



Onderzoek uitgangspositie en scenario's medicatieproces MP9

Uitgevoerd door: Advisaris

In opdracht van: Vereniging Gehandicaptenzorg Nederland

December, 2020

Inhoud

Achtergrond	3
Onderzoek	4
Belangrijkste conclusies	5
Inzicht in de huidige situatie	5
Stappen richting digitale medicatieoverdracht	8

Achtergrond

Complete en goede elektronische overdracht van medicatiegegevens is belangrijk. Dit kan menselijk leed door onnodige medicatiefouten en ziekenhuisopnamen voorkomen. Daarnaast vervangt digitale uitwisseling tijdrovende administratieve werkzaamheden. Dat geeft medewerkers de ruimte om te doen waar zij zo goed in zijn: goede zorg verlenen.

Het Programma Medicatieoverdracht werkt aan goede, complete elektronische overdracht van medicatiegegevens. Voor een actueel en compleet medicatie-overzicht voor iedere zorgverlener en iedere cliënt. In de 'Richtlijn Overdracht van medicatiegegevens in de keten' is een basisset medicatiegegevens afgesproken. Deze basisset gegevens moeten beschikbaar zijn voor iedere zorgverlener die voorschrijft, ter hand stelt of toedient. Drie informatiestandaarden maken de registratie en uitwisseling van deze basisset mogelijk. Dat zijn de informatiestandaarden Medicatieproces, Lab2zorg en CiO (Contra-indicaties en overgevoeligheden). Het zorgbreed implementeren van de richtlijn en de bijbehorende informatiestandaarden gebeurt binnen het programma Medicatieoverdracht. Deze implementatie is complex omdat veel verschillende zorg- en ICT-organisaties een rol spelen. Nieuwe afspraken en procedures maken netwerk- en ketenzorg mogelijk; de in softwarepakketten opgenomen informatiestandaarden maken digitale gegevensuitwisseling mogelijk.

De VGN werkt met het programmabureau 'Samen voor medicatieoverdracht' aan (de voorbereiding voor) de implementatie van de herziene richtlijn. We informeren en ondersteunen leden bij de implementatie binnen de organisaties. De herziene richtlijn heeft impact op de dagelijkse praktijk van medicatieverstrekkers, medicatievoorschrijvers, medicatietoedieners en cliënten. In dit programma acteert de VGN ook namens de Nederlandse Vereniging voor Artsen Verstandelijk Gehandicapten (NVAVG), de Nederlandse Vereniging van Apothekers voor Verstandelijk Gehandicapten (NVApVG) en de Beroepsvereniging van Professionals in Sociaal Werk (BPSW). Ook werkt VGN actief samen met de beroepsvereniging voor Verpleegkundigen en Verzorgenden Nederland (V&VN).

Activiteiten

VGN gaat voor haar leden de implementatie faciliteren voor het landelijk subsidieprogramma medicatie-overdracht. Het is belangrijk om voor de grote uitrol voorbereidende werkzaamheden te verrichten. De voorbereidende werkzaamheden bestaan uit kwartiermaken en de voorbereiding op de implementatie. Kwartiermaken omvat het samenstellen van het projectteam en het betrekken van alle stakeholders. Voorbereiden op de implementatie bevat het ontwikkelen van handvaten voor de implementatie op basis van het 10-stappen plan en invulling van de randvoorwaarden van zorg en ICT (onder andere volwassenheid MP9 en praktijktesten), inventariseren welke opleidingsondersteuning de instellingen nodig hebben en waar nodig het ontwikkelen van de eerste producten. Parallel wordt in de voorbereiding op de implementatie gekeken naar welke mogelijkheden er nu en op korte termijn haalbaar zijn zonder digitale aanpassingen, dus binnen de huidige mogelijkheden (transitieperiode). Er wordt een opzet gemaakt voor monitoring van instellingen en leveranciers, zodat bij de start van de stimuleringsregeling direct een goede monitoring aanwezig is voor de voortgang van de implementatie. Een randvoorwaarde voor het organiseren van deze ondersteuning is het beschikbaar hebben van inzicht in het ICT-landschap van onze leden.



