



---

**TECHNISCHE VOORTGANGSRAPPORTAGE INVOERING EMD/WDH  
TWEEDE KAMER > MEI '07**

**Implementatieorganisatie EMD/WDH**

Bezoekadres:  
Parnassusplein 5  
2511 XV Den Haag

Postadres:  
Postbus 20350  
2500 EJ Den Haag

U: [www.invoering-epd.nl](http://www.invoering-epd.nl)  
E: [info@invoering-epd.nl](mailto:info@invoering-epd.nl)  
T: 070 340 62 55

## Inhoudsopgave

Inleiding .....	3
Management samenvatting .....	4
1 Proof of Concept .....	6
2 ICT Leveranciers .....	7
3 Invoering EMD/WDH .....	10
3.1 Pilot WDH in Twente .....	11
3.2 Pilots EMD in regio Rijnmond en Amsterdam .....	12
3.3 Invoering EMD/WDH in de koploperregio's .....	13
3.4 Landelijke invoering EMD/WDH .....	13
4 Invoering BSN in de zorg .....	14
5 Ondersteuning en voorlichting invoering.....	16
5.1 Handboek EMD/WDH en BSN voor zorgaanbieders .....	16
5.2 Communicatie en voorlichting .....	17
6 Centrale voorzieningen .....	20
6.1 Landelijk Schakelpunt .....	20
6.2 UZI-register .....	22
6.3 SBV-Zorg .....	23

## Inleiding

Voor u ligt de voortgangsrapportage over de invoering EMD/WDH per mei 2007.

Het ministerie van VWS en haar partners werken aan de invoering van EMD/WDH. In april 2007 is vanwege de raakvlakken tussen de programma's Invoering EMD/WDH en Invoering BSN in de zorg besloten om de twee organisaties te integreren tot het Programma Invoering EMD/WDH en BSN om daarmee de implementatietask effectief en slagvaardig ten uitvoer te kunnen brengen.

### Invoering BSN in de zorg

Het burgerservicenummer (BSN) maakt in de zorgsector een eind aan de verschillende persoonsnummers die zorgaanbieders, indicatieorganen en zorgverzekeraars nu nog gebruiken. Door het BSN te gebruiken verminderd het aantal fouten bij het uitwisselen van patiëntgegevens. Het BSN wordt onder andere gebruikt om op een betrouwbare en veilige manier patiëntgegevens uit te wisselen via het landelijk elektronisch patiënt dossier (EPD).

### Een landelijk EPD

Het beleid op het gebied van ICT in de zorg heeft tot doel om de betaalbaarheid, toegankelijkheid en kwaliteit van de zorg te verbeteren door het creëren van de voorwaarden voor optimaal en veilig gebruik van ICT. De invoering van het landelijk EPD met de daarbij behorende ICT zorginfrastructuur fungeert hierbij als hefboom. Het landelijk EPD is een virtueel dossier dat het uitwisselen van medische gegevens op landelijke schaal op een veilige en betrouwbare manier mogelijk maakt.

### Invoering EMD/WDH

Het landelijk EPD start met twee belangrijke onderdelen, namelijk het elektronisch medicatiedossier (EMD, de medicatiegegevens van een patiënt) en het waarneemdossier huisartsen (WDH, elektronische samenvattingen van de belangrijkste gegevens die worden uitgewisseld tussen huisartsen en waarnemers). EMD en WDH worden in fasen ingevoerd.

### Gefaseerde invoering EMD/WDH

De invoering van EMD/WDH is gestart met een Proof of Concept (PoC) fase. In de PoC zijn de verschillende componenten van de architectuur en zorg informatie systemen (XIS) met elkaar in relatie getest. In mei 2007 is de PoC afgerond. De deelnemende leveranciers hebben het geteste XIS gekwalificeerd.

De invoering van EMD/WDH start in zogenaamde koploperregio's. Regio Twente loopt voorop met de invoering van het WDH. Regio Amsterdam-Noord en regio Rotterdam-Rijnmond bijten de spits af voor het EMD. De overige WDH koploperregio's zijn: Nijmegen, Utrecht, Drenthe, Friesland en Leiden. De overige EMD koploperregio's zijn: Nijmegen, Noord-Holland Noord en Harderwijk. Deze regio's treffen voorbereidingen om, met inachtneming van leermomenten uit de pilot regio's, te starten met EMD/WDH.

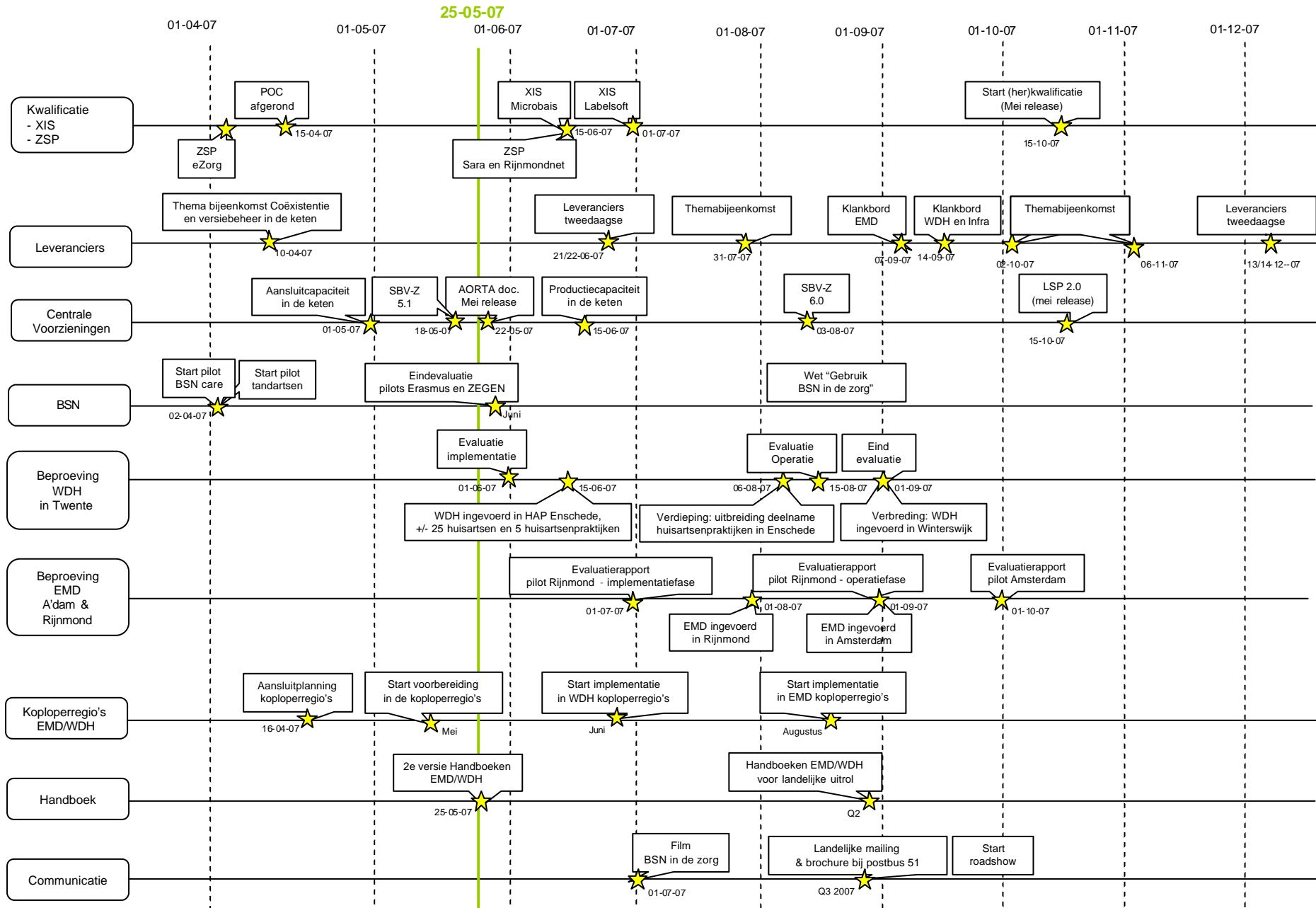
Nadat het WDH en EMD in de praktijk beproefd zijn, kunnen ook zorgaanbieders uit overige regio's in Nederland zich aanmelden voor aansluiting op het LSP.

