

VWS consultatie 15 mei 2019

# Agenda

Introductie FarMedvisie en context

Presentatie

Vragen en afsluiting

# FarMedvisie

- Ontwikkelaar van EVS FarMedRx sinds 2004
- Gericht op Nederland: GGZ, V&V, VG en ZBC's
- 20 medewerkers
- Lid technische cie. Z-Index
- LSP gecertificeerd, betrokken sinds 2005
- Koppelingen met: EPD's en AIS'en

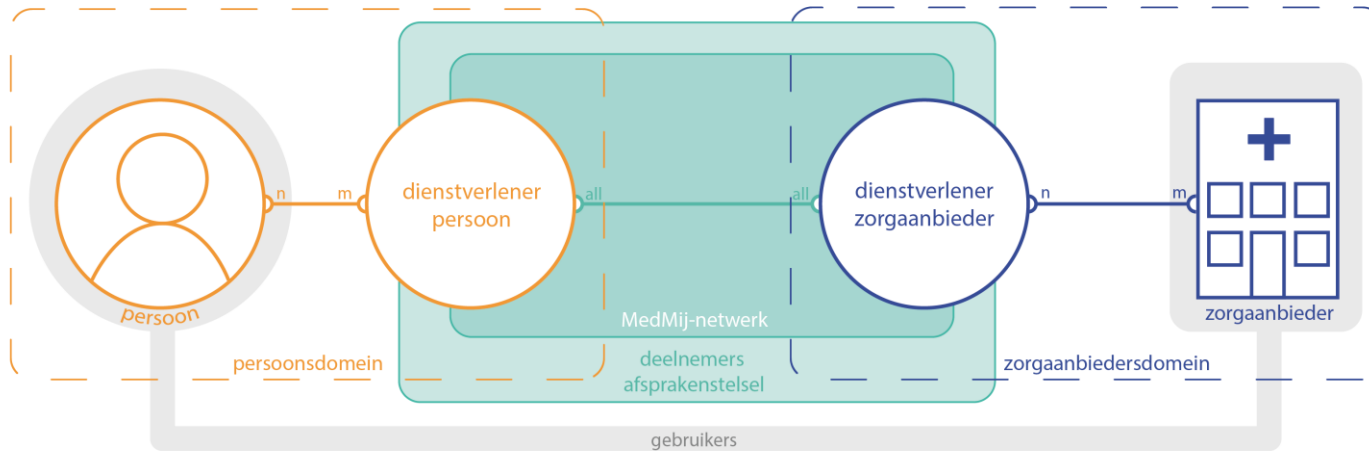
# Marktontwikkelingen en moeilijke arbeidsmarkt

- Eisen aan gegevensbescherming (AVG)
- Patient empowerment (MedMij)
- Ketenintegratie (LSP en MedMij)
- Certificering & auditing (NEN/ISO, CE, LSP)
- Software als medisch hulpmiddel (MDR)
- Falsified Medicine Directive
  