Meer informatie

Meer informatie over het landelijke Programma Medicatieoverdracht kun je vinden op: <https://www.samenvoormedicatieoverdracht.nl/>

Wil je op de hoogte blijven van ontwikkelingen rondom digitale medicatieoverdracht in de keten binnen de sector Gehandicaptenzorg? Schrijf je in voor updates en ontvang uitnodigingen om mee te praten over ontwikkelingen en besluiten: <https://www.vgn.nl/nieuws/digitaal-samenwerken-de-medicatieketen>

Onderzoek

VGN heeft Advisaris gevraagd een onderzoek naar het ICT-landschap in van leden, in relatie tot de nieuwe standaard voor medicatie-overdracht, uit te voeren. Daarbij was aandacht voor:

1. Een overzicht van systemen die worden gebruikt voor medicatietoediening, medicatievoorschrijving en medicatieverstrekking;
2. Inzicht in de stappen die nodig zijn om het ICT-landschap geschikt te maken voor het kunnen werken volgens de richtlijn Medicatieoverdracht in de Keten.

Ondernomen acties

Om tot bovengenoemde resultaten te komen, zijn de volgende acties ondernomen in dit onderzoek:

- Deskresearch naar de nieuwe standaard voor medicatie-overdracht;
- Opstellen van een 5-tal scenario's, die gezamenlijk een beeld geven van de huidige ICT-situatie van zorginstellingen;
- Inventarisatie/invulling van scenario's met de grootste 4 ECD-leveranciers en 3 EVS-leveranciers;
- Inventarisatie/invulling van scenario's met de expertisegroep informatiebeleid vanuit VGN;
- Inventarisatie met enkele typische zorgaanbieders met als doel om te toetsen op haalbaarheid/volledigheid;
- Opleveren van visualisatie van de ingewonnen informatie.

Diverse professionals en organisaties droegen bij aan de resultaten van het onderzoek. Ketenpartners en uitvoeringsinstanties werden geïnterviewd:

- VGN
- ActiZ
- VZVZ
- Nictiz
- Sibra

Leden van VGN werkten mee aan een grootschalige enquête (178 medewerkers van 74 organisaties) en aan kwalitatieve interviews (20 organisaties)¹. Leveranciers van applicaties voor Elektronische Cliëntdossiers, Elektronische Behandel dossiers, Elektronische Voorschrijfsystemen en Elektronische Toedieningssystemen werden geïnterviewd².

¹ Amarant, Cello, Daelzicht, De Passarel, De Rozelaar, De Trans, DZN Nijmegen, Elver, Frion, Ipse de Bruggen, Lichtervoorde, Stichting Mies, Stichting Nieuw Woelwijck, OlmenEs, Pergamijn, Sein, SiZa, stichting AZOV, Tweede Huis, Zozijn.

² Fierit (Plancare, Cura), Nedap (ONS), Adapcare (Pluriform), TTS (Residentweb), Pink Roccade (Caress), Gerimedita (Ysis), Medimo, Farmedvisie (FarmedRX), Careconnections (Ncare), Medimo, Careconnections (Ncare), Boomerweb.

Belangrijkste conclusies

De conclusies die uit het onderzoek zijn gekomen zal VGN de komende tijd gebruiken om gerichte acties in te zetten bij de ondersteuning van leden richting de (voorbereiding van de) implementatie van de herziene richtlijn.

1. Er is nog veel onbekendheid en misverstanden over MP9 bij leden en leveranciers;
2. Het MP9 programma is een complexe opgave, waar de keten zo sterk is als de zwakste schakel en het zal een lange weg worden om dit te realiseren;
3. De cliënttoestemming zal hierbij randvoorwaardelijk zijn en heeft een lange doorlooptijd!
4. AIS en EVS leverancier zullen als eerste moeten voldoen aan wettelijke eisen Wegiz en NEN norm 7503 (vooralsnog de voorkant van het medicatieproces);
5. ECD leveranciers zijn tot nu toe niet betrokken maar geven aan ook actief betrokken te willen worden bij MP9 gezien de diverse raakvlakken met het medicatie proces;
6. Er zijn in het medicatie proces door leden van VGN veel verbeteringen door te voeren voorafgaand aan het voldoen aan MP9 (zie faseringsvoorstel);
7. Externe oriëntatie met ketenpartners en in regio('s) rond het medicatieproces zal door VGN en haar leden structureel moeten worden opgepakt in 2021;
8. Er is nog veel beweging bij aanbieders van digitaal aftekenen (eTDS systemen). Proeftuinen vanuit VGN zijn zeer gewenst gezien de complexiteit, de werkbaarheid, het benutten van de meerwaarde en de betaalbaarheid van alternatieve scenario's;
9. Een actief ondersteuning programma vanuit VGN is gewenst voor de leden, te beginnen met een workshop over MP9 en de uitkomsten van dit onderzoek om wellicht te komen tot een actief leden netwerk (beleid/kwaliteit) rond het thema Medicatie-MP9.

