiten en praktische werkafspraken nodig over de verwerking van informatie in de keten voor de berichten uit de Richtlijn.



Techniek: Faciliterend en coördinerend

In samenwerking met de leveranciers van applicaties en infrastructuren en de zorgverleners worden ontwerpen uitgewerkt en aanpassingen in applicaties projectmatig doorgevoerd die voldoen aan de functionele wensen.



Gebruik: Stapsgewijs en pragmatisch

Nadat de uitwisseling beproefd is, zullen zorgaanbieders de oplossing stapsgewijs in gebruik nemen. Samenwerking met regio's wordt gezocht voor projectmatige implementatie. Hierbij wordt gebruik gemaakt van bestaande regionale samenwerkingsstructuren.

Leidende principes oplossingen

1 Aansluiten bij de zorgpraktijk

Het is een programma voor de partners in de spoedzorgketen en wil vooral tot stand brengen waar de spoedzorg de meeste behoefte aan heeft. Want het gaat niet alleen om uitwisseling van gegevens, maar vooral om wat je er mee kunt doen om de juiste zorg aan patienten te bieden.

2 In lijn met de Richtlijn

De Richtlijn is het inhoudelijke vertrekpunt voor het programma. Hierop zullen zorgaanbieders vanuit het Kwaliteitskader en de Wegiz worden getoetst. Het kan echter voorkomen dat elementen uit de Richtlijn in de praktijk niet goed aansluiten en andere keuzen voorliggen. Deze keuzen worden via de governance van het programma (Expertgroep) aan de auteurs van de Richtlijn voorgelegd voor besluitvorming.

3 Snel realiseren wat al (bijna) kan

Het is een programma met een hoge ambitie en een korte doorlooptijd. Daarom wordt gestart met die zorgaanbieders en oplossingen (leveranciers) die al een flink eind op weg zijn met implementatie en die voor een groot bereik zorgen.

4 Met oog voor de toekomst

Ondanks dat snelheid nodig is om de ambitie in te vullen, moeten keuzen voor de korte termijn passen binnen de landelijke ontwikkelingen zoals Nationale Visie en Strategie, Eenheid van Taal en Techniek en Generieke functies voor de lange termijn en niet onomkeerbaar zijn.

5 Landelijke uitwisseling noodzakelijk

De basis voor samenwerking in de spoedzorgketen ligt in de regio. Tegelijkertijd is ook landelijke uitwisseling van gegevens noodzakelijk om de spoedzorg te ondersteunen voor patiënten die buiten de grenzen van de regio belanden. Het moet voor de patiënt met een acute zorgvraag overal werken. Oplossingen ondersteunen daarom gegevensuitwisseling op landelijke schaal.

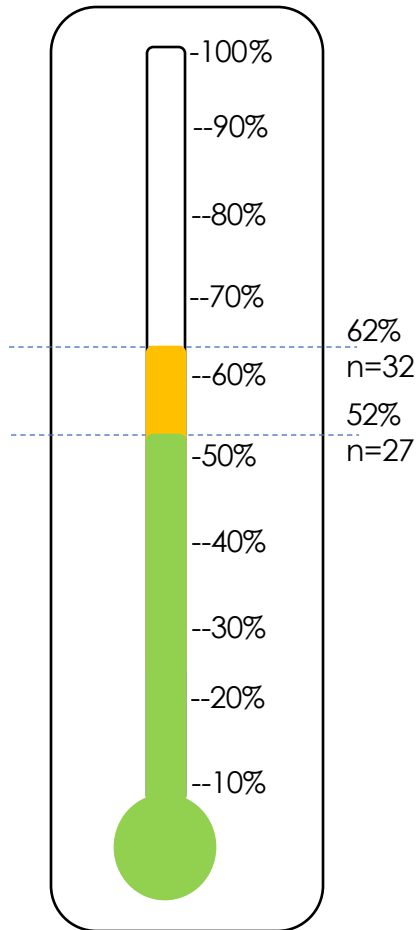
6 Gerichte ontwikkelruimte voor leveranciers

Het programma wil ICT-leveranciers de ruimte bieden om producten en diensten te ontwikkelen die het zorgproces en de interactie tussen patiënten en zorgverleners zo goed mogelijk ondersteunen. Interoperabiliteit wordt getoetst o.b.v. technische en kwaliteitseisen, niet op functionaliteit.

