



Onafhankelijk advies in de Zorg

Perinataal SchakelPunt Versie: 0.3

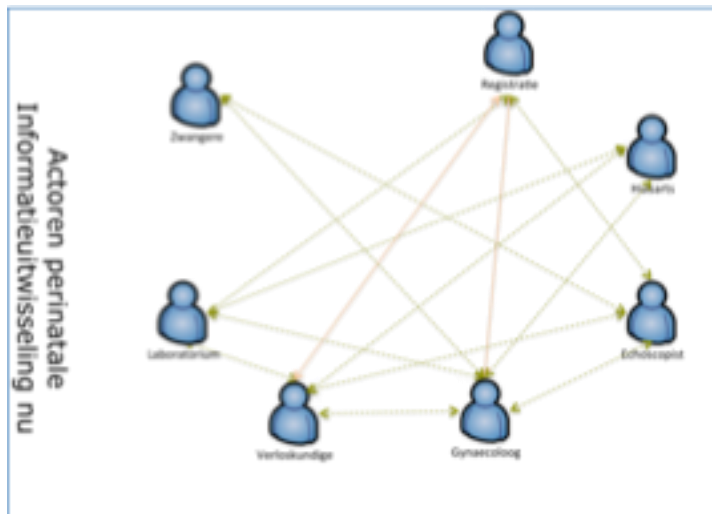
Door: Hans Mekenkamp Datum 213432011

Perinataal SchakelPunt

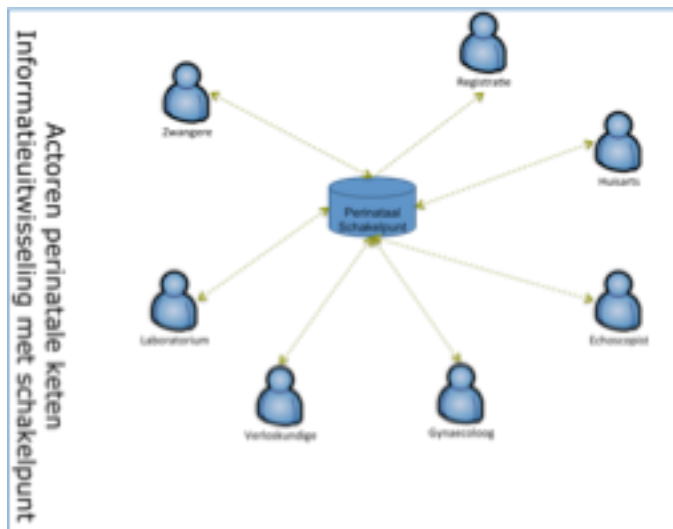
Huidige situatie en achtergrond

Bij de zorgverlening rond de zwangerschap zijn veel verschillende professionals betrokken en vindt er regelmatig overdracht van zorg plaats. Zorgverleners hebben grote behoefte aan snelle en actuele beschikbaarheid van (delen van) het dossier van een zwangere gedurende de zwangerschap. Daarnaast moeten zij steeds vaker gegevens aanleveren bij verschillende landelijke registratiesystemen met verschillende doelen. In het PWD project ligt/lag de focus op enerzijds het beschrijven, testen en uitrollen van HL7 v3 berichten in de eerste lijn en anderzijds het beschrijven van berichten voor de acute overdracht tussen 1^e en 2^e lijn op basis van HL7 v3 via het LSP. Het LSP staat sinds het besluit in de 1^e kamer on hold voor breder gebruik.

In de perinatale keten wordt veel gecommuniceerd onderling. Dit gaat op vele manieren, maar vooral op verschillende manieren en niet volgens eenheid van taal en niet via een landelijk systeem. Dit betekent dat opschaling niet of nauwelijks mogelijk is.



Het gevolg is de roep om een zogenaamd virtueel webbased dossier in de perinatologie, ook wel PWD genoemd. Dit ziet er schematisch als volgt uit als dat via een centrale service verloopt (in de tekening Perinataal SchakelPunt genoemd).