## Management samenvatting

In de periode van januari 2007 tot en met mei 2007 zijn de volgende zaken gerealiseerd:

- De Proof of Concept (PoC) is in mei 2007 afgerond. De verschillende componenten van de architectuur en zorginformatiesystemen zijn met elkaar in relatie getest. 11 leveranciers hebben zich gekwalificeerd als een goedgekeurd zorginformatiesysteem
- Naast de 11 leveranciers die zich inmiddels hebben gekwalificeerd als goedgekeurd zorginformatiesysteem voor het EMD of WDH, hebben twee nieuwe leveranciers zich aangemeld om hun product te kwalificeren als goedgekeurd XIS. Dit zijn belangrijke leveranciers. Het betreft de eerste van drie leveranciers van apothekers informatiesystemen (Microbais) en Labelsoft die marktleider is van systemen van huisartsenposten
- In de afgelopen periode is gesproken met vrijwel alle EMD/WDH leveranciers over de geplande beschikbaarheid van software
- Op 26 maart is in koploperregio Twente de gebruiksfase gestart. Er wordt ervaring opgedaan in de dagelijkse praktijk; de deelnemers werken met BSN en UZI-middelen en de eerste berichten zijn uitgewisseld tussen de aan de pilot deelnemende huisartsenpraktijken en de huisartsenpost. De professionele samenvatting van de huisartsen komt via het landelijk schakelpunt beschikbaar op de huisartsenpost
- Op 1 januari 2007 zijn de regio's Amsterdam en Rijnmond gestart met het EMD. In regio Rijnmond zijn de voorbereidingen in volle gang, in regio Amsterdam wordt overlegd met mogelijke deelnemers. De door de apotheker verstrekte informatie komt via het LSP beschikbaar op de huisartsenpost en bij het ziekenhuis
- Het BSN en de SBV-Z zijn getest in regio Rotterdam door het Erasmus Medisch Centrum en in regio Nijmegen door de huisartsenpost. Ook de huisartspraktijken betrokken bij de pilot in Twente zijn gevuld met BSN's en de deelnemende huisartsen maken gebruik van de reguliere dienstverlening van SBV-Z. Tevens is het Handboek BSN voor zorgaanbieders gerealiseerd ten behoeve van de invoering van het BSN in de gehele zorgsector
- De plannen voor de landelijke uitrol worden ontwikkeld, mede op basis van de ervaringen in de koploperregio's en in overleg met alle betrokkenen.

# Mijlpalen planning Invoering EMD/WDH



# 1 Proof of Concept

## *Omschrijving*

Elektronische uitwisseling van het EMD en WDH tussen zorgverleners geschiedt volgens het AORTA architectuurmodel. Het architectuurmodel bestaat uit diverse componenten, zoals het BSN, de UZI-pas, het landelijk schakelpunt (LSP) en zorginformatiesystemen die in gebruik zijn bij de zorgaanbieders. Deze componenten worden ook wel de centrale voorzieningen genoemd. Samen vormen de voorzieningen de vertrouwensketen waarbinnen de EMD en WDH berichten veilig kunnen worden uitgewisseld.

In de PoC worden alle componenten van de architectuur en zorginformatiesystemen met elkaar in relatie getest. Werken de systemen conform de documentatie en de specificaties, kunnen de systemen met elkaar communiceren (berichten uitwisselen) en leidt die communicatie tot het functionele resultaat (kan de zorgaanbieder het uitgewisselde bericht afhandelen). In de PoC wordt gewerkt met fictieve data.

In de PoC is de infrastructuur in 2006 en het eerste kwartaal van 2007 getest door een 11-tal softwareleveranciers. Er worden vijf soorten zorginformatiesystemen onderscheiden:

- Huisarts Informatie Systeem (HIS);
- Huisartsenpost Informatie Systeem (HAP-IS);
- Ziekenhuis Informatie Systeem (ZIS);
- Apotheek Informatie Systeem (AIS);
- Ziekenhuis Apotheek Informatie Systeem (ZAIS).

De deelnemers aan de PoC zijn als volgt verdeeld:

- HIS - Omnihis, Promedico, Tetra;
- HAP - E.novation lifeline, Prototopics, Uzorg;
- ZIS - Chipsoft, Isala klinieken;
- ZAIS - Chipsoft, Farmedvisie;
- AIS - Infotechnology, Verenigde Apotheken Limburg.

## *Mijlpalen*

		Omschrijving	Datum
v	1	Oprichten Taskforce, opstellen Masterplan en Plan van aanpak PoC	20-04-2006
v	2	Offerteaanvragen uitnodiging tot deelname aan de Proof Of Concept	26-04-2006
v	3	Contracteren leveranciers voor de PoC	19-05-2006
v	4	Start technische en functionele testen	23-06-2006
v	5	Start End-to-End testen	10-08-2006
v	6	Start gedifferentieerde afronding PoC door leveranciers	01-10-2006
v	7	Afronding PoC	01-05-2007

## *Stand van zaken*

De centrale voorzieningen en zorginformatiesystemen zijn getest. Door alle deelnemende leveranciers is de PoC met goed gevolg afgerond. Door NICTIZ worden met de leveranciers contractuele afspraken gemaakt waarin onder andere de herkwalificatie van de applicaties voor nieuwe AORTA-release wordt geregeld. Informatie over (her)kwalificatietrajecten is onderdeel van hoofdstuk 2.

## 2 ICT Leveranciers

### *Omschrijving*

Op het LSP mogen alleen zorgaanbieders aansluiten die beschikken over een Goed Beheerd Zorgsysteem (GBZ). GBZ'en zijn zorgsystemen die voldoen aan het totale programma van eisen. Hierin is onderscheid te maken tussen eisen die betrekking hebben op:

- de applicatie (ook wel zorg informatie systeem of XIS genoemd)
- de netwerkdienst (Zorg Service Provider - ZSP)
- de ICT-omgeving en organisatie van de zorgaanbieder.

### XIS-kwalificatie

Om zeker te stellen dat een applicatie voldoet aan de applicatie eisen, kan een leverancier de applicatie bij NICTIZ laten kwalificeren. Indien de applicatie inderdaad voldoet, wordt door NICTIZ een zogenaamde XIS-kwalificatie verstrekt.

### ZSP-kwalificatie

Ook een leverancier van netwerkdiensten kan zijn product laten kwalificeren. Indien de netwerkdienst conform de eisen functioneert, wordt een zogenaamde ZSP-kwalificatie verstrekt.

### GBZ-kwalificatie

Om te kunnen aansluiten op het LSP, dient een zorgaanbieder aan te tonen dat voldaan wordt aan de eisen van een GBZ (GBZ-kwalificatie). De XIS-kwalificatie en de ZSP-kwalificatie tonen dan aan dat voldaan is aan de eisen voor applicaties en netwerkdiensten.

### *Stand van zaken*

Om leveranciers de gelegenheid te informeren over de voortgang en ervaringen uit de pilots en hen te informeren over ontwikkelingen rondom EMD/WDH en BSN, worden periodiek themabijeenkomsten georganiseerd voor ICT-leveranciers in de zorg. De inhoud wordt verzorgd door de partners van de centrale voorzieningen, met een voortrekkersrol voor de implementatieorganisatie. Het overzicht van leveranciersbijeenkomsten is te downloaden op de website [www.NICTIZ.nl](http://www.NICTIZ.nl) bij informatie voor ICT-leveranciers. De leveranciers tweedaagse van NICTIZ is ook opgenomen in deze planning.

In overleg met de centrale voorzieningen en de ICT-leveranciers is besloten om de geplande themabijeenkomst van 23 mei te laten vervallen. Het thema 'ervaringen en best practices pilots WDH en BSN' dat dan behandeld zou worden, komt ook uitgebreid aan de orde tijdens de leveranciers tweedaagse van NICTIZ die wordt gehouden op 21 en 22 juni a.s. De ervaringen en best practices uit de pilots komen in workshops aan de orde.

Om u te informeren over de voortgang van ICT-leveranciers, is navolgend een overzicht opgenomen met informatie over de kwalificatie van leveranciers als ZSP en XIS, voor zover bekend. In de afgelopen periode is gesproken met vrijwel alle leveranciers over de geplande beschikbaarheid van software. Dit heeft geleid tot aanpassingen in het overzicht.

