**Loading...**



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

De vraag is:
Op welk niveau neem je een abonnement en welke informatie mag de eindgebruiker opvragen.

Daarnaast willen we zoveel mogelijk voorkomen dat een gebruiker een signaal (via het abonnement of de what's new) krijgt, het LSP gaat raadplegen en vervolgens geen nieuwe informatie kan/mag ophalen.

Hoe kunnen we het systeem het beste inrichten, met in het achterhoofd de jurische, technische en functionele wensen en eisen.

* Je mag bijvoorbeeld ook geen abonnement nemen op informatie die niet mag worden opgevraagd (een dietist mag geen abonnement op de PS nemen)

**Uitwerking verschillende opties**

Op welk niveau neem je een abonnement of de what's new functie:

* Bouwsteen, zorgtoepassing, dossierniveau, context-id

Welke informatie zou centraal beschikbaar moeten zijn voor een correct werkende functionaliteit.

* dossierniveau
	+ Je weet niet welke bouwsteen nieuw is, alleen dat er een update van het dossier is, en kan dus geen gericht signaal, of gericht antwoord op een what's new worden gegeven.
* bouwsteenniveau
	+ Abonnement voor iedere bouwsteen. En dat is mogelijk ook niet specifiek genoeg (b.v. eLab)
	+ Je weet welke bouwsteen nieuw is en kan dus gericht vragen, alleen wanneer er ook iets te halen valt.
	+ Probleem is dat we de context niet kennen bij de what's new vraag. (Bijvoorbeeld: Een apotheek systeem vraagt : What's new. In welke context? Lab, Medicatie bewaking?
* zorgtoepassing
	+ Abonnementen op basis van de zorgtoepassing. Onnodige signalen zullen minder vaak voorkomen, echter er kunnen signalen komen, zonder dat er nieuwe gegevens zijn op te halen voor de aanvrager.
	+ What's new: Omdat er niet bekend is welke bouwstenen bij de vraag horen, en of er ook nieuwe gegevens bekend zijn voor die bouwsteen, kunnen er vals-positieven ontstaan wanneer er niet op dat niveay
* context-id
	+ Abonnement op context-id. Op het LSP is bekend welke bouwstenen daarbij horen.
	+ Nadelen: Welke bouwstenen ondersteund de opvrager, Welke autorisatie moet worden gebruikt?

De volgende use-case kunnen als leidraad worden gebruikt bij de discussie:

**Use case apotheek**

Een apotheek dossier bestaat uit de volgende bouwstenen
verstrekkingen, medicatie afspraken, patient-gebruik, toedienafspraken, lab-gegevens (relevant voor apotheek), intoleranties en contra-indicaties. Deze bouwstenen vallen onder de context : "Medicatie bewaking" en dit zijn alle bouwstenen die iemand in de rol apotheker **mag** zien.

Het systeem dat de apotheker gebruikt ondersteund (op dit moment) alleen de bouwstenen: Verstrekkingen, Intoleranties en Contra-indicaties.

1. De eindgebruiker wil alleen een signaal/positief what's new antwoord krijgen als hij de bouwstenen mag zien en kan zien. Als er bijvoorbeeld een nieuwe medicatie afspraak wordt gemaakt wil hij geen signaal, omdat zijn systeem geen medicatie afspraken ondersteund, maar alleen wanneer er een verstrekking, of ica is.
2. Het AIS gaat ook medicatie afspraken ondersteunen. Dat betekent dat met de what's new vraag ook de medicatie afspraken moeten worden meegewogen, en vanaf dat moment moeten er ook signalen komen. Op welk niveau is echter het abonnement afgesloten? Hoe voorkomen we dat voor elke bouwsteen een nieuw abonnement moet worden afgesloten.

**Use case Dietist.**

Een dietist mag alleen maar informatie in het kader van het diabetes programma opvragen.
Een abonnement op die informatie zou kunnen, bijvoorbeeld op context-id.
Echter... Hoe onderscheiden we een bouwsteen metingen mbt diabetes van de bouwsteen metingen mbt copd.