Stand van zaken



Status spoedverwijzing HAP-SEH

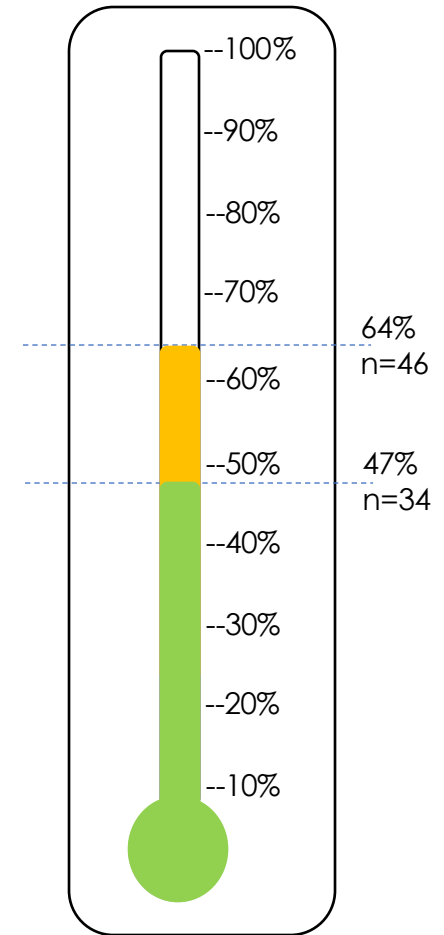


HAP

Spoedverwijzing HAP-SEH (nr. 15/16)

In productie: 52% (27 huisartsenposten van de 52)
Implementatie: 10% (5 huisartsenposten van de 52)

In productie: 47% (34 ziekenhuizen van de 72)
Implementatie: 17% (12 ziekenhuizen van de 72)



SEH

Status ambulanceberichten (vooraankondiging, interventie, overdracht en feedback)



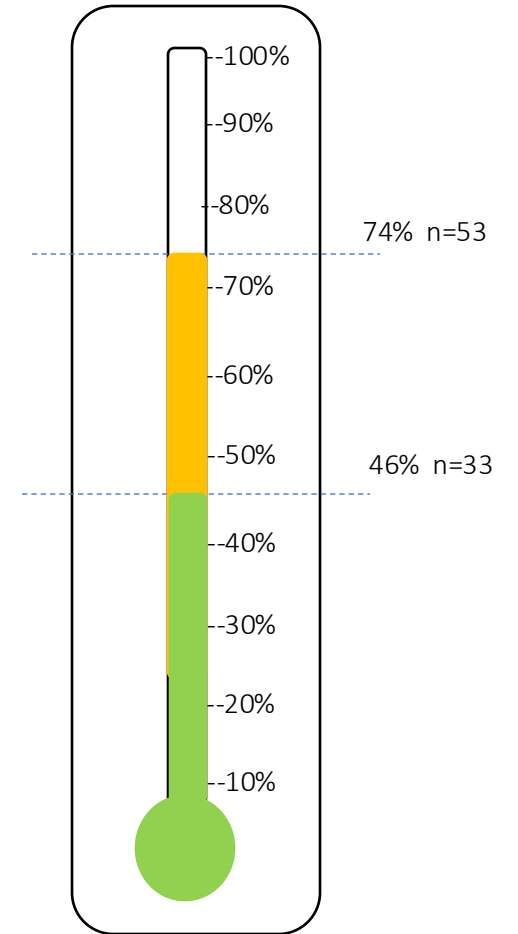
AMBU

Overdracht AMBU-SEH (nr. 8/9/10)

In productie: 100% (25 ambulancevoorzieningen van de 25)

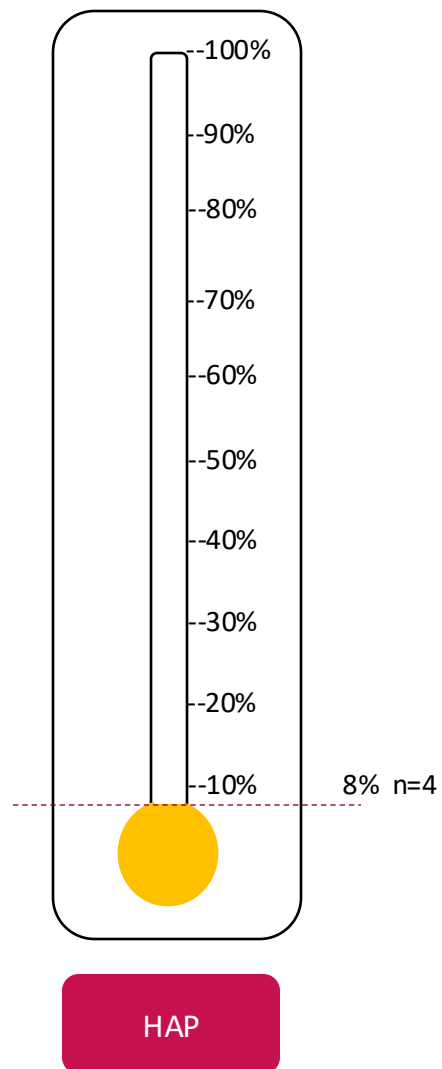
In productie: 46% (33 ziekenhuizen van de 72)