#### ZSP planning

Inmiddels heeft E-zorg formeel de ZSP-kwalificatie ontvangen. Voor 2 leveranciers is het kwalificatietraject in gang gezet. Voor de overige leveranciers, zoals opgenomen in het onderstaande overzicht, wordt het kwalificatietraject ingepland. Voor die leveranciers wordt op 29 mei een plenaire informatiebijeenkomst georganiseerd.

ZSP-leverancier	Kwalificatie	
	status	datum
E-Zorg	gereed	feb-07
Sara	gestart	medio juni 2007
Rijnmondnet	gestart	medio juni 2007
TNF	in behandeling	nog niet bekend
Coxin	aangemeld	nog niet bekend
FK	aangemeld	nog niet bekend
Zorg-connect (KPN)	aangemeld	nog niet bekend
Stichting Gerrit	aangemeld	nog niet bekend
Zorgring	aangemeld	nog niet bekend
EHealth	aangemeld	nog niet bekend
Zorgplan BV (GelreNet en Sleutelnet)	aangemeld	nog niet bekend
Tetra	aangemeld	nog niet bekend
IC2IT	aangemeld	nog niet bekend
Webnoord	aangemeld	nog niet bekend

#### XIS releaseplanning

In het overzicht van leveranciers en bijbehorend XIS is een kolom genaamd 'AORTA release' en een kolom 'Start implementatie' opgenomen. In de kolom "AORTA release" staat de datum aangegeven waarop de leverancier gepland heeft kwalificatie van zijn applicatie af te ronden. In de kolom 'Start implementatie' staat de datum aangegeven waarop de gekwalificeerde applicatie bij de 1<sup>e</sup> gebruiker geïmplementeerd kan worden. Het kan zijn dat de leverancier het beleid hanteert om een nieuwe release eerst bij een beperkte groep gebruikers te implementeren. De datum waarop een applicatie voor een individuele zorgaanbieder beschikbaar is, is afhankelijk van de implementatie-inspanning van de leverancier en het gehanteerde releasebeleid.

Bij de publicatie van de mei release wordt ook aangegeven wanneer de testscripts en testtool beschikbaar is zodat de leveranciers zich kunnen voorbereiden op de herkwalificatie van de applicaties tegen de specificaties van de mei release. Naar verwachting zal deze herkwalificatie voor alle leveranciers die in het bezit zijn van een kwalificatie, in november en december 2007 worden uitgevoerd. Nadere informatie hierover wordt bekend gemaakt na de leveranciers tweedaagse van NICTIZ op 21 en 22 juni a.s.



XIS leverancier	Applicatie	Type	Toepassing	Kwalificatie	BSN geschikt	AORTA release[2]	Start implementatie[3]
Promedico	Promedico-ASP	HIS	WDH	ja	ja	jan-07	jan-07
Omnihis	OmniHis/Scipio	HIS	WDH	ja	ja	jan-07	4e kwartaal 2007[4]
Euroned	Mira	HIS	WDH	nee	nee	4 <sup>e</sup> kwartaal 2007	1 <sup>e</sup> kwartaal 2008
Pharmapartners	Medicom	HIS	WDH	nee	nee	nog niet bekend	nog niet bekend
iSoft	Microhis	HIS	WDH	nee	nee	nog niet bekend	nog niet bekend
Microbais	HetHIS	HIS	WDH	nee	nee	nog niet bekend	nog niet bekend
Infotechnology	MijnHIS	HIS	WDH	nee	nee	nog niet bekend	nog niet bekend
Prototops	HAP-MD	HAPIS	WDH	ja	ja	jan-07	jan-07
Uzorg	Nachtwacht	HAPIS	WDH	ja	ja	jan-07	2 <sup>e</sup> kwartaal 2007
eNovation	Adastra	HAPIS	WDH	ja	ja	medio 2007	nog te bepalen
Labelsoft	Callmanager	HAPIS	WDH	gestart	nee	jun-07	jul-07
Infotechnology	Smartdossier	AIS	EMD	ja	ja	feb-07	mrt-07
VAL	(VAL VidiVici)	AIS	EMD	ja	ja	mrt-07	nog niet bekend
Microbais	Aposys	AIS	EMD	gestart	nee	mei-07	jun-07
Euroned	Mira	AIS	EMD	nee	nee	4 <sup>e</sup> kwartaal 2007	1 <sup>e</sup> kwartaal 2008
Pharmapartners	Pharmacom	AIS	EMD	nee	nee	nog niet bekend	nog niet bekend
Promedico	Promedico-ASP	AIS	EMD	nee	nee	nog niet bekend	nog niet bekend
Farmedvisie	FarMedRX	ZAIS	EMD	ja	ja	apr-07	mei-07
TM software	Pharma	ZAIS	EMD	nee	onbekend	nog niet bekend	nog niet bekend
iSoft	Centrasys	ZAIS	EMD	nee	nee	nog niet bekend	nog niet bekend
Chipsoft	CS-EZIS	ZIS	EMD	ja	ja	mrt-07	mei-07
Isala Klinieken	EriDanos	ZIS	EMD	ja	ja	apr-07	jun-07
McKesson	X/Care	ZIS	EMD	nee	ja	2 <sup>e</sup> kwartaal 2007	3 <sup>e</sup> kwartaal 2007
iSoft	Mirador	ZIS	EMD	nee	ja	4 <sup>e</sup> kwartaal 2007	1 <sup>e</sup> kwartaal 2008
SAP	solution	ZIS	EMD	nee	nee	1 <sup>e</sup> kwartaal 2008	nog niet bekend
Labelsoft	Callmanager	HAPIS	EMD	gestart	nee	sep-07	okt-07
Uzorg	Nachtwacht	HAPIS	EMD	nee	ja	3 <sup>e</sup> kwartaal 2007	4 <sup>e</sup> kwartaal 2007

[1] BSN ondersteund inclusief communicatie met SBV-Z

[2] Release met AORTA-functionaliteit beschikbaar (gekwificeerd)

[3] Software gereed om te implementeren bij de klant.

[4] Tot 4e kwartaal implementatie bij beperkte aantal huisartspraktijk (circa 10)

### 3 Invoering EMD/WDH

De invoering van EMD/WDH is gestart met een Proof of Concept (PoC) fase. In mei 2007 is de PoC afgerond.

De invoering van het EMD/WDH gaat vervolgens van start in de koploperregio's. Regio Twente loopt voorop met de invoering van WDH. Regio Amsterdam-Noord en regio Rotterdam-Rijnmond bijten de spits af voor EMD.

De overige koploperregio's treffen voorbereidingen om, met inachtneming van leermomenten uit de pilotregio's, te starten met EMD en/of WDH. De overige WDH koploperregio's zijn: Nijmegen, Utrecht, Drenthe, Friesland en Leiden. De overige EMD koploperregio's zijn: Nijmegen, Noord-Holland Noord en Harderwijk.

Nadat WDH en EMD in de praktijk beproefd zijn, kunnen ook zorgaanbieders uit overige regio's in Nederland zich aanmelden voor aansluiting op het LSP.

### 3.1 Pilot WDH in Twente

#### Omschrijving

In de pilot in Twente wordt op beheersbare wijze, in de praktijk, kennis gemaakt met de invoer en het gebruik van WDH, de daarbij behorende werkwijze en de daarvoor benodigde landelijke infrastructuur voor de zorg (AORTA). De pilot wordt gefaseerd uitgevoerd. Het WDH wordt in de eerste fase ingevoerd in een beperkte, beheersbare omgeving bij één huisartsenpost en vijf huisartsenpraktijken. In de volgende fasen wordt een verbreding (i.e. betrokkenheid van meer leveranciers) en verdieping gerealiseerd (i.e. betrokkenheid van meer zorgaanbieders). Tussen elke fase wordt ruimte gecreëerd voor evaluatie en kennisdeling.