**Use case Huisarts**

Een Huisarts zou de signaal functie kunnen gebruiken om up-to-date te blijven ten aanzien van de afleveringen bij de apotheek. Maar misschien wil hij alleen essentiele wijzigingen ontvangen (dus de toedienafspraken) zodat er niet elke week tientallen signalen afgaan bij distributie patienten)

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

Whats new functie

**Vragen**

**Argumenten**

Kijken naar randvoorwaarden hoe bronsystemen het LSP laten weten wat nieuw is.
Net een onderscheid gemaakt in:
• Toestemming geven – routeren
• Signaleren
VWI dun maken, alleen deze zorgaanbieder heeft van deze patiënt gegevens zonder gegevenssoort.
Dan heb je overleg met het toestemmingsregister.
Aanmeldingsfunctie – ik heb van deze patiënt gegevens
Applicatieregister nodig om te weten welk systeem welke bouwstenen heeft
Patiënt geeft toestemming aan een zorgaanbieder (URA) over een zorgdoel
VWI is nu:
• Routering
• Signalering
• Toestemming
Straks 3 registers nodig waar deze informatie in staat
Abonnement mag je alleen aangaan voor informatie die je nodig hebt
Bouwsteen voor zorgtoepassing
Wie welke bouwsteen kan opleveren en opvragen houdt het LSP bij, hangt nauw samen met de VWI
VWI uitkleden, dan moet er een derde ‘database’ bij komen voor signalering, moeten pro-actief op de hoogte houden van wat er veranderd is.
Misschien geen database. LSP mag niet te veel op slaan / bewaren.
Als er iets in een bron verandert, moet het LSP weten wie daarin geïnteresseerd is.
Signalen op labuitslagen, veel zinloos verkeer mogelijk. Alleen op de relevantie uitwisselen, waar wordt dat bepaald? Alles sturen? Neerleggen bij de softwareleverancier om de informatie die te veel is te negeren? Dan worden er wel veel signalen uitgezonden. Ook een juridische vraag?
Hoe ga je vals-positieven voorkomen?
Vraag of je bij labuitslagen ook context mee stuurt?
Als er een signaal binnenkomt, hoe weet het LSP of de behandelrelatie gestopt is?
Als bron moet je twee keer aanmelden
1. voor het dossier
2. voor de gegevenssoort, contextcode
Een abonnement nemen op context (vb alle natrium of kalium bepalingen), alleen signalen daarop krijgen. Dan moet de aanleverende kant veel meer doen dan nu. Nu alleen aangeven ik heb een labgegevens.
Centraal weten we steeds meer, gegevens komen in de log terecht. Daar moet netjes mee omgegaan worden.
Wat is behandelrelatie van HA en apotheek?
Pro-actief signaal sturen van bron naar
Prefetchen is voorbereiden voor patiënten waarvan je weet dat ze komen, gegevens ophalen.
Het lab moet van de labwaarden de contextcodes opslaan voor de signaalfunctie.
Anders moet je te veel handelingen verrichten zonder dat je informatie krijgt (de vals-positieven).

* [Aanmelden - Signaalfunctie - Whats new](http://www.bartje.org/wiki/Aanmelden%20-%20Signaalfunctie%20-%20Whats%20new#Aanmelden___Signaalfunctie___Whats_new)
	+ [Uitwerking verschillende opties](http://www.bartje.org/wiki/Aanmelden%20-%20Signaalfunctie%20-%20Whats%20new#Uitwerking_verschillende_opties)
	+ [Use case apotheek](http://www.bartje.org/wiki/Aanmelden%20-%20Signaalfunctie%20-%20Whats%20new#Use_case_apotheek)
	+ [Use case Dietist.](http://www.bartje.org/wiki/Aanmelden%20-%20Signaalfunctie%20-%20Whats%20new#Use_case_Dietist\.)
	+ [Use case Huisarts](http://www.bartje.org/wiki/Aanmelden%20-%20Signaalfunctie%20-%20Whats%20new#Use_case_Huisarts)
* [Discussie ronde 1 - Sessie (vergaderzaal ...)](http://www.bartje.org/wiki/Aanmelden%20-%20Signaalfunctie%20-%20Whats%20new#Discussie_ronde_1_-_Sessie_vergaderzaal_\..._)
	+ [Vragen](http://www.bartje.org/wiki/Aanmelden%20-%20Signaalfunctie%20-%20Whats%20new#Vragen)
	+ [Argumenten](http://www.bartje.org/wiki/Aanmelden%20-%20Signaalfunctie%20-%20Whats%20new#Argumenten)

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