

VRAGEN EN ANTWOORDEN
Project één regionaal
HIS/HAPIS

Versie 19 juli 2021

Is er straks ook ondersteuning voor huisartsen die niet overstappen op het preferent regionaal HIS?

Hadoks ziet de keuze voor het preferent regionaal HIS als voorwaarde om een rol bij ontwikkelingen en ondersteuning in en rond het HIS te kunnen spelen. Die rol kan Hadoks alleen vervullen voor de huisartsen die overstappen. Niet overstappen betekent dus dat het blijft zoals het was. Er is geen mogelijkheid om mee te delen in de voordelen van overstappen.

Een overgang naar een nieuw HIS kost tijd en geld. Kan daarin tegemoetgekomen worden?

Hadoks wil een deel van de gelden die beschikbaar komen via de '*Handreiking versnelling digitalisering Huisartsenzorg*', **in overleg met de zorgverzekeraars**, inzetten om een overstapservice in te richten. We hebben goede hoop dat Hadoks een deel van de in totaal € 1.6 miljoen die vanuit de handreiking beschikbaar is, mag gebruiken om de eenmalige overstapkosten voor de individuele praktijk/huisarts gedeeltelijk of zelfs grotendeels te vergoeden. Dit zijn dan de overstapkosten en wellicht ook de overige nog nader te bepalen kosten voor ondersteuning

Welke onderhandelingspositie hebben we nog als Pharmapartners al weet dat we voor hen gaan kiezen?

Pharmapartners/Topicus weet dat we de twee overige partijen nog achter de hand houden. Het streven is uiteraard om eruit te komen met Pharmapartners/Topicus waarbij we nadrukkelijk een **partnership** aan willen gaan. Dus naast dat we ons tot elkaar verhouden als klant en leverancier met soms strijdige belangen willen we ons juist ook richten op de gedeelde belangen. Als grote en innovatieve regio kunnen we veel toegevoegde waarde bieden voor Pharmapartners/Topicus de ontwikkelingen van hun applicaties. Zo heeft de regio Zwolle samen met Pharmapartners een koppeling met Chipsoft gemaakt zodat de huisarts met Single Sign On toegang heeft tot de gegevens van een patiënt in het EPD van het ziekenhuis. Ervaringen in Zoetermeer laten ook zien dat je zelfs als kleinere partij grote invloed kan hebben.

Is het KIS te integreren in Medicom?

Deels wel, deels niet. Medicom bevat een KIS-functionaliteit voor alle bestaande praktijkrollen (arts, POH e.d.). Zij zijn echter niet direct toegankelijk voor ketenpartners met afgeschermd toegang tot onderdelen van het dossier. Het multidisciplinair samenwerken binnen een gemeenschappelijk dossier, zoals dat in Vital Health wel mogelijk is, wordt dus niet ondersteund door Medicom. Wel biedt Medicom de standaard communicatiemogelijkheden (waaronder edifact en LSP-ketenzorg) voor gegevensuitwisseling met ketenpartners of KIS.

Het is op dit moment erg druk in de praktijken, dus een overstap kunnen sommigen er nu niet bijhebben. Kunnen praktijken ook later aanhaken?

In de gesprekken met de leverancier gaan we proberen om minimaal een jaar als periode voor het overstappen te reserveren. Het is wel belangrijk om nu geen langdurig contract aan te gaan met een andere leverancier als je van plan bent om over te gaan stappen. Wanneer die overstapperiode is hangt af van hoe snel we de onderhandeling en de voorbereiding voor de implementatiefase kunnen afronden. Daarnaast zijn we afhankelijk van de beschikbaarheid van gelden (mits goedgekeurd door

de zorgverzekeraar) voor de ondersteuning van de overstap omdat deze formeel tot eind 2022 kunnen worden gedeclareerd. Ook hebben we recent vernomen dat de nieuwe clusterindeling van het bestaande Medicom/Pharmacom cluster in onze regio medio maart 2022 wordt opgeleverd. Ook dat beïnvloedt de planning. Verder kost het geld om de projectorganisatie beschikbaar te houden voor een langere periode. **De onderhandelingen met de leverancier en de zorgverzekeraar moeten helderheid over dit soort zaken verschaffen.**

Geen één HIS voldoet aan alle eisen, moeten we niet wachten tot dit wel zo is?

We wisten vooraf dat we geen HIS-HAPIS zouden vinden dat aan alle eisen zou voldoen. Wachten op het ideale HIS heeft geen zin omdat de kans dat dit perfecte HIS-HAPIS er de aankomende 5 jaar komt heel erg klein is. Het wachten hierop zou onze regionale ICT-ambities verder vertragen. We zien grote voordelen om deze stap nu te zetten, zodat we al op korte termijn veel beter inzicht kunnen hebben in patiëntendossiers tijdens de ANW-uren, afspraken kunnen maken met de ziekenhuizen en andere samenwerkingspartners en op basis van data het zorgaanbod kunnen verbeteren.

De Pharmacom-apotheken en de Medicom-huisartsen zijn enige jaren geleden geconfronteerd met langdurige uitval door een clusterstoring. Pharmapartners had toen veel moeite om een passende oplossing te vinden.

Dit is een bekend maar belangrijk punt van zorg en behoeft serieuze aandacht bij de contracttering. **Beschikbaarheidseisen zullen worden vastgelegd in het contract.** Maar misschien nog wel belangrijker is dat we vertrouwen krijgen in de oplossingen die Pharmapartners biedt en geboden heeft voor de problemen van toen. Belangrijke oorzaak van de problemen bleek het te grote cluster Den Haag. Er is destijds gekozen voor een ongewenste oplossing, namelijk de introductie van een soort overloopcluster waar alle nieuwe praktijken, onafhankelijk van de locatie en de samenwerkingsverbanden met de apotheken in werden geplaatst. Dankzij bemoeienis van SAHEL (de clusterbeheerorganisatie van de regio Haaglanden) en Hadoks, investeert Pharmapartners nu, onafhankelijk