#### Mijlpalen

		Omschrijving	Datum
v	1	Pilotregio geselecteerd	08-05-2006
v	2	Kadernotitie	27-09-2006
v	3	Definitief PVA	31-01-2007
v	4	Start invoering WDH in Enschede	01-11-2006
v	5	Onderzoeksopzet evaluatie onderzoeksbureau	05-03-2007
v	6	Start voorbereiding WDH in Winterswijk	01-03-2007
v	7	Start operatie WDH in Enschede	26-03-2007
v	8	Evaluatierapport implementatiefase	15-06-2007
	9	WDH ingevoerd in Enschede	25-06-2007
	10	Evaluatierapport operatiefase	15-08-2007
	11	WDH ingevoerd in Winterswijk	15-08-2007
	12	Eindevaluatie invoering WDH in regio Twente	Q3 2007

#### Stand van zaken

##### Regio Twente

Sinds 26 maart 2007 is men op de huisartsenpost in Enschede gestart met het opvragen van professionele samenvattingen en het terugsturen van waarneem retourberichten naar en van de aan de pilot WDH deelnemende huisartsen. Inmiddels is er al een groot aantal bevindingen gedaan en opgelost door de aan de pilot deelnemende leveranciers en de centrale voorzieningen, LSP, SBV-Z en UZI-register. Daarnaast heeft de groep artsen die in het kader van de verdiepingfase op de huisartsenpost Enschede zullen deelnemen UZI passen aangevraagd. De eerste van deze artsen zal medio mei van WDH gebruik gaan maken. Doel van deze verdiepingfase is tweeledig. Enerzijds om nog meer ervaring op te doen met het implementatieproces en anderzijds om meer praktijkervaring op te doen met het werken met het WDH. In april en mei zijn ook voorbereidingen getroffen voor de verbredingsfase van de pilot WDH, invoering van WDH bij een groep huisartsen en de huisartsenpost Oost Achterhoek uit Winterswijk. De leverancier van het HAP-IS systeem, Labelsoft, is gestart met het XIS-kwalificatietraject en zal dit volgens de planning op 1 juli afronden.

Op grond van de eerste ervaringen die huisartsen hebben opgedaan in de pilot in Twente heeft een tussentijdse evaluatie plaatsgevonden met betrokken huisartsen en de LHV. Een belangrijk punt dat geconstateerd is betreft de spanning die ervaren wordt tussen enerzijds de maatregelen die veilige uitwisseling en privacy moeten waarborgen en anderzijds de praktische werkbaarheid van die maatregelen in het zorgproces. Punten die in dit verband naar voren zijn gekomen betreffen onder meer het feit dat zorgverleners in bepaalde gevallen niet kunnen volstaan met één UZI-pas, maar per instelling waarvoor ze werken een aparte UZI-pas nodig hebben en het gebruik van de UZI-pas op meerdere werkplekken.

In april is in de regio Twente een evaluatieonderzoek uitgevoerd onder de centrale voorzieningen en de aan de pilot deelnemende zorgaanbieders. Het doel van het evaluatieonderzoek is na te gaan of de functionaliteit van het WDH en die van de centrale voorzieningen in de praktijk voldoen en na te gaan of de instrumenten voor de invoering van het

WDH (waaronder het handboek en de centrale voorzieningen) voldoen. De rapportage van dit onderzoek zal in juni beschikbaar komen.

### 3.2 Pilots EMD in regio Rijnmond en Amsterdam

#### *Omschrijving*

Het EMD zal voor het eerst in de praktijk beproefd worden in de regio's Amsterdam en Rijnmond. De pilot wordt gefaseerd uitgevoerd. Het beproeven van het EMD vindt eerst plaats in een beschermde omgeving. Aan de eerste fase van de pilot nemen in Rotterdam het Sint Fransiscus Gasthuis en drie apotheken deel, daarna vindt uitbreiding naar de overige twintig Microbais apotheken plaats. In Amsterdam is het de bedoeling dat het BovenIJ ziekenhuis met de negen apotheken in Amsterdam Noord starten, daarna vindt uitbreiding naar de HAP plaats.

#### *Mijlpalen*

		Omschrijving	Datum
v	1	Start voorbereiding EMD in Rijnmond en Amsterdam	01-01-2007
v	2	Kadernotitie en definitief PvA	31-01-2007
	3	XIS type goedkeuring software van leverancier Microbais	15-06-2007
	4	EMD in Rijnmond ingevoerd	15-07-2007
	5	Evaluatierapport pilot implementatiefase Rijnmond	01-07-2007
	6	Evaluatierapport pilot operatiefase Rijnmond	01-09-2007
	7	EMD in Amsterdam ingevoerd	Q3 2007
	8	Evaluatie Amsterdam	Q3 2007
	9	Uitbreiding in Amsterdam en Rijnmond	Q3 2007
	10	Evaluatie van uitbreiding (fase 2 van de pilot)	Q3 2007
	11	Start invoering EMD in volgende regio's	v.a. Q3 2007
	12	Landelijke uitrol EMD	v.a. Q4 2007

#### *Stand van zaken*

Zowel in Amsterdam als in Rijnmond zijn themabijeenkomsten georganiseerd over de onderwerpen: BSN, UZI, GBZ en LSP. Tevens hebben bijeenkomsten plaatsgevonden waarin NICTIZ een toelichting heeft gegeven op de contractuele kant van landelijke gegevensuitwisseling. In de pilot zal voor het eerst gebruik worden gemaakt van de contracten zoals ze door NICTIZ zijn opgesteld.

Binnen de ziekenhuizen (Sin Fransiscus Gasthuis en BovenIJ ziekenhuis) worden voorbereidingen getroffen om aan te sluiten op het landelijk schakelpunt; UZI-pasen zijn aangevraagd, initiële vulling BSN wordt uitgevoerd en er wordt geïnventariseerd of aan alle GBZ-eisen kan worden voldaan. De activiteiten die in de apotheken uitgevoerd moeten worden om het EMD in te voeren, zullen voor het grootste deel door leverancier Microbais worden uitgevoerd. Op dit moment worden hierover tussen de pilotregio's en Microbais afspraken gemaakt. Er wordt op dit moment tevens besproken hoeveel apothekers in Amsterdam bereid zijn om deel te nemen. Alle inspanningen in Amsterdam zijn erop gericht om participatie van voldoende apotheken te garanderen.

Net zoals voor de WDH pilot, zal ook voor de EMD pilot een evaluatieonderzoek uitgevoerd worden door een onafhankelijke onderzoekspartij.

### **3.3 Invoering EMD/WDH in de koploperregio's**

De overige koploperregio's treffen voorbereidingen om, met inachtneming van leermomenten uit de pilotregio's, te starten met het EMD en/of WDH. Er is een overzicht opgesteld van de aansluitplanning van de koploperregio's. Deze planning wordt, wanneer er nieuwe informatie uit de regio's wordt aangeleverd, bijgewerkt.

Deze voorbereidingen betreffen o.a. het contracteren van een zorg serviceprovider (ZSP) en – in voorbereiding hierop - bewerkstelligen dat de ZSP een zodanige kwalificatie verkrijgt. Begin mei is er bij alle regio's nagegaan of dit proces vanuit elke koploperregio voor de aansluiting van zorgaanbieders is gestart, dit was het geval. Bij het Programma Invoering is een overzicht beschikbaar van de ZSP die per regio in beeld zijn. Na Twente is de kwalificatie van een ZSP voor de regio's Nijmegen en Utrecht gestart. Daarnaast zijn in de regio's Harderwijk en Nijmegen nieuwe ervaringen opgedaan met (in)gebruik(nemen) van UZI middelen.

Er wordt een workshop georganiseerd voor de projectleiders uit de koploperregio's, vertegenwoordiging van het Programma Invoering en implementatiepartners NICTIZ en CIBG. Het doel van de workshop is om het - vernieuwde - stappenplan te toetsen en inhoudelijke vragen van de projectleiders uit de koploperregio's te bespreken.

### **3.4 Landelijke invoering EMD/WDH**

In de verslagperiode is een plan voor de landelijke invoering EMD/WDH opgesteld. Het doel is om te komen tot een aanpak die ertoe bijdraagt dat de brede landelijke invoering planmatig, effectief, efficiënt en beheerst kan verlopen. De uitgangspunten voor de landelijke uitrol, die begin dit jaar zijn vastgesteld door de 'Stuurgroep ICT en Zorg', vormen het vertrekpunt voor het plan voor de landelijke invoering EMD/WDH.

Het plan voor de landelijke invoering kent een centrale rol toe aan de zorgaanbieders en de ICT-leveranciers die zorg dragen voor het informatiesysteem waarmee de zorgaanbieder kan aansluiten op het LSP. Bovendien vervult de ICT-leverancier een belangrijke ondersteunende rol ten behoeve van de zorgaanbieder bij het proces van aansluiten.