Implementatie: 28% (20 ziekenhuizen van de 72)



SEH

Status spoedmelding HAP-MKA



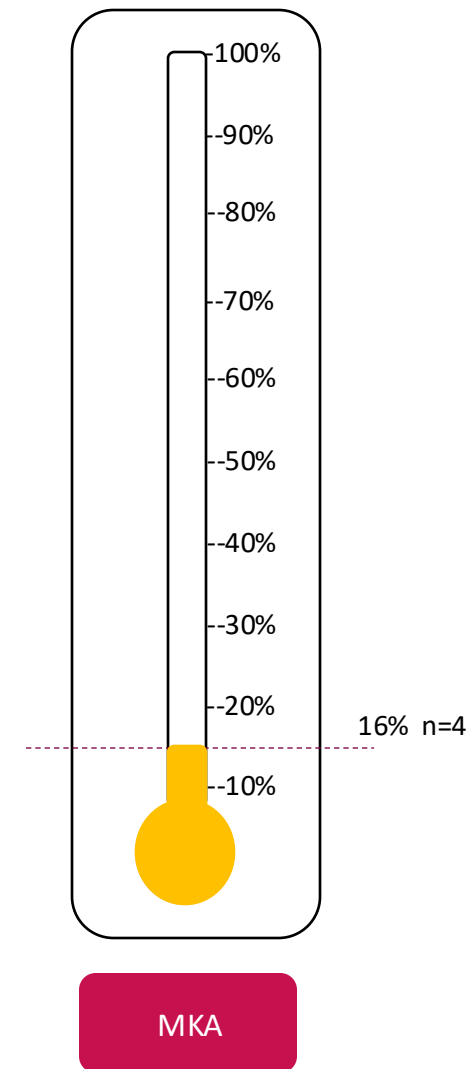
Bericht: **Spoedmelding HAP-MKA (nr. 21)**

Implementatie: 8% (4 huisartsenposten van de 52)

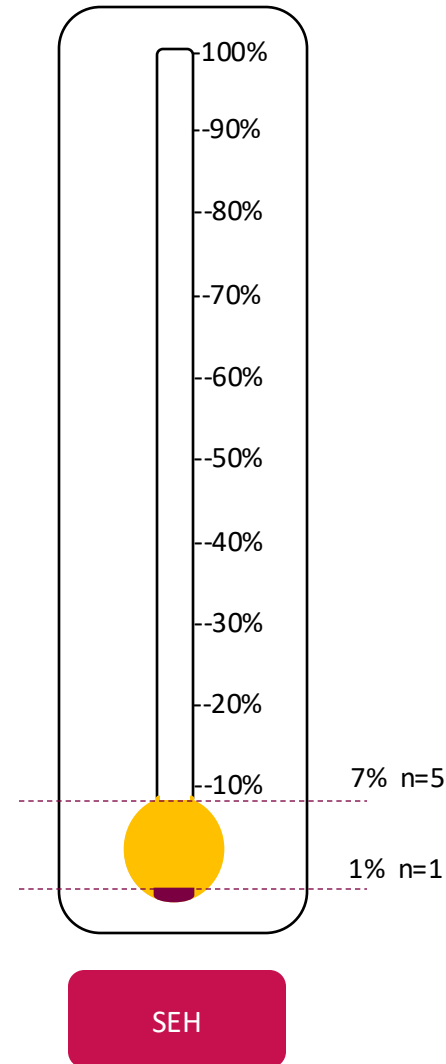
Implementatie: 16% (4 ambulancevoorzieningen van de 25)

Aandachtspunten

- Ervaring vanuit eerste koploper goede basis voor proces en techniek
- landelijke opschaling is mogelijk in 2024 na positieve evaluatie koploperprojecten
- implementatiestrategie ism AZN en Ineen
- regionale aanpak implementatie via ROAZ



Status terugkoppeling SEH-AMBU



Feedback SEH-AMBU (nr. 12)

In productie: 1% (1 ziekenhuizen van de 72)