1



Onafhankelijk advies in de Zorg

Perinataal SchakelPunt Versie: 0.3

Door: Hans Mekenkamp Datum 213432011

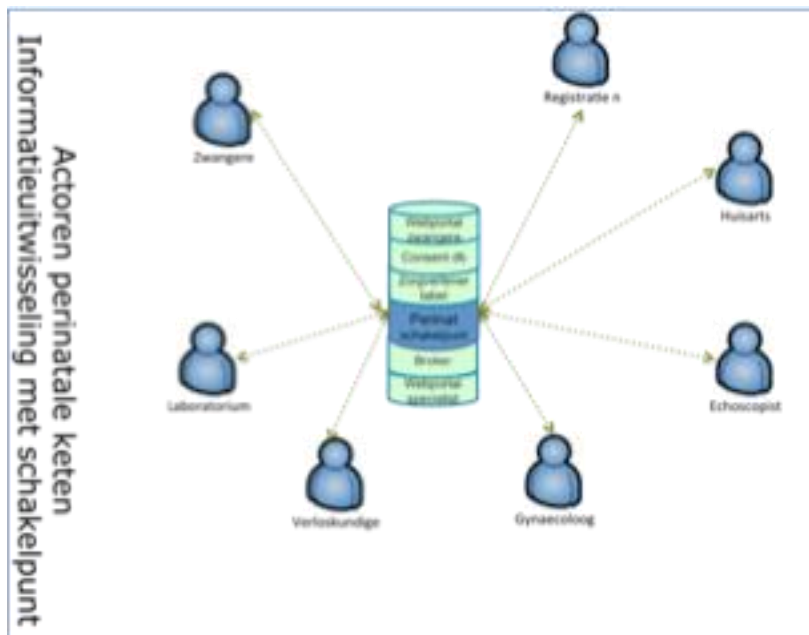
Positie landelijk registraties en HL7v3

Op dit moment (q1 2011) worden gegevens via HL7v3 door 20025 verloskundige praktijken aangeleverd aan:

- PRN (
- Peridos (
- Praeventis (Binnen een jaar is uitrol hiervan naar het merendeel van de verloskundige praktijken mogelijk. (De informatiesystemen die in de perinatale zorgketen gebruikt worden, hebben een aantal componenten, zoals een database, een gebruikersinterface en een HL7 engine om berichten te ontvangen. Met deze eerste berichten is een basis gelegd voor landelijke standaardisatie in de perinatale keten. Dit geldt zowel voor de gegevens die opgenomen zijn in de eOperinatalogie dataset als de HL7Ospecificaties . Voor alle systemen geldt dat zij bij breed gebruik van HL7 berichten de juiste gegevens van de zorgverleners moeten hebben. Hiertoe zijn voor identificatie van de zorginstelling (AGB, UZI, OID), de zorgverlener (AGB, BIG, UZI), de zwangere (BSN), het gebruikte informatiesysteem (UZI server certificaat) landelijk gestandaardiseerd zodat niet alleen gegevens van bronsystemen naar landelijke registratiesystemen gestuurd kunnen worden maar ook om, ten behoeve van de zorgverlening, deze berichten onderling te versturen. (Dit betekent dat er een landelijk systeem (regionaal schakelput) in de perinatologie moet komen met functionaliteiten of “services” die generiek gebruikt kunnen worden: (
- Contract cq autorisatiebeheer (wie mag waar bij) (
- Configuratie gegevens uitwisseling (HL7v3) (
- Webportaal voor de zorgverleners (inzage of invoer) (
- Webportaal voor (zwangeren (inzage in eigen dossier, maar ook

consentregistratie) (

- Schakelpunt (voor routing van berichten) (
- Broker (vertaling van berichten bijv HL7v3 naar edifact voor huisartsen of HL7v3 naar HL7 v2 voor berichten naar gynaecologie informatiesystemen zoals Mosos en Astraia) (Schematisch ziet dit er als volgt uit: (