Met betrekking tot de invoering van het Waarneemdossier Huisartsen vormen de ca. 55 huisartsendiensten met de daarbij aangesloten huisartsenpraktijken het belangrijkste aangrijpingspunt. Voor het Elektronisch Medicatiedossier zijn dat de samenwerkende apotheken en de ziekenhuizen.

Regio's spelen met name een belangrijke rol in de voorlichting en het motiveren ('awareness') van de zorgaanbieders. Voor dit doel zal ook een netwerk van zorgprofessionals en bestuurders opgezet worden.

## 4 Invoering BSN in de zorg

### *Omschrijving*

Het BSN zorgt voor de unieke identificatie van burgers. Het gebruik van het BSN in de zorg maakt het mogelijk betrouwbaar en efficiënt informatie over patiënten of cliënten tussen zorgverleners uit te wisselen. Dit helpt medische fouten te voorkomen en is daarom van belang voor de kwaliteit van de zorg. Het BSN zal ook worden gebruikt in het declaratieverkeer.

### *Mijlpalen*

Hieronder volgt een opsomming van de meest significante mijlpalen ten aanzien van de invoering van het BSN in de zorg, sector EMD/WDH.

	Omschrijving	Datum	
Wet- en regelgeving BSN			
v	1	Beschikking gebruik sofinummers door koplopers	12-06-2006
v	2	Wet Gebruik BSN in de zorg Tweede Kamer	10-10-2006
	3	Wet Gebruik BSN in de zorg Eerste Kamer	PM
	4	AMvB Gebruik BSN in de zorg	PM
Pilots BSN			
v	5	Start pilot Erasmus	Mei 2006
v	6	Start pilot Zegen	Oktober 2006
v	7	Start gebruiksfase BSN Erasmus	13-02-2007
v	8	Start gebruiksfase BSN Zegen	01-03-2007
	9	Evaluatierapportage (eindevaluatie) Pilot Erasmus	Begin juni 2007
	10	Evaluatierapportage (eindevaluatie) Pilot Zegen	Begin juni 2007

### *Stand van zaken*

In het kader van communicatie en voorlichting over de Wet BSN in de Zorg is in de verslagperiode een nieuwsbrief verschenen en zijn voorbereidingen getroffen voor een informatieve film voor zorgaanbieders.

### Wet gebruik BSN in de zorg (Wbsn-z)

De Wbsn-z ligt nog ter behandeling in de Eerste Kamer. De vaste commissie voor VWS van de Eerste Kamer heeft besloten de behandeling van het wetsontwerp Wbsn-z op te pakken nadat de Kamer de voorbereiding van de Wet algemene bepalingen BSN (Wabb) heeft afgerond. De Eerste Kamer heeft naar aanleiding van de eind december 2006 van BZK ontvangen Memorie van Antwoord op het Voorlopig Verslag op de Wabb nadere vragen gesteld. De beantwoording van deze vragen door BZK is nog niet afgerond. Dit brengt met zich mee, dat de Wbsn-z naar verwachting niet eerder dan in Q3 2007 in werking zal treden.

In het kader van de voorbereidingen op de landelijke invoering van het BSN vinden vier pilots plaats. Twee in de sector EMD/WDH (pilot Erasmus MC en pilot ZEGEN Nijmegen), een in de sector cure overig (pilot Tandartsen) en een in de sector care (pilot AWBZ).

#### Pilot Erasmus MC

Het EMC is op 13 februari 2007 overgegaan naar de fase van dagelijks regulier gebruik van het BSN. Naast de centrale inschrijfbalie wordt het BSN gebruikt bij de centrale inschrijfbalie (9 werkplekken), Spoedeisende Hulp (2 werkplekken) en Radiologie (1 werkplek). In de nabije toekomst volgen andere onderdelen zoals Dermatologie, Sophia Kinderziekenhuis en de Daniël den Hoed kliniek. EMC heeft er uiteindelijk voor gekozen om BSN's van patiënten op dagbasis via repeterend regulier bevragen (prefetching) te verkrijgen. Eind april zijn in twee evaluatiesessies de bevindingen van EMC en pilotorganisatie, naast hetgeen al tijdens de gebruiksfase was vastgelegd, verzameld en in een concept evaluatierapportage vastgelegd.

#### Pilot ZEGEN Nijmegen

De huisartsenpost CHN is op 1 maart gestart met het gebruik van BSN. Voorafgaand hieraan heeft initiële vulling plaatsgevonden, hetgeen leidde tot een vulling van 89% van het patiëntenbestand (ruim 247.000 patiënten). CHN werkt sindsdien op de drie locaties in de regio Nijmegen met het BSN en de bijbehorende aangepaste procedures en ICT. Medio mei zijn, mede op basis van een evaluatiesessie met CHN en de softwareleverancier de bevindingen verzameld en in een concept evaluatierapportage vastgelegd.

#### Pilot Tandartsen

Op 1 maart is de BSN-pilot voor de tandartsen gestart. Hierbij wordt nauw samengewerkt met de NMT, de grootste koepelorganisatie van de tandartsen. Vier tandartsen, inclusief een instelling voor bijzondere tandheelkunde nemen deel aan deze pilot. Zij hebben inmiddels een groot deel van de start- en voorbereidingsfase doorlopen. In dit traject zijn ook de ICT-leveranciers van deze tandartsen actief betrokken. Naar verwachting is de voorbereidingsfase voor de meeste tandartsen medio juni afgerond, waarna de gebruiksfase zal starten. Uit de voorbereidingsfase komt naar voren dat het voor zorgaanbieders in een relatief kleine organisatie noodzakelijk is om de generieke hulpmiddelen zoals handboeken beter toe te snijden op hun bedrijfsvoering. NMT vervult hierin een belangrijke rol voor de tandartsen in de BSN-pilot.

#### Pilot AWBZ Friesland

In de pilot AWBZ Friesland zal invoering en gebruik van het BSN in alle schakels van de keten worden beproefd via deelname van CIZ, zorgkantoor en enkele zorgaanbieders. Ook het systeem van berichtuitwisseling (AZR) wordt meegenomen. Door de projectorganisatie van VWS is een overkoepelend plan van aanpak opgesteld. Dit is in april 2007 met alle betrokkenen besproken en wordt in mei 2007 vastgesteld. De pilot is formeel 15 mei 2007 gestart. CIZ en zorgkantoor hebben de eerste stappen in de voorbereiding gezet. 14 mei 2007 zijn de deelnemende zorgaanbieders in Friesland geselecteerd. Zij zijn nu bezig met de eerste voorbereidende activiteiten.

## 5 Ondersteuning en voorlichting invoering EMD/WDH en BSN

### 5.1 Handboek EMD/WDH en BSN

#### *Omschrijving*

##### Handboek Gebruik en Invoering BSN in de Zorg

Het 'Handboek invoering en gebruik BSN in de zorg' is bedoeld als praktische handleiding voor de (toekomstige) gebruikers van het BSN in de zorg. Daarbij gaat het om het brede veld van zorgaanbieders, indicatieorganen en zorgverzekeraars. Het biedt handvatten voor het implementeren en gebruiken van het BSN in de eigen organisatie. Informatie aan patiënten/cliënten valt buiten het bestek van dit handboek. Zij worden afzonderlijk geïnformeerd over de invoering van het BSN in de zorg.

##### Handboek EMD/WDH

Het handboek EMD/WDH biedt concrete, praktische en betrouwbare informatie aan zorgaanbieders over de invoering van het EMD en WDH. Het handboek bestaat uit een voor de doelgroep specifiek stappenplan en verdiepingsmateriaal.

#### *Mijlpalen*

	Omschrijving	Datum	
Handboek BSN			
v	1	Implementatiehandleiding BSN voor koplopers v 1.0	31-08-2005
v	2	Handboek invoering BSN 1.1	17-01-2007
Handboek EMD/WDH			
v	3	Handboek WDH versie 1.0	02-10-2006
v	4	Handboek WDH versie 1.0 in gebruik genomen in pilot WDH	01-11-2006
v	5	Handboek EMD versie 1.0	19-12-2006
v	6	Handboek EMD versie 1.0 in gebruik genomen in pilots EMD	01-02-2007
v	7	Beheerplan	01-02-2007
v	8	Handboek EMD/WDH versie 1.2	25-05-2007
	9	Besluit vorm (boek / cd) en distributie handboek	Q3 2007
	10	Handboek EMD/WDH versie 2.0	Q3 2007

#### *Stand van zaken*

##### Handboek Gebruik en Invoering BSN in de Zorg

Op 10 oktober jl. heeft de Tweede Kamer ingestemd met het wetsvoorstel gebruik BSN in de zorg. Op basis van de besluitvorming door de Tweede Kamer is een nieuwe versie (1.1) van het Handboek invoering en gebruik BSN in de zorg tot stand gekomen.