Inzicht in de huidige situatie

Vanuit gesprekken met zorgorganisaties en leveranciers is veel inzicht verkregen in de huidige ICT landschappen. Zorgorganisaties hebben een verschillende uitgangspositie met het soort cliënten en de verantwoordelijkheid rond voorschrijven en toedienen/aftekenen. Deze 5 combinaties komen het meeste voor:

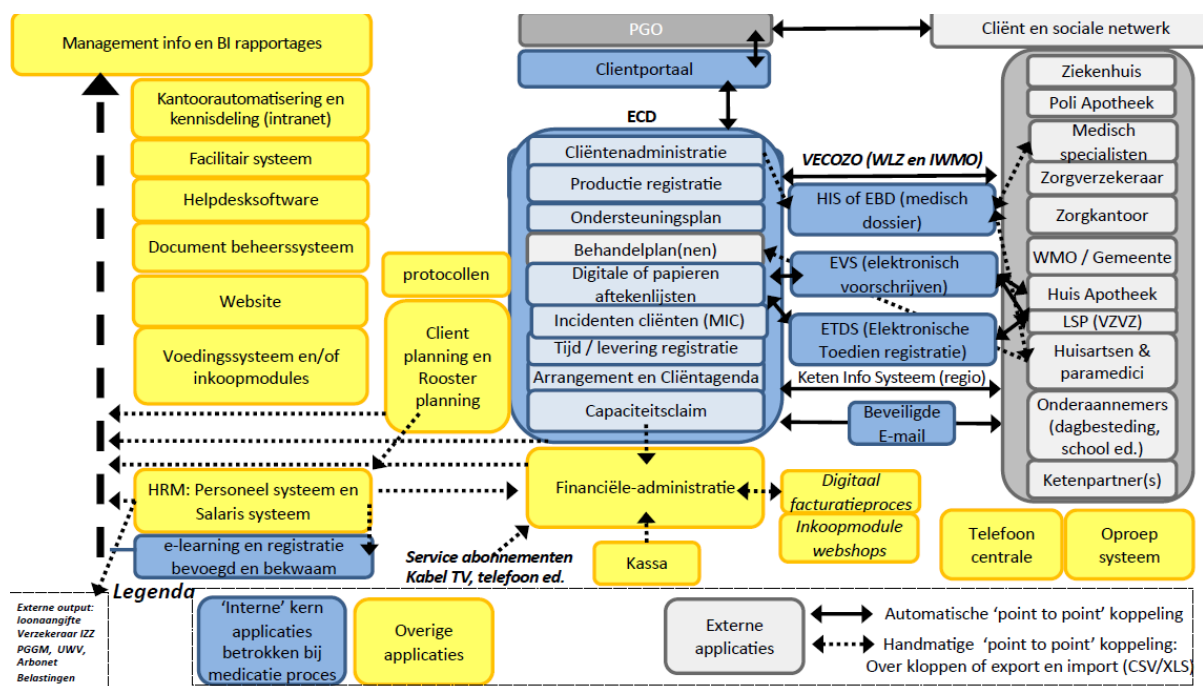
- Kleinere leden (bv. zorgboerderij) met coachende rol naar cliënten mbt medicatie-inname;
- Kleinere leden die geen medicatie voorschrijven en alleen betrokken zijn bij ondersteuning van toedienen en aftekenen van medicatie voor intramurale en/of ambulante cliënten;
- Middelgrote organisaties die één apotheek en op eigen terrein alle functies in huis hebben en zelf ook voorschrijven met AVG/huisarts combi en betrokken zijn bij de ondersteuning van toedienen en aftekenen van medicatie voor intramurale en/of ambulante cliënten;
- Middelgrote organisaties die 1 apotheek hebben en meerdere ketenpartners en onderaannemers hebben (bv. dagbesteding, school) en zelf ook voorschrijven met AVG-Huisarts combi en betrokken zijn bij de ondersteuning van toedienen en aftekenen van medicatie voor intramurale en/of ambulante cliënten;
- Middelgrote en grote zorgorganisaties die meerdere apotheken hebben en meerdere ketenpartners en onderaannemers en zelf ook voorschrijven met AVG-Huisarts combi en betrokken zijn bij de ondersteuning van toedienen en aftekenen van medicatie voor intramurale en/of ambulante cliënten.

Scenario's in het ICT-landschap

Vanuit de vijf organisatietypen en diverse bestaande ICT-oplossingen, die in verschillende combinaties zijn te gebruiken, kunnen acht scenario's met betrekking tot ICT-landschappen bij organisaties worden onderscheiden.