2



Onafhankelijk advies in de Zorg

Perinataal SchakelPunt Versie: 0.3

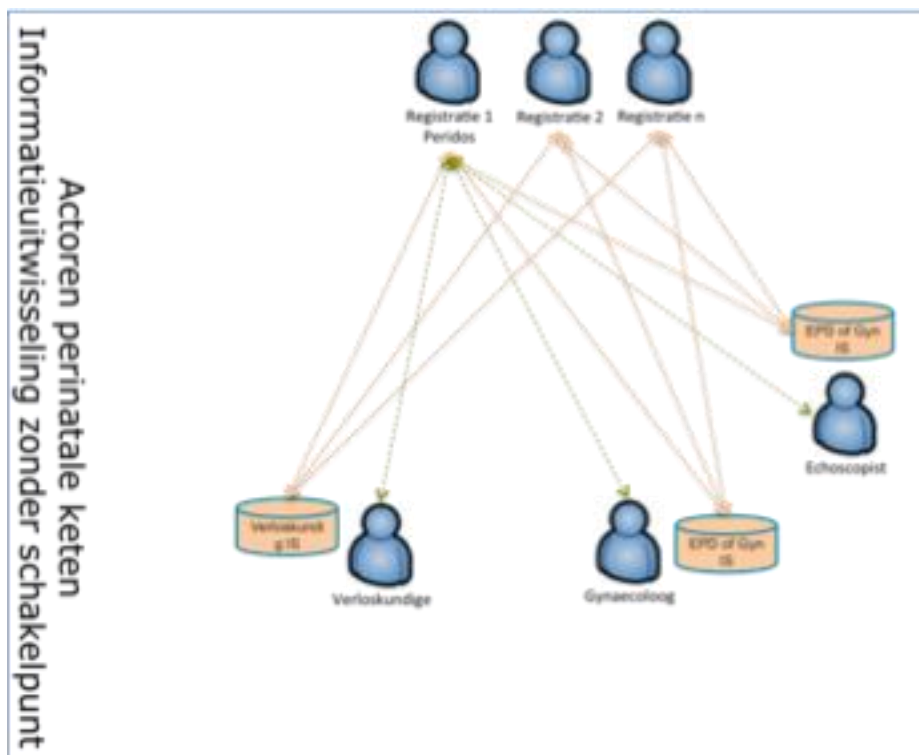
Door: Hans Mekenkamp Datum 213432011

De huidige situatie met meerdere bronssystemen die naar drie doelsystemen berichten sturen en nog geen onderlinge uitwisseling tussen bronssystemen, betekent dat er veel geconfigureerd en up to date gehouden moet worden om überhaupt tot uitwisseling te komen. Dit is op termijn niet houdbaar.

In bovenstaand plaatje staat dat verloskundigen, gynaecologen en echoscopisten via HL7 (of excel) gegevens invoeren in zowel Peridos als PRN en Praeventis en dat er via het web inzage is in Peridos. Dit is niet schaalbaar voor het toevoegen van onderling berichtenverkeer tussen zorgverleners.

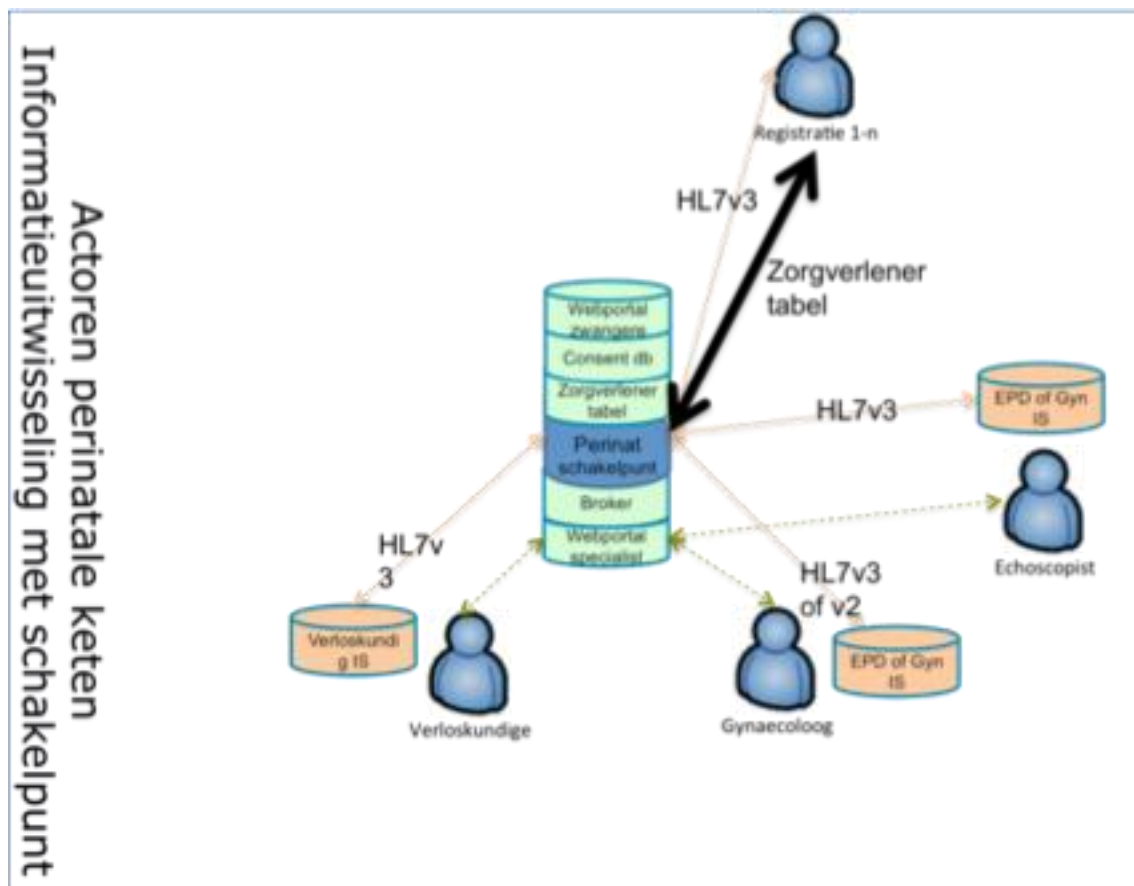
Voorgesteld wordt om een modulair opgebouwd landelijke functionaliteit in te richten dat op basis van generieke componenten opgezet is (a la Peridos). Het heeft naast de mogelijkheid om gegevens via HL7v3 of andere formaten of handmatig in te voeren ook een webportaal waarin alle verloskundigen en gynaecologen die in de screening actief zijn (>75% van het veld) kunnen inloggen via een UZIOpas. Instellingsbeheerders van de praktijken kunnen daarbij alle zorgverlener en instellingsgegevens beheren (wijzigen, toevoegen in kader van waarneming etc). Het systeem dient gekoppeld te zijn aan alle verloskundige bronsystemen en volledig volgens GBZ eisen uitgevoerd.