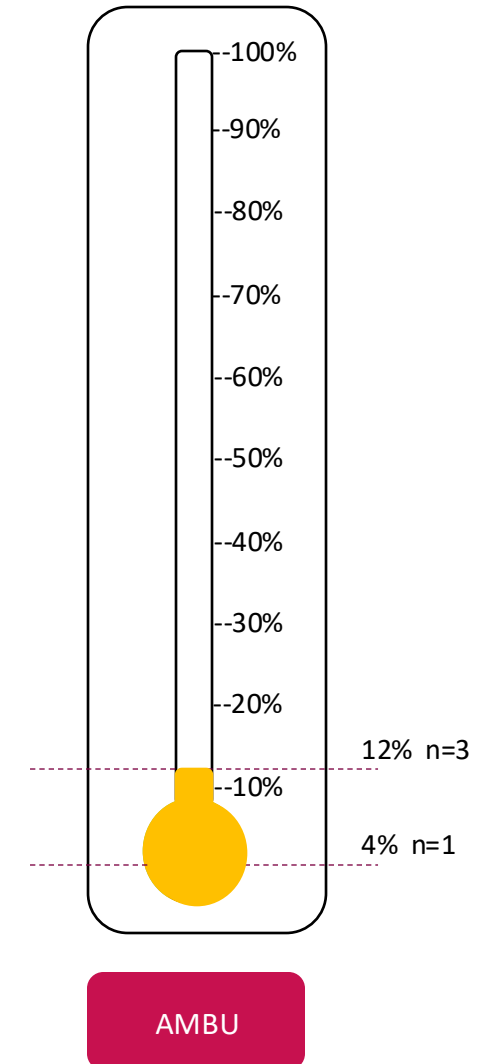
Implementatie: 6% (4 ziekenhuizen van de 72)

In productie: 4% (1 ambulancevoorzieningen van de 25)

Implementatie: 8% (2 ambulancevoorzieningen van de 25)

Aandachtspunten

- Ihomer kan oplossing bieden voor Epic-ziekenhuizen
- landelijke dekking van het bericht nodig voor uniforme werkprocessen en gebruik
- verwerking en het gebruik van de feedback informatie vraagt om een gerichte implementatiestrategie ism zorgaanbieders en de leveranciers.
- ivm borging ketenbrede en regionale werkafspraken is implementatie op ROAZ schaal noodzakelijk.



Overzicht koploperprojecten

Uitwisseling		zorgaanbieder	zorgaanbieder	systeem	systeem	Verwachte livedatum
AMBU-SEH	Vooraankondiging, interventie, overdracht	RAV Hollands Midden	Groene Hart Ziekenhuis	Topicus AmbuSuite	Nexus	Q3 2024
SEH-AMBU	12 Terugkoppeling	Haaglanden Mc	RAV Witte Kruis	Chipsoft HiX	EnigmaCare	Q3 2024
		Erasmus MC, Maasstad, IJsselland	RAV Rotterdam Rijnmond	Chipsoft HiX	Topicus Ambusuite	Q3 2024
HAP-MKA	21 spoedmelding	HAP Rijnmond	Meldkamer Ambulancezorg Rotterdam Rijnmond	Topicus VIPLife	proQ&A/GMS	Q3 2024
		HAP Amsterdam	MKA Amsterdam	HealthConnected HAP	Topicus Triagesysteem/ GMS	Q1 2025
		Cohesie HAP	Meldkamer Ambulancezorg Limburg	Chipsoft HiX	GMS en Topicus	Q4 2024
MKA-HAP	20 Verwijzing	Ambulancezorg Limburg	Cohesie HAP	Topicus Triagesysteem/ GMS	Chipsoft HiX HAP	Q3 2025
		RAV Rijnmond	Hap Rijnmond	ProQA triagesysteem/ GMS	Topicus HAP	Nog niet bekend
		MKA Amsterdam	HAP Amsterdam	Topicus Triagesysteem/ GMS	HealthConnected HAP	Q3 2025
AMBU-HA	13 Rapportage	Ambulancezorg Limburg	Cohesie Huisartsenzorg	AZN (eNovation)	Chipsoft HiX huisarts	Q3 2024

Implementatiestrategie



Uitgangspunten implementatiestrategie

- De informatiebehoefte van zorgverleners
- Technische mogelijkheden om de beschikbaarheid snel te realiseren
- Beoordeling berichten in Maatschappelijke kosten batenanalyse (MKBA) in het kader van de Wegiz.