##### Handboek EMD/WDH

In januari is de eerste versie van het Handboek EMD/WDH in beperkte oplage verspreid onder de eerste deelnemers van de WDH en EMD pilots. De volgende versie (1.2) van het Handboek EMD/WDH is in mei 2007 uitgebracht. Een belangrijk verschil met de vorige versies is dat de twee versies WDH (één voor huisartsenpraktijken en één voor huisartsenposten) en drie versies EMD (één voor huisartsenposten, één voor apothekers en één voor ziekenhuizen) zijn gecompriëerd tot één versie. Deze versie wordt in beperkte oplage verspreid onder de deelnemers van de WDH en EMD pilots.



## 5.2 Communicatie en voorlichting

### Omschrijving

Vanuit het programma Invoering EMD/WDH en BSN worden verschillende doelgroepen geïnformeerd. Twee belangrijke doelgroepen zijn de zorgaanbieders en patiënten.

Het implementatiesucces van EMD en WDH als eerste hoofdstukken van het landelijk EPD, hangt af van de inzet van de verschillende doelgroepen. Verschillende doelgroepen hebben informatie nodig, zij zullen concrete stappen moeten zetten voor de invoering. De doelgroepen worden hiervoor rechtstreeks benaderd met informatie, via beïnvloeders, via verschillende niveaus (strategisch, tactisch en operationeel) en via verschillende communicatiekanalen en –middelen.

### Mijlpalen

	Omschrijving	Datum
Algemeen		
	1 Nieuwsbrieven EMD/WDH en BSN	doorlopend
	2 Website <a href="http://www.invoering-epd.nl">www.invoering-epd.nl</a>	doorlopend
v	3 Publiciteit rondom start PoC	31-05-2006
v	4 Algemene informatiedesk 0900 - 232 43 42	15-06-2006
v	5 Koppeling FAQ's bij informatiedesks (1 <sup>e</sup> en 2 <sup>e</sup> lijns) met website	15-06-2006
v	6 Publiciteit rondom selectie pilot WDH Twente	24-07-2006
v	7 Publiciteit rondom geslaagde gebruikerstest POC	29-08-2006
v	8 Publiciteit behandeling BSN in de zorg in Tweede Kamer	11-10-2006
v	9 Publiciteit rondom start landelijke uitrol in Twente	01-11-2006
v	10 Publiciteit rondom start pilot EMD in Amsterdam en Rijnmond	16-11-2006
Landelijke voorlichting aan de patiënt		
v	11 Filmpje EPD voor leden van de NPCF t.b.v. inzet naar achterban	28-11-2006
v	12 Concept voorlichtingsmateriaal gereed	15-01-2007
v	13 Patiëntenfolder over BSN in de zorg	Q1 2007
	14 Filmpje BSN in de zorg	01-07-2007
	15 Start beproeven voorlichtingsmateriaal in de EMD pilots (brief, informatiebrochure, poster, bezwaarformulier)	01-07-2007
	16 Website voor patiënten	Q3 2007
Landelijke voorlichting aan zorgaanbieders		
v	17 Filmpje EPD voor zorgaanbieders en –verleners	15-05-2006
v	18 Vernieuwing structuur van de website <a href="http://www.invoering-epd.nl">www.invoering-epd.nl</a>	15-03-2007
v	19 Brief/folder zorgaanbieders over BSN in de zorg	Q1 2007
	20 Landelijke mailing EPD/EMD/WDH naar zorgaanbieders	Q3 2007
	21 Start roadshow voor zorgaanbieders	Q3 2007

### Stand van zaken

#### Reguliere nieuwsvoorziening

Er is een website met algemene informatie over (de invoering van) BSN: <http://www.minvws.nl/dossiers/burgerservicenummer/> en een website met algemene informatie over (de invoering van) het EPD/EMD/WDH: [www.invoering-epd.nl](http://www.invoering-epd.nl).

Via een reguliere nieuwsbrief BSN worden de koepels geïnformeerd over de status van de wet en de voortgang van de invoering van het BSN en over de pilots. De nieuwsbrief wordt naar de koepels gemaïld, met het verzoek deze door te sturen naar hun achterban, wordt digitaal aangeboden via de BSN internetpagina's en via drukwerk verspreid onder geïnteresseerden en betrokkenen.

Via een reguliere nieuwsbrief EMD/WDH worden deelnemers uit de koploperregio's en geïnteresseerden geïnformeerd over de voortgang van de invoering van EMD/WDH. De nieuwsbrief wordt digitaal aangeboden via de website en via drukwerk verspreid onder geïnteresseerden en betrokkenen.

De deelnemers aan de pilots en betrokkenen uit de koploperregio's worden via een wekelijkse sprintmail EMD/WDH op de hoogte gehouden van de voortgang in de pilots, informatie over leveranciers en geplande bijeenkomsten. Deze informatie is tevens beschikbaar op de virtuele teamroom waar deelnemers verslagen en bevindingen uit de pilot kunnen lezen.

#### Landelijke voorlichting aan de patiënt

Over de landelijke communicatie naar de burger zijn de volgende uitgangspunten geformuleerd:

- De burger wordt via een mailing (informatiebrochure en begeleidende brief) geïnformeerd over het EPD, de deeldossiers EMD en WDH en de toekomstige ontwikkelingen. Op die manier wordt iedereen in Nederland geïnformeerd over het EPD en weet iedereen waar men terecht kan om bezwaar te maken, om vragen te stellen en om meer informatie te krijgen over de laatste ontwikkelingen.
- De informatiebrochure wordt ondersteund door posters bij de zorgaanbieders die verwijzen naar de informatiebrochure, een website voor patiënten met EPD-informatie en advertenties in regionale of landelijke media.

#### Voorlichting in de pilots

- De patiënten in de pilot WDH (Twente) zijn geïnformeerd over 'de uitwisseling van medische gegevens tussen huisartsen en huisartsenposten' door middel van voorlichtingsmateriaal dat in overleg met de NPCF is ontwikkeld. Twente inventariseert of en wanneer er aanvullende informatie nodig is met betrekking tot EPD-brede informatie.
- De patiënten in de pilot EMD (Amsterdam en Rijnmond) worden tijdig bij de deelnemende apotheken geattendeerd op het EPD/EMD/WDH via het landelijk te ontwikkelen patiëntvoorlichtingsmateriaal. Na toetsing en eventuele aanpassing, zullen de middelen worden ingezet ten behoeve van de landelijke invoering.
- Het voorlichtingsmateriaal over BSN in de zorg voor patiënten wordt getoetst in de BSN pilots.

Het voorlichtingsmateriaal is gebaseerd op het 'Modelvoorlichtingsmateriaal autorisatie voor koplopers EMD, respectievelijk WDH'. Dit materiaal is opgesteld door de werkgroep autorisatie EMD respectievelijk WDH en uitgebracht in november 2005. Hierop heeft een actualiseringslag plaatsgevonden die is besproken in diverse bij de implementatie betrokken gremia.

Belangrijkste wijziging is dat burgers eenmalig via een mailing worden geattendeerd op de invoering van het EPD in het algemeen én de eerste twee hoofdstukken (EMD en WDH). Voor actuele informatie wordt de burger verwezen naar een website voor patiënten en naar de zorgaanbieder. De zorgaanbieder heeft een informatieplicht over de landelijke uitwisseling van patiëntgegevens. Op de site staat uitgebreide en actuele informatie over het EPD.