Een dergelijk regionaal schakelpunt moet dan ook gekoppeld kunnen worden aan een reeds bestaand landelijk registratiesysteem in de perinatologie.



Perinataal SchakelPunt

Om ervoor te zorgen dat de inspanning die geleverd moet worden, om deze gegevens up-to-date te houden in de gehele perinatale keten, geminimaliseerd wordt en gegevensuitwisseling niet point to point verloopt is het inrichten van een landelijk Perinataal SchakelPunt (PSP) opportuun. Dit is een combinatie van meerdere services.



Het PSP (incl. portaal) biedt de volgende functionaliteit:

- Het PSP, in deze specifiek het portaal, zorgt ervoor dat de zorgverleners één 'loket' hebben waar ze hun gegevens kunnen inzien/wijzigen. (
- Het PSP zorgt ervoor dat de gegevens van zorgverleners gedeeld kunnen worden tussen de systemen. Wanneer de gegevens van een gebruiker worden gewijzigd in het ene systeem worden deze gegevens ook geüpdate in het andere systeem. (
- Het PSP/portaal biedt een Single SignOn functionaliteit om vanuit een verloskundig of ander informatiesysteem direct toegang tot het portaal toegang te krijgen of vv (
- Het PSP kan ook berichten tussen de bronssystemen routeren. Deze berichten zijn gebaseerd op de HL7v3 berichten die nu zijn gedefinieerd in Spirit. (
- Het PSP heeft services zoals een consent db en zorgverlenertabel (UZIOpas) (
- Het PSP acteert als XDSOi registry om beelduitwisseling mogelijk te maken als onderdeel van (het dossier (

4



Onafhankelijk advies in de Zorg

Perinataal SchakelPunt Versie: 0.3

Door: Hans Mekenkamp Datum 213432011

Een dergelijk PSP heeft zowel nut voor de uitrol van HL7 berichten naar de landelijke registratiesystemen als voor de acute zorg. Op het moment dat bijvoorbeeld het acute zorgbericht verstuurd moet worden tussen de gebuikte systemen zijn er een aantal situaties die voor kunnen komen:

- Sturend en ontvangend systeem kan HL7 berichten aan: in dat geval moeten beide systemen geconfigureerd zijn met OIDs, UZI etcetera. (
- Sturend systeem kan HL7 berichten aan, maar het ontvangende systeem niet (bijvoorbeeld 2^e lijn). In dat geval is overdracht niet mogelijk en zou er een portaal moeten zijn waar de inhoud van het bericht getoond kan worden. (Dit betekent dat niet alleen routing van HL7 berichten (waar het LSP voor zou zorgen) noodzakelijk is maar ook een aantal additionele services zoals de webportalen en consent. (**Proof of Concept Perinataal SchakelPunt** (Het voorstel is een proof of concept uit te laten voeren waarbij voldaan moet worden aan: (
- Gebruik tijdens PoC Peridos als zogenaamd PSP prototype om beter te visualiseren wat het PWD nu eigenlijk is en waar het voor bedoeld is. (
- Aantonen dat gezamenlijk beheer van de zorgtabel (zie blijage 1) voordelen biedt (
- Aantonen dat berichtuitwisseling en inzage – ook tussen zorgverleners onderlingO mogelijk (is op korte termijn op basis van de reeds beschreven HL7 berichten (Spirit) (
- Aantonen dat je naast routing voor de drie registraties en inzagefunctie (portaal) ook (inzage kan bieden voor zorgverleners die een systeem hebben dat geen HL7 heeft (of geen (systeem hebben) (
- Aantonen dat je heel snel gegevensoverdracht kan bewerkstelligen ook als niet alle systemen (HL7 v3 spreken (broker) (
- Aan de hand van prototyping discussiëren over de noodzaak van landelijke perinatale (webservices om communicatie tussen zorgverleners mogelijk te maken. (**Voorstel** (**1.** Start op korte termijn met prototyping en voer aan de hand daarvan de relevante discussies in de werkgroepen zoals het PWD plan is opgezet. (**2.** Doe een pilot rondom een perinataal ketendossier gebaseerd op de huidige perinatale

dataset en de berichten die zijn beschreven. (

5