1. ECD met los HIS en ingebouwd EVS en papieren toedienlijsten;
2. ECD met los HIS en losstaand EVS en papieren toedienlijsten;
3. ECD met los HIS en losstaand ECD met geïntegreerde digitale toedienlijsten (intramuraal);
4. ECD met los HIS en losstaand EVS en digitale toedienlijsten in het ECD;
5. ECD met los HIS en losstaand EVS en losstaand eTDS systeem voor digitale toedienlijsten;
6. ECD met los EBD en losstaand ECS en losstaand eTDS systeem voor digitale toedienlijsten;
7. ECD met geïntegreerd medisch dossier met losstaand EVS en losstaand eTDS systeem voor digitale toedienlijsten;
8. ECD met geïntegreerd medisch dossier en losstaand EVS en geïntegreerd eTDS systeem voor digitale toedienlijsten;

De figuur hieronder geeft een overzicht van de infrastructuur, met mogelijke gebruikte systemen en koppelingen.



Figuur 1 - ICT landschap

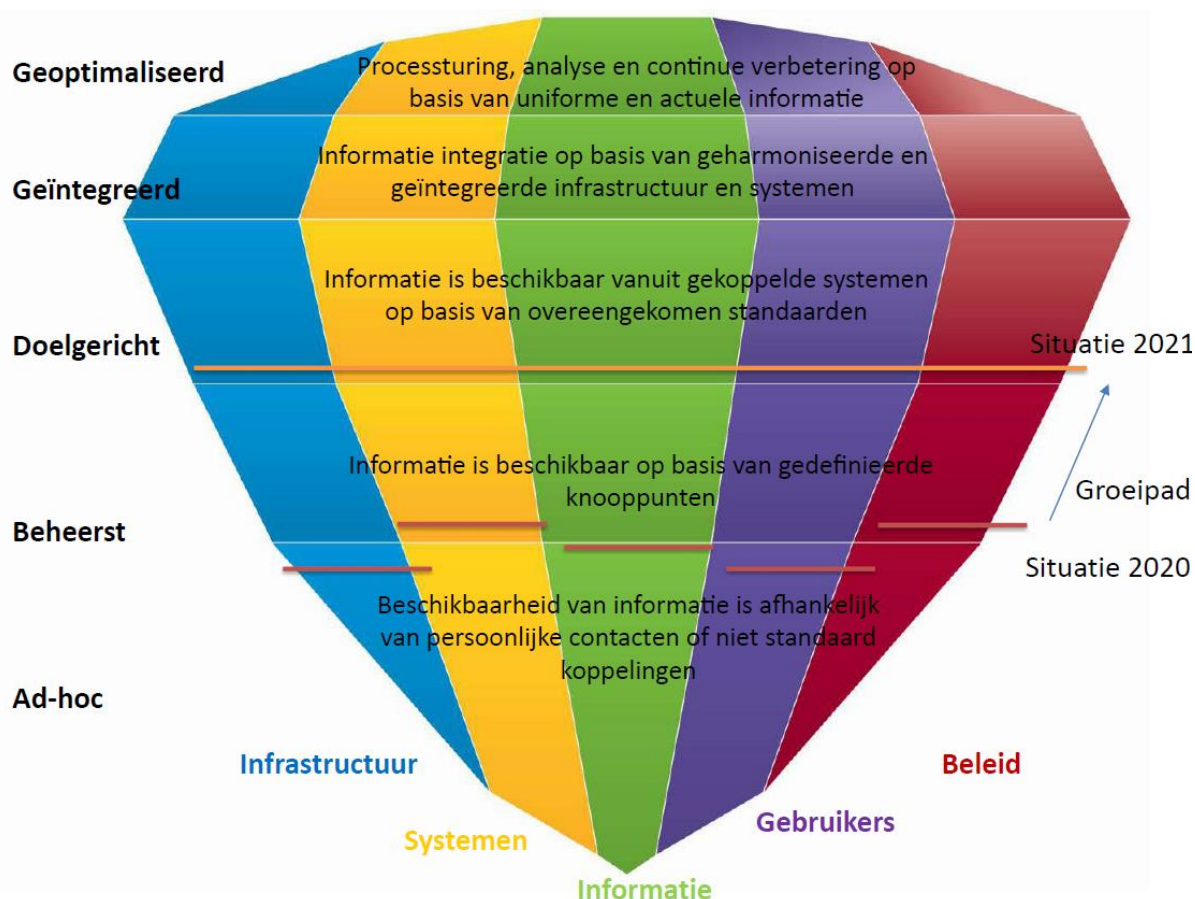
Het (digitale) medicatieproces

In het onderzoek is veel informatie opgehaald over huidige werkwijzen en knelpunten van organisaties. Opgesomd zijn de volgende beelden opgehaald:

- Er zijn toch nog een aantal leden, die volgens opgave met een voorschrijf verantwoordelijkheid, nog geen EVS hebben (verplichting 2012->1/1/2020).
- Er zijn meerdere leden die aangeven niet tevreden te zijn over hun EVS (vaak gekoppeld aan de HIS leverancier die men in huis heeft) en overwegen om een nieuw EVS te kiezen mede gezien de behoefte aan eTDS functionaliteit.
- Het systeem voor een medisch dossier is een discussiepunt en worsteling bij veel leden. ECD leveranciers hebben wel vaak een behandeldossier in hun ECD, maar geen goed medisch dossier voor de doelgroep AVG, Basis-arts, Huisarts.
- Door meerdere, vaak losstaande systemen in de medicatie keten (AIS, ECD/HIS, EVS, ETDS) worden cliënt gegevens niet automatisch gesynchroniseerd en zijn administratieve en zorginhoudelijke cliënt gegevens niet altijd up to date in de verschillende systemen
- Intramuraal is combi van een ECD met koppeling naar een leverancier voor een EVS met eTDS een veel voorkomende combinatie om een 'closed loop' te realiseren van voorschrijven tot aftekenen.
- Kwetsbare handmatige mutatieprocessen en mutatieformulieren (of telefonische mutaties) van cliëntgegevens tussen de verschillende deelsystemen (AIS, ECD, HIS, EVS, ETDS) wordt als een groot knelpunt ervaren bij veel leden van VGN
- Leden willen graag best-practice ervaring uitwisselen rond medicatieproces MP9 (netwerk kwaliteitsmedewerkers) en systeem en pilot-proeftuin ervaringen (expertgroep ICT) en zien hier een rol in vanuit VGN om dit te faciliteren.
- Er zijn meerdere systeem en leveranciers combinaties aangetroffen die het medicatieproces ondersteunen. Deze zijn te bundelen tot een paar scenario's (zie scenario's).
- Het medisch dossier (AVG, basisarts) zit veelal in een apart HIS systeem met een apart EVS systeem eraan gekoppeld. Leden geven aan graag meer integraal te willen werken en zouden graag het medisch dossier en EVS (en ETDS) willen integreren of koppelen aan hun ECD.
- Leden van VGN geven aan pilot en proeftuin projecten nodig te hebben om tot een juiste eTDS keuze te komen. Hierbij zijn de volgende afwegingen meegegeven:
 - Voorkeur om voor alle medewerkers een zelfde ETDS systeem te kiezen (intuïtief en eenvoudig in gebruik)
 - Afstemming digitaal aftekenen met onderaannemers (dagbesteding en school) is noodzakelijk 100% dekking met AIS systemen en apotheken om volledig over te gaan van papier naar digitale toedienlijsten
 - Goed wifi bereik met offline mogelijkheid igv slecht bereik en Apps voor mobiele devices
 - Wens om therapietrouw te monitoren met eTDS en relevante keteninformatie ECD-EVSETDS te ontsluiten
 - Wens om barcode en/of cliëntfoto als herkenning te verbinden aan medicatie toediening
 - Wens voor toename mogelijkheden voor cliënt participatie bij medicatie (daar waar mogelijk)
- Het zicht op de samenhang van ICT systemen; medicatieprocessen en Transmurale Incidenten Meldingen (TIM) buiten de eigen organisaties is beperkt en leden geven aan daar in te moeten investeren.

Stappen richting digitale medicatieoverdracht

Het groeifasen model geeft op basis van kenmerken inzicht in de huidige volwassenheid op onderdelen en helpt bij vervolgstappen definiëren. Elke faseovergang kent haar eigen aandachtspunten. Uitgangspunten zijn groei in balans (over de verschillende onderwerpen) en een ambitie die aansluit bij de omvang en middelen van de betreffende zorgorganisatie



Figuur 2 – groeifasenmodel

Meer informatie

Dit document omvat een samenvatting van het onderzoeksrapport. Bij behoefte aan meer informatie, bijvoorbeeld over het groeifasemodel of de verschillende ICT-scenario's, kun je contact opnemen met Mara Spit-Verdonschot (mspit@vgn.nl), beleidsadviseur bij de VGN.