- Tekort aan ICT'ers

# Medicatieproces 9.0



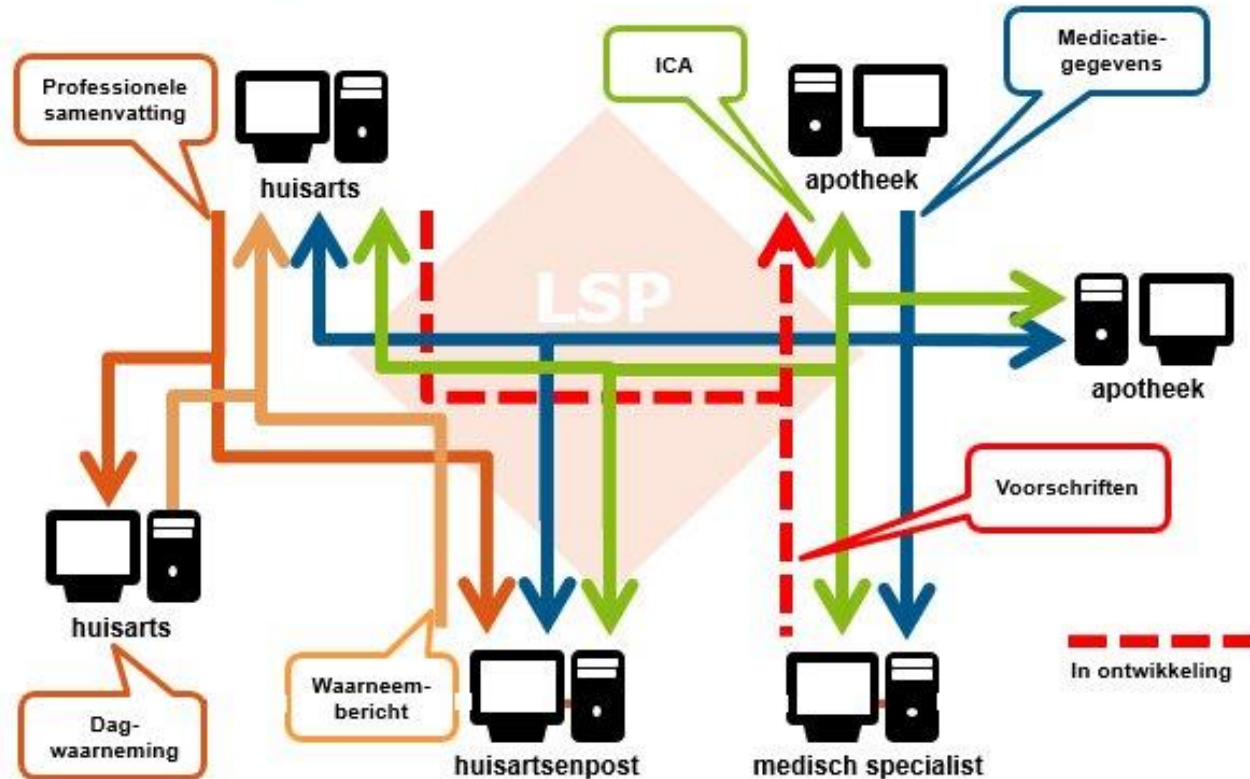
# MedMij



# LSP

VZVZ

## Welke gegevens worden uitgewisseld?



## Wat is er wel?

- Nieuw begrippenkader medicatieproces 9.0
- Opvragen van verstrekkingen zorgbreed
- Cure: Versturen 6.12 voorschriften naar openbare apotheek
- Interoperabiliteit: 1 nieuw begrippenkader en ZIB's
- Centrale LSP-infrastructuur voor medicatie
- Stork 4; UZI-pas, maar .....
- Gegevens vanuit de bron filosofie
- Subsidieprogramma's



# Versnellingsprogramma's en FarMedvisie

- VIPP ZBC's
- VIPP GGZ
- Inzicht voor V&V en VG
- Proactief samenwerking gezocht met EPD-leveranciers
- In LSP-pilot al bezig met elektronisch voorschrijven en medicatieoverdracht

M.a.w. in prioriteit van dit jaar en volgend jaar!

# Wat is er nog niet?

- Brede implementatie nieuwe begrippenkader
- Toedienproces
- Brede implementatie ICA
- Zorgadresboek (nog niet!)
- Stork 4; Werkbare authenticatie en autorisatie
- GTS
- MedMij; Translatie HL7v3 en HL7FIHR
- Unieke ID's
- Translatie van arm naar rijk

# Wat doet FarMedvisie met het LSP?

2016

- Opvragen actuele medicatie bij openbare apotheek

2019

- Elektronisch voorschrijven (MA en VV), AORTA versie 9.07 en 6.12
- Opvragen medicatie-overzicht
- Opleveren MA en VV-gegevens t.b.v. MedMij

# Wat gaat er goed?

- Opzet LSP, regierol en opzet VZVZ
- Standaard HL7v3
- Nieuw begrippenkader
- Gemeenschappelijke infrastructuur

# Wat kan er beter?

- Toedienproces en leveranciers er beter bij betrekken
- Zorgvisie i.p.v. Cure-visie op medicatieproces
- Vervangen van UZI-pas
- Verplichting om standaarden en nieuwe begrippenkader te ondersteunen
- Duidelijkheid over hetgeen centraal gaat worden geregeld, bijvoorbeeld translatie naar HL7FIHR
- Centrale regie, planning en prioriteiten
- Realisme: Kijk naar het geheel (EU, VWS en Zorgverzekeraars)

# Vragen?