3 groepen

- Brede uitrol van berichten die in koploperprojecten zijn beproefd
- Doorpakken hoge prioriteiten van zorgverleners en meerwaarde MKBA Wegiz
- Bepalen “need to have” of “nice to have”

Prioritering

Legenda

Brede uitrol : **groen**

Doorpakken : **blauw**

Need to have – Nice to have : **oranje**

Reeds gerealiseerd: **grijs**

1	HA → MKA Spoedmelding	13	AMB → HA Rapportage
2	MKA → HA Bevestiging	14	SEH → HA Rapportage
3	HA → MKA Spoedsamenvatting	15	HAP → SEH Huisarts- en triagistverwijzing
4	MKA → HA Rapportage	17	SEH → HAP Triagistverwijzing
5	MKA → SEH Voorwaarschuwing	18	SEH → HA Triagistverwijzing
6	MKA → AMB Inzetopdracht	19	MKA → HA Triagistverwijzing
7	HA → AMB Spoedsamenvatting	20	MKA → HAP Triagistverwijzing
8	AMB → SEH Vooraankondiging	21	HAP → MKA Spoedmelding
9	AMB → SEH Interventie en beloop	22	MKA → HAP Bevestiging
10	AMB → SEH Overdracht	23	AMB → HA Ambulanceverwijzing
11	HA → SEH Spoedsamenvatting	24	AMB → HAP Ambulanceverwijzing
12	SEH → AMB Terugkoppeling		

Implementatiestrategie Brede uitrol

- Regionale aanpak
 - Ism ROAZ-regio's, RSO en regionale organisaties implementatie coördineren.
- Verbinding en kennisdeling: webinars, netwerktafels, lessons learned, handvatten.
- Inrichting feedbackloop met Nictiz:
 - Evaluatie gebruik en ervaringen zorgverleners
 - Aanpassing/uitwerking werkprocessen
 - Behoeften signaleren voor aanpassing/doorontwikkeling informatiestandaard

Doorpakken

- Berichten met hoge prioriteit Met spoed beschikbaar en meerwaarde MKBA Wegiz
- Doorpakken in procesanalyse en technisch ontwerp
- Opstarten coalities om te komen tot koploperprojecten

Aanpak koploperprojecten

- Coalitie van minstens 2 zorgaanbieders in regio en de betrokken ICT-leveranciers
- Aandacht voor techniek, functionaliteit, processen, werkafspraken, gebruik, communicatie en instructie
- Onder begeleiding van een regionale projectleider met ondersteuning van het programma Met spoed beschikbaar 2.0
- Kennis en ervaringen delen binnen regio en met andere regio's

"Need to have" of "Nice to have"

Beoordeling door expertgroep en de opstellers van de Richtlijn aan de hand van de volgende criteria:

- Toegevoegde waarde van implementatie voor zorgverleners en zorgaanbieders moet aantoonbaar zijn (op basis van inschattingen expertgroep Met spoed beschikbaar 2.0 en MKBA)
- Netto maatschappelijke baten van een gegevensuitwisseling moeten (minimaal) neutraal zijn (binnen X aantal jaar)
- Implementatie moet haalbaar ("realiseerbaar") zijn voor zorgaanbieders

Need to have:

- Start voorbereiding met werkprocessen en technisch ontwerp
- Komen tot coalities voor koploperprojecten

Nice to have:

- Bepalen of berichten (vrijblijvend) wel geïmplementeerd worden of dat ze niet noodzakelijk zijn in de volgende versie van de Richtlijn

Plan van aanpak en organisatie



Inrichting Met spoed beschikbaar 2.0



Rol ROAZ/RSO/regionale organisatie

- Overlegpartner voor regiostrategie implementatie Richtlijn
- Overzicht implementatie regio obv regiokaart
- Verbinder naar zorgaanbieders
- Borging regionale werkafspraken
- Mee selecteren zorgaanbieders tbv koploperprojecten
- Potentiële regionale projectleider

Financiering regionaal

Koplopers

- Tegemoetkoming in de kosten zorgaanbieders, leveranciers en regionale projectleider

Brede uitrol

- Tegemoetkoming in de kosten regionale projectleider

Overzicht en motiveren

- Budget obv plan via contractering VZVZ



Ontwikkelingen t.o.v. juni



Ontwikkelingen

Juni - september

- Plan van aanpak is goedgekeurd incl financiering
- Bezetting teams is rond
- Gesprekken lopen voor deelname RSO NL en LNAZ in de governance
- Transitiegesprekken met huidige koploperprojecten lopen
- Regionale gesprekken worden structureel ingepland
- Structurele afstemming met relevante programma's
 - Zorgcoördinatie
 - Mitz

Vanaf September

- Communicatie/website
- Leverancierstafels

Planning met tussenresultaten