#### Landelijke voorlichting aan zorgaanbieders

Wanneer de datum waarop de Wbsn-z inwerking treedt bekend is, worden zorgaanbieders individueel schriftelijk geïnformeerd over het BSN. Zij ontvangen een brochure met algemene informatie over het BSN. Ook worden ze op de hoogte gesteld van de hulpmiddelen die VWS beschikbaar stelt. Zorgaanbieders, indicatieorganen, zorgverzekeraars (doelgroepen) worden

geïnfomeerd over de Wet gebruik BSN in de zorg (Wbsn-z) en de voor hen geldende wettelijke verplichtingen na inwerkingtreden van de wet. De doelgroepen worden op de hoogte gesteld van de voorbereidingen die zij moeten treffen om aan de wettelijke verplichting te voldoen en hun verantwoordelijkheid om het BSN succesvol volgens de wet in te voeren. Ook wordt daarbij gewezen op het feit dat invoering van het BSN een voorwaarde is om de eerste twee toepassingen van het EPD, het EMD en het WDH, te kunnen realiseren. Het voorlichtingsmateriaal voor zorgaanbieders wordt getoetst in de BSN pilots.

Naast schriftelijke informatie zal VWS in juni 2007 een korte informatieve film over de invoering van het BSN beschikbaar stellen. Deze film kunnen zorgaanbieders en andere geïnteresseerden downloaden van de BSN internetpagina's en zal ook via dvd verkrijgbaar zijn.

Alle EMD/WDH-zorgaanbieders in Nederland worden door VWS eerst via een mailing geïnfomeerd over de komst van het EMD en het WDH. De mailing bestaat uit een brief en een informatiebrochure. De informatiebrochure is bestemd voor zorgaanbieders en zorgverleners. Zorgaanbieders kunnen de brochure bij Postbus 51 bijbestellen om de eigen medewerkers te informeren. Doel van de mailing is inzicht verschaffen in nut en noodzaak van EMD en WDH, de invoering(stijldijnen) en de werkzaamheden die door de doelgroep zelf verricht dienen te worden. Met betrekking tot het laatste punt wordt er in de informatiebrochure verwezen naar het Handboek invoering EMD/WDH. Er wordt naar de site [www.invoering-epd.nl](http://www.invoering-epd.nl) verwezen voor voortgangsinformatie over de invoering van het EPD en doelgroepgerichte en dossierspecifieke informatie. In een later stadium, nadat ervaringen in de pilots EMD en WDH zijn opgedaan, zal een roadshow van start gaan met concrete implementatie informatie (o.a. de handboeken).

## 6 Centrale voorzieningen

Elektronische uitwisseling in het EMD en WDH tussen zorgverleners geschiedt volgens het AORTA architectuurmodel. Het architectuurmodel bestaat uit diverse componenten, zoals het BSN, de UZI-pas, het landelijk schakelpunt (LSP) en zorginformatiesystemen die in gebruik zijn bij de zorgaanbieders. Deze componenten worden ook wel de centrale voorzieningen genoemd. Samen vormen de voorzieningen de vertrouwensketen waarbinnen de EMD en WDH berichten veilig kunnen worden uitgewisseld.

### 6.1 Landelijk Schakelpunt

#### *Omschrijving*

Het LSP vormt het hart van de ICT-basisinfrastructuur voor de zorg. Deze “verkeerstoren” regelt de inzage in patiëntinformatie die lokaal opgeslagen ligt bij zorgaanbieders. Via het LSP kunnen zorgverleners snel actuele informatie opvragen uit systemen van collega-ziekenhuizen, apotheken en huisartsen. Alleen zorginformatiesystemen die aan strenge beveiligingseisen voldoen, worden aangesloten. Door de informatie via één schakelpunt te leiden, kan de toegang tot informatie optimaal worden ingesteld en kan door de patiënt en toezichthouder adequaat toezicht worden gehouden door wie welke informatie wordt aangevraagd en gegeven.

#### *Mijlpalen*

		Omschrijving	Datum
LSP			
v	1	Oplevering LSP	31-01-2006
v	2	Aansluiting SBV-Z op het LSP	01-06-2006
v	3	Start PoC testtraject WDH	15-05-2006
v	4	Start PoC testtraject EMD	29-05-2006
v	5	Productiegang en in operationeel beheer nemen LSP tbv WDH	01-11-2006
v	6	Productiegang en in operationeel beheer nemen LSP tbv EMD	01-12-2006
v	7	Afronding POC EMD/WDH (gedifferentieerde uitstroom)	15-04-2007
v	8	Definitieve inrichting LSP tbv de landelijke uitrol	v.a. Q1 2007
v	9	Demo-tool LSP	Q1 2007
v	10	Publicatie AORTA mei release	31-05-2007
	11	Implementatie AORTA mei release in het LSP	31-10-2007
	12	Publicatie AORTA november release	30-11-2007
	13	Implementatie AORTA november release in het LSP	30-04-2008
Aansluitdiensten			
v	14	Tijdelijke testomgeving voor niet PoC leveranciers	01-09-2006
v	15	Oplevering permanente testomgeving tbv kwalificatie leveranciers	01-02-2007
	16	GBZ kwalificatie- en aansluitprocedure - publicatie op de website	Juni 2007
	17	Overeenkomsten zorgaanbieders en leveranciers beschikbaar	Juni 2007
	18	Ondersteuning pilots WDH en EMD	v.a. Q4 2006

## *Stand van zaken*

### LSP

Het LSP is technisch gereed. In het kader van de pilot WDH zijn de eerste huisartsen en huisartsenpost aangesloten. Op dit moment wordt gewerkt aan verdieping (meer huisartsen op de huidige post) en verbreding (meer huisartsenposten) van de pilot WDH. Er zijn inmiddels ruim 15.000 patiënten in het LSP aangemeld.

Publicatie van de AORTA mei release heeft plaatsgevonden op 31 mei 2007. In het kader van deze mei release worden wijzigingen in het LSP doorgevoerd. Dit gebeurt volgens initiële planning in oktober 2007. De planning wordt na impactanalyse van CSC definitief. Na de beschikbaarheid van de release in het LSP kan kwalificatie van leveranciers conform de specificaties van de mei release plaatsvinden.

Voor het demonstreren van het landelijk schakelpunt is een LSP demo-tool opgeleverd. Op de Zorg & ICT beurs zijn drie dagen lang demonstraties gegeven van het LSP, in samenwerking met gekwalificeerde leveranciers. Ruim 600 personen hebben de demonstraties bijgewoond. Ook op de Atlas Orego beurs is het LSP gedemonstreerd. In april zijn demonstraties van het LSP verzorgd op de huisartsenbeurs en de CEO bijeenkomst van VWS en EZ.

### Aansluitdiensten

Voor de afronding van de PoC heeft het LSP testfaciliteiten beschikbaar gesteld. Deze tijdelijke faciliteiten zijn omgezet in de permanente testomgeving zodat XIS-leveranciers structureel een XIS-(her)kwalificatie kunnen doorlopen. Ook kan deze omgeving gebruikt worden voor (geplande) testen met leveranciers.

NICTIZ heeft zowel in de pilot- als de koploperregio's een toelichting gegeven over GBZ-kwalificatie trajecten. In juni wordt de GBZ kwalificatie- en aansluitprocedure op de website van NICTIZ gepubliceerd.

Op de website van NICTIZ is een lijst gepubliceerd waar de leveranciers vermeld worden met een XIS-kwalificatie, deze zal continu bijgehouden worden. De XIS-kwalificatie voor Microbias en Labelsoft loopt. Dit zijn de eerste leveranciers die buiten het PoC voor kwalificatie gaan.

NICTIZ laat de ZSP-kwalificaties uitvoeren door een onafhankelijke externe audit-partij. Een leverancier laat op zijn netwerkdiensten audit uitvoeren op de Functionaliteitseisen, Implementatie-eisen en Organisatie-eisen, zoals deze zijn beschreven in de ZSP kwalificatiecriteria. Dit om veilige en betrouwbare communicatie mogelijk te maken. De eerste audit van een ZSP is afgerond. E-zorg heeft zich gekwalificeerd. Het kwalificatietraject voor leverancier SARA en Rijnmondnet is gestart. Binnenkort start het traject voor een aantal additionele ZSP kandidaten.

De juridische en administratieve voorwaarden om te kunnen aansluiten op het LSP worden momenteel afgestemd met betrokken koepelorganisaties. Deze afspraken worden vastgelegd in een deelnemersovereenkomst. Doelstelling is om deze in juni tekengereed te hebben en in de EMD pilot aan de deelnemers voor te leggen. De overeenkomsten voor XIS- en ZSP kwalificatie zijn uitgewerkt en worden met enkele leveranciers afgestemd. Doelstelling is om deze in juni tekengereed te hebben.

## 6.2 UZI-register

### Omschrijving

Om veilige elektronische communicatie en raadpleging van vertrouwelijke informatie in het zorgveld mogelijk te maken, is het noodzakelijk om de betrokken partijen uniek te kunnen identificeren. Voor de unieke identificatie en authenticatie van zorgaanbieders heeft het Centraal Informatiepunt Beroepen Gezondheidszorg (CIBG) het Unieke Zorgverlener Identificatie register (UZI-register) ingericht. Het UZI-register geeft aan zorgaanbieders een elektronische identiteit uit waarmee zij zich kunnen authenticeren, de vertrouwelijkheid in de communicatie kunnen waarborgen en op termijn een elektronische handtekening kunnen zetten.

### Mijlpalen

	Omschrijving	Datum	
v	1	Realisatie UZI-register	01-03-2005
v	2	Uitbreiding functionaliteit UZI-register	01-10-2006
v	3	Realisatie exploitatiemodel	31-12-2006
v	4	Hotspots - UZI Implementatie	31-12-2006
v	5	Uitbreiding van het domein van het UZI-register	01-03-2007
	6	Ondersteuning implementatie EMD/WDH	Doorlopend

### Stand van zaken

#### Ondersteuning implementatie EMD / WDH en BSN

In de WDH pilot wordt inmiddels volop met UZI-middelen gewerkt. De verdieping is gestart, waardoor het gebruik van de UZI-pas zal toenemen. Het UZI-register verleent hierbij ondersteuning.

In deze periode zijn de activiteiten in voorbereiding van de EMD pilot echt op gang gekomen. Het UZI-register draait hier volop in mee. Zo zijn er informatiebijeenkomsten rondom een thema georganiseerd, waaronder het thema: UZI. Ook is softwareleverancier Microbais bezig met de implementatie van de UZI-pas in het apothekers informatiesysteem. Het UZI-register heeft hierbij de benodigde ondersteuning verleend.

Ook zijn in deze periode de verschillende BSN pilots ondersteund. Zo wordt onder andere deelgenomen aan voorlichtingsessies bij de BSN pilot AWBZ Friesland en het NMT (beroepsvereniging van tandartsen). Op deze manier kan vroegtijdig goede voorlichting over de UZI-pas en ZOVAR worden gegeven.

#### Ondersteuning Elektronisch Kind Dossier (EKD)

De voorbereidingen voor het EKD zijn in volle gang. De gunning voor het realiseren van de EKD applicatie is door een kort geding enigszins vertraagd. Om de JGZ organisaties juridisch op een correcte manier abonnee te laten worden, kost de nodige inzet en aandacht. De oorzaak hiervan ligt in de manier waarop ze zijn georganiseerd binnen de verschillende instellingen.

## 6.3 SBV-Zorg

### Omschrijving

Het burgerservicenummer (BSN) zorgt voor de unieke identificatie van de patiënt of cliënt, zodat betrouwbaar en efficiënt informatie tussen zorgverleners kan worden uitgewisseld en verwisselingen van personen en gegevens voorkomen kan worden. Bij het agentschap Basisregistratie Persoonsgegevens en Reisdocumenten (BPR) is de beheervoorziening BSN (BV BSN) ingericht ter ondersteuning van het algemene beheer van burgerservicenummers en bijbehorende persoonsgegevens. Er is voor gekozen om daarbij een portaal (SBV-Z) in te richten waarmee gebruikers uit de zorgsector de informatie uit de BV BSN kunnen bevragen.

### Mijlpalen

		Omschrijving	Datum
v	1	Ontwikkeling en inrichting SBV-Z – organisatie	31-12-2005
v	2	Ontwikkeling en testen portaal SBV-Z versie 3.0	15-05-2006
v	3	Aansluiting LSP en SBV-Z	02-06-2006
v	4	Aansluiting SBV-Z op de BV BSN - technisch	01-07-2006
v	5	Autorisatie SBV-Z op het GBA	01-07-2006
v	6	Ontwikkeling en testen portaal SBV-Z versie 3.1	01-08-2006
v	7	Ontwikkeling en testen portaal SBV-Z versie 4.0	29-09-2006
v	8	Ontwikkeling en testen portaal SBV-Z versie 4.1	19-01-2007
v	9	Ontwikkeling en testen portaal SBV-Z versie 4.2	19-01-2007
v	10	In beheer name applicatie SBV-Z bij Sogeti	01-10-2006
v	11	In beheer name infrastructuur SBV-Z bij BT	01-12-2006
v	12	Ondersteuning PoC implementatie EMD/WDH	01-09-2006
v	13	Ontwikkeling en testen portaal SBV-Z versie 5.0	09-03-2007
	14	Ontwikkeling en testen portaal SBV-Z versie 5.1	25-05-2007
	15	Ontwikkeling en testen portaal SBV-Z versie 6.0	03-08-2007
	16	Ontwikkeling en testen portaal SBV-Z versie 6.1	12-10-2007
	17	Ondersteuning Pilot implementatie EMD/WDH	Doorlopend
	18	Ondersteuning overige koplopers EMD/WDH	Doorlopend
	19	Toetsen voorzieningen SBV-Z	Doorlopend

### Stand van zaken

#### Releases

De realisatie en het testen van SBV-Z release 5.1 is afgerond. Deze release bevat verfijningen op het gebied van de SBV-Z dienstverlening vanuit de pilotresultaten, onder andere:

1. verfijning van de controle op afwijkende gegevens bij de velden voornaam, voorletter en voorvoegsel geslachtsnaam;
2. verbeteringen in het initiële vulling proces:
  - het verwijderen van de controle UZI/ZOVAR-nummer vanuit het bestand met het UZI-certificaat;
  - het direct valideren van bestanden bij het aanleveren in plaats van op het verwerkingsmoment, waardoor het proces van foutafhandeling wordt versneld.
3. voorbereiden van de beschikbare webservices op regulering;
4. verbeteringen SBV-Z website: toevoegen van een begrippenlijst en een nieuwsoverzicht.

#### Pilots

Het aantal pilots waarbij de SBV-Z actief betrokken is, bedraagt inmiddels zeven:

- de EMD-pilots  
Het Sint Franciscus Gasthuis te Rotterdam (SFG) is in de voorbereidingsfase en heeft op beperkte schaal initieel gevuld. Doel is om op basis van de verkregen resultaten te bepalen welke persoonsgegevens in de vraag mee te sturen en hoe om te gaan met de van SBV-Z verkregen persoonsgegevens in de antwoorden. In Amsterdam worden de eerste voorbereidingen getroffen.
- de WDH-pilot  
De vijf huisartspraktijken betrokken bij de pilot Regio Twente zijn allen initieel gevuld (gemiddeld 2500 vragen per huisarts). Hierbij is naast initiële vulling middels bestandsuitwisseling ook succesvol gebruik gemaakt van initiële vulling middels de nieuwe webservice SBV-Z. Hiernaast is gestart met reguliere bevraging door zowel de huisartsenpost als de betrokken huisartsen.
- de BSN-pilots
  - Het Erasmus MC is in de gebruiksfase en stelt zowel 's nachts (prefetching) als overdag (uitval 's nachts en spoedopnames) reguliere vragen - opvragen en verifiëren BSN - in totaal ruim 2200 per dag.
  - De huisartsenpost CHN in Nijmegen heeft de initiële vulling door middel van bestandsuitwisseling (250.000 vragen) afgerond; het bestand is ingelezen. Er is ook gestart met de reguliere bevraging met gemiddeld 150 vragen per dag.
  - Op 1 maart is de BSN-pilot voor de tandartsen gestart. Voor de tandartsen behorend tot de pilot zijn de toegangsrechten verstrekt om de SBV-Z daadwerkelijk te benaderen.
  - De voorbereidingen voor een AWBZ pilot in Friesland zijn gestart. Deelnemers zijn het CIZ, zorgkantoor en enkele zorgaanbieders.
- de stichting Primair Huisartsenposten;  
De eerste huisartsenpost (Harderwijk) behorend tot de stichting heeft initieel gevuld door middel van bestandsuitwisseling (44.000 vragen). Eind mei staat de initiële vulling voor nog eens zes huisartsenposten (Nieuwegein, Amersfoort, Blaricum, Woerden, Utrecht en Zeist) gepland.