

Oplegger: samenvatting risico-inventarisatie, worden de doelen die met terugkoppeling vanuit de GGD over status vaccinatie naar de huisarts bereikt?

EDIFACT route aandachtspunten (mbv MEDLAB en MedREC)

- Informatiestandaard is verouderd en ontbeert een beheerder => wie maakt de specs? Nb Bovendien meerdere Medrec afleverbericht implementaties in omloop; uitval als gevolg van onjuiste structuur
- Aanpassingen verwerking EDIFACT berichten door HIS leveranciers noodzakelijk
- (deels) Handmatige verwerking door huisartsenpraktijk per binnengekomen bericht noodzakelijk (ivm gebrek aan/beperkte structuur)
- Onzekerheden tav (juiste) adressering
- Onzekerheden tav succesvolle ontvangst van de gegevens (testuitslag en toegediende vaccinatie); je weet niet wat je niet ziet
- Configuratiewerk per huisartsenpraktijk (n=5000) is nog niet goed uitgewerkt
- Mogelijk conflict verwerking MedRec vanuit apotheken vs verwerking vanuit de GGD's
- Aanpassingen in de HISsen nodig om een flexibele verwerking van de berichten te bewerkstelligen
- Berichten sturen over internet met ssl brengt hogere risico's met zich mee op het gebied van cybercrime, minimaal vpn is voor medische informatie de norm
- Onduidelijk is wat de kosten zijn van deze route (prijs per bericht), welke rol speelt dit in de afweging?

Voorlopige conclusie VZVZ

Gezien bovenstaande onzekerheden was een afweging van de gekozen oplossingsrichting met alternatieve oplossingen de moeite waard geweest. De doelstellingen zoals die zijn gesteld worden waarschijnlijk niet bereikt bij de gekozen oplossing. Aangezien de wijze waarop de mailtjes moeten worden verwerkt door de huisarts nog niet duidelijk is, is dat een eerste inschatting.

Feedback VZVZ over de gekozen route voor de terugkoppeling van COVID-19 testuitslagen en COVID-19 vaccinatie registratie van de GGD aan de huisarts

Gekozen route door de GGD iom LHV is als volgt;

COVID-19 testuitslagen via MedLab (EDIFACT) bericht naar de postbus van de HISSen sturen

COVID-19 vaccinatie registratie via MedRec (EDIFACT) bericht naar de postbus van de HISSen sturen

Beoogde doelen terugkoppeling vanuit test- en priklocaties aan de huisarts;

a) De huisarts¹ houdt het medisch dossier van de patiënt actueel en compleet, ook al wordt elders getest of gevaccineerd =>

Hoofdbehandelaar is hiermee in staat op grond van de juiste informatie, behandeladvies aan de patiënt te geven (kwaliteit van zorg is geborgd). Bv inschatting van patiënt met koorts die de dag tevoren een COVID-19 vaccinatie gehad heeft

hiermee is continuïteit van zorg mogelijk

b) De huisarts weet wie wel/niet gevaccineerd is

Hiermee kunnen dubbelingen worden voorkomen

Hiermee kunnen gemiste personen met de volgende vaccinatieronde worden opgeroepen

c) De huisarts weet wie wel/niet positief getest is en kan daar rekening mee houden kwa beleid (punt a) en kwa PBM (persoonlijke beschermingsmiddelen)

Vanuit VZVZ hebben wij zorgen over de volgende punten van de gekozen route via EDIFACT berichten;

De impact van de MEDLAB berichten op de huisartspraktijk houdt in dat er 7500 (aantal positieven per dag) / 5000 (praktijken) gemiddeld ongeveer 1,5 berichten per dag binnenkomt. De verwerking zou handmatig moeten plaatsvinden. De keuze voor MEDLAB maakt de opname van de uitslag in het diagnostisch archief mogelijk, waarna 'statistiek' of 'functionaliteit' later ontwikkeld kan worden. De ontvangst van de MEDLAB-berichten verloopt via de dagelijkse 'postverwerking' van de huisarts(praktijk).

Berichtstandaard

* EDIFACT is de verouderde standaard waarover unaniem besloten is deze uit te faseren (=> desinvestering).

- Vragen, gezien collectieve ervaring van afgelopen 30 jaar met EDIFACT implementaties:

¹ Deze medische behoefte geldt voor alle hoofdbehandelaren, niet alleen voor de huisarts => structurele oplossing.

- Zijn de ontvangstadressen op voorhand getest met een 'proefbericht'
- Zijn de berichten getest met alle huisartssystemen?
- Is de verwerking binnen de HISsen voorzien van een handleiding?

Transport

* Onzekerheid over de transportinrichting; EDIFACT berichten worden via een queue mechanisme aangeboden zonder controle of een patiënt wel of niet ingeschreven staat.

=> risico patiëntveiligheid

- *Vragen*
Is vastgesteld dat de adressen uit ION bruikbaar zijn voor het doel waarvoor ze nu gebruikt worden? Leveranciers hebben aangegeven dat men hier geen grote verstoringen verwacht (AGBcode zou moeten kunnen worden omgezet naar een valide zorgmailadres).
- Zijn er testen verricht met deze adressen (verzenden van de MEDLAB-bericht is niet heel complex)?
- Verzendt de GGD gevalideerde BSNs of moet deze controle in de HISsen plaatsvinden?
- Hoe is verzekerd dat de gegevens ook aankomen bij de praktijk?

* EDIFACT koppeling activeren voor GGD als verzender;

=> configuratiewerk voor alle Huisartspraktijken

- *Vragen*
Wordt de (nieuwe) verzender (GGD) geaccepteerd door alle HISsen?
- Hoe wordt signaleerd als deze koppeling niet zou functioneren?

Adressering

* Praktijken hebben meestal **OF** Zorgmail **OF** Ezorg **postbus**

=> moet door ION uitgezocht worden voordat verzending plaats kan vinden

* Het **ontvangstadres** wordt op basis van ION (de huisarts) bepaald: Zorgmail en/of Ezorg ?

Berichttypes

* **MedVrij** is een bericht voor vrije tekst, niet voor behoud van structuur van gegevens

=> risico verlies van gegevens

=> meer werk voor de huisartsenpraktijk om gegevens alsnog te structureren (incl risico op typefouten)

=> of meerwerk voor de HIS-leverancier om alsnog structuur aan te brengen – mits mogelijk

* **MedRec** is een bericht voor voorschriften en retour/afleverberichten vanuit de apotheken. Er bestaan veel varianten van.

MedRec werd veel gebruikt voor terugkoppeling vanuit apotheken naar de huisarts (tbv herhaalreceptuur). Deze berichtenstroom is veelal **uitgezet** om dubbeling te voorkomen.

=> als t uitstaat komen er geen berichten binnen.

=> opnieuw aanzetten zal werk en ruis opleveren in de medische dossiers door dubbele informatie die verwerkt/gecorrigeerd moet worden.

MedRec bericht bevat **medicatiegegevens** en ontbeert derhalve **gegevenselementen** voor een zoveel mogelijk gestructureerde verwerking in het medisch dossier van de patiënt, zoals journaalregels en episode.

=> extra werk voor de huisarts

MedRec ontbeert structuur voor het chargennummer/**batchnummer** (vrije tekst)

=> extra werk voor alle HIS leveranciers of de huisarts

- *Vragen*
Het batchnummer is zeer relevant voor gestructureerde opslag binnen het HIS. Het MEDREC bericht is derhalve niet toereikend (zonder aanpassing in definitie en verwerking) binnen het HIS. Wie gaat hiervoor de specificaties maken?
- Hoe wordt voorzien dat de vaccinaties gekoppeld raken aan de episode R44 in het HIS?
- Kunnen de HISsen de MEDLAB berichten en de retour/afleverberichten (medisch recept afleverbericht) die op hetzelfde adres afgeleverd worden, verwerken?

Testomgeving

Gezien de druk wordt (zo lijkt het) gelijk overgegaan tot het in productie nemen van de oplossing. Testscripts, validatie en inhoudelijke verwerking van de (MEDLAB/ MEDREC)-berichten wordt derhalve geheel overgelaten aan de softwareleverancierstesten. Hoe wordt gecheckt dat de verwerking van het MEDLAB-berichten (1-3 per dag) via de postverwerking verloopt en het MEDREC automatisch (soms > 100 per dag) wordt uitgevoerd?

Definities

Onduidelijk is waar de specificatie van de EDIFACT-berichten gemaakt gaat worden met o.a.

- Vulling van het MEDLAB bericht (welke labcode waardes en invulling van de velden)
- Vulling van het MEDREC (waar blijft het batchnummer, doseringscodes, HPKcodes)
- Voorbeeldberichten
- Gebruikte AGBcodes van de verzendende partij
- Gebruikte adressen

Beheer

De specificaties van de EDIFACT berichten zijn verweesd (zie website Nictiz). Bij aanpassingen c.q. aanvullingen is geen beheerder beschikbaar om deze wijzigingen door te voeren / af te dwingen.

Beveiliging

In de oplossingsplaat van GGD GHOR staan voor de verschillende diensten van eNovation en Vecozo SSL verbindingen met daarbij nadrukkelijk geen VPN-lijnen. Voor een dienstverlening waarvoor 'veel interesse' bestaat bij de minder goedwillende ICT-ers wordt hier een continuïteitsrisico geïntroduceerd.

Is voorzien dat de genoemde verbindingen opgewaardeerd worden naar een hogere beveiliging? Is een penetratietest op de geboden oplossing uitgevoerd? Zo nee, wat zijn de plannen hieromtrent?

Kosten

Het is onduidelijk welke kosten er gemoeid zijn door de berichtuitwisseling aan een commerciële partij over te laten. Kosten per bericht dienstverlening?

Zijn partijen zich hiervan bewust en was dit op de uitvoering van de plannen nog van invloed?