**Loading...**

[](http://www.bartje.org/wiki/)

**[VZVZ-dagen 2016](http://www.bartje.org/wiki/)**

**VZVZ-leveranciersdag**

Aanmelden

Bovenkant formulier

Gebruikernaam: 

Wachtwoord: 

CapsLock is on.

Aanmelden

* [Ik ben mijn wachtwoord vergeten](http://www.bartje.org/wiki/tiki-remind_password.php)



Onderkant formulier

[**Aanmelden - Bronsysteem**](http://www.bartje.org/wiki/tiki-index.php?page=Aanmelden+-+Bronsysteem)

Aanmelden kan op Bouwsteen-, Zorgtoepassing-, Dossierniveau

* Een hogere granulariteit => Meer informatie om iets mee te (moeten) doen
* Het gaat om de **neven effecten**:
  + VWI Sync, hoeveelheid berichten, Actualiteitsgarantie (timestamp)

Opties en gevolgen voor het aanmelden:

* Aanmelden op dossierniveau
  + 1 aanmelding per patiënt per applicatie, onafhankelijk van de zorgtoepassing
  + VWI-sync is vrij simpel; indien er een toestemming is mag er aangemeld worden
* Aanmelden op bouwsteenniveau
  + Beschikbare bouwstenen in het dossier worden apart aangemeld; onafhankelijk van de zorgtoepassing
  + Alleen de betreffende bouwsteen-verwijzingen worden geactualiseerd in de VWI bij een update van het dossier.
  + VWI-sync wordt lastiger (omdat op bouwsteen niveau de laatste datum moet worden aangegeven), maar niet onoverzichtelijk
* Aanmelden op zorgtoepassing
  + Het dossier wordt per zorgtoepassing aangemeld; gekoppeld aan de toestemming.
  + Complex om te bepalen welke zorgtoepassing-verwijzing bijgewerkt moet worden bij heraanmelden; meerdere heraanmeldingen per wijziging brondossier.
  + VWI-sync wordt meer een toestemmingssynchronisatie. Actualiteit wordt lastig te bepalen.
  + Nieuwe zorgtoepassingen ook altijd bij de bron doorvoeren ◊ bouwstenenconcept verliest waarde

Voor de Routering op de VWI gelden de volgende vragen

* Aanmelden op dossierniveau
  + Meer onnodige (bouwsteen)bevragingen, omdat niet elke bouwsteen bij elke vraag (context) zal worden opgevraagd en niet alle bouwstenen aanwezig zullen zijn.
  + In het APR staat welke bouwstenen potentieel opgeleverd kunnen worden
* Aanmelden op bouwsteenniveau
  + Bouwsteenverwijzingen geven mogelijk meer inzicht in gezondheid patiënt; maar huidige verwijzingen zijn eigenlijk ook al medische gegevens
* Aanmelden op zorgtoepassing
  + Vrijwel geen onnodige bevragingen. Contextcode is 1:1 te koppelen aan de zorgtoepassing.
  + Zorgtoepassingen geven mogelijk meer inzicht in gezondheid patiënt. Huidige verwijzingen zijn ook al als medische gegevens geclassificeerd

**Discussie ronde 1 - Sessie (vergaderzaal)**

Aanmelden van bouwstenen

**Vragen**

Bouwstenen en het LSP   
LSP gaat bouwsteengericht gegevens uitwisselen.   
Bouwstenen stoppen in dragers   
Gevolgen voor het mechanisme van het LSP?   
Aanmelden bij de VWI   
Op welk niveau aanmelden?   
Waarom een VWI   
Om te zorgen dat je zo min mogelijk nodeloze vragen stelt. Je moet compleet zijn maar niet overbodig.   
Vb labresultaten opvragen stel je alleen aan het lab dat gegevens heeft van de patiënt, niet aan de andere lab’s   
Met de introductie van bouwstenen is dat je aanmeldingen op bouwsteenniveau moet doen: je geeft aan ik heb deze informatie over deze patiënt   
Eerste implementatie: weten waar van wie informatie te halen is, is genoeg, niet nodig om aan te melden op de soort informatie. Dus alleen aangeven, ik heb gegevens.   
VWI is eigenlijk een soort toestemmingsregister geworden, alleen aanmelden als patiënt een opt-in heeft gegeven. Het instrument heeft twee functies gekregen.   
HIS – bouwstenen van huisartsdossier aanmelden = aanmelden dat voor een patiënt gegevens zijn. Als er een nieuw gegeven bij komt, een heraanmelding doen.   
Dan gaat de signaalfunctie mis.   
XIS kan abonneren op signaalfunctie dat er een seintje komt als er een heraanmelding wordt gedaan.   
Kijken naar 2 aspecten:   
• Technisch aspect   
• Organisatorisch aspect (juridisch en politiek) – LSP mag geen schaduwdossier vastleggen, VWI moet zo dun mogelijk zijn.   
VWI hoeft alleen maar te weten wie iets weet over een patiënt, maar dan met signaalfunctie een probleem   
Vb apothekers willen maar een klein stukje van labresultaten. Bij elk nieuw labresultaat krijgt apotheek elke keer een signaal maar 9 van de 10 keer is dat niet interessant voor de apotheek.   
Vb ZH is breder, ZH doet een aanmelding, elke keer als patiënt komt nieuwe gegevens. Willen andere zorgaanbieders altijd weten dat er iets verandert is?   
Huisartsdossier, integratie van gegevens, zou je 4 aanmeldingen moeten doen bij 1 wijziging.   
Hoeveel blijft er over van het onderscheid van aanmelden op gegevenssoort?   
Misschien abonneren op bepaalde bronnen (HA, ZH, lab)   
Abonneren niet koppelen aan aanmelding?   
Gegevenssoort voor een specialisme heeft meerdere bouwstenen. Aanmelden op gegevenssoort. Gegevenssoort ligt op niveau van specialisme dossier.   
Veel zorg is specialisme overkoepelend.   
Je wil zeggen ik ben systeem X en ik weet iets over patient Y, niet elk systeem is gekwalificeerd voor de gegevens uit systeem X   
Conclusie   
Wens: Generieke aanmelding   
Abonneren op bouwstenen   
Heraanmelden, met daarin aangeven welke bouwstenen geraakt zijn in de wijziging   
Signaleren op specifieke bouwsteentypen   
Kan niet!   
Punt voor verdere discussie

Centraal toestemmingsregister? Rol hierbij? Kan je dan je verwijsindex toestemmingsonafhankelijk maken. Wat is het verschil tussen een toestemmingsregister en de VWI?   
Idee lang geleden: Behandelrelatieregister = aan de kant van de zorgverlener

2 vragen:   
Mag ik gegevens delen (aanmelden)   
Mag ik gegevens opvragen   
Als je bij de bron toestemming hebt gegeven dan mag een zorgverlener die geautoriseerd is en een behandelrelatie heeft deze ze opvragen.

Wie weet er iets   
Wie ondersteunt de interactie om op te vragen   
Wie mag de gegevens opvragen   
Mag iemand in deze situatie de vraag beantwoord krijgen.

Aan welke zorgverlener heeft de patiënt toestemming gegeven informatie te delen. Dan is de VWI overbodig maar dan wordt het toestemmingsregister de VWI.   
Kan je het toestemmingsregister naar een applicatie toeschrijven   
Heb je het ZAB voor nodig

Niet gekeken naar IHE hoe dit met de registry functioneert.   
Dat is een hele dikke verwijsindex.   
Je zegt ik heb een document van een patiënt   
VZVZ heeft de ambitie om communicatie voor XDS te faciliteren

1. Vraag1
2. Vraag2
3. Vraag3

**Conclusies**

1. Conclusie1
2. Conclusie2
3. Conclusie3

**Argumenten**

1. Argument1
2. Argument2

* [Aanmelden - Bronsysteem](http://www.bartje.org/wiki/tiki-index.php?page=Aanmelden+-+Bronsysteem#Aanmelden___Bronsysteem)
  + [Discussie ronde 1 - Sessie (vergaderzaal)](http://www.bartje.org/wiki/tiki-index.php?page=Aanmelden+-+Bronsysteem#Discussie_ronde_1_-_Sessie_vergaderzaal_)
    - [Vragen](http://www.bartje.org/wiki/tiki-index.php?page=Aanmelden+-+Bronsysteem#Vragen)
    - [Conclusies](http://www.bartje.org/wiki/tiki-index.php?page=Aanmelden+-+Bronsysteem#Conclusies)
    - [Argumenten](http://www.bartje.org/wiki/tiki-index.php?page=Aanmelden+-+Bronsysteem#Argumenten)

Aangedreven door [Tiki Wiki CMS Groupware](http://tiki.org/)  | Thema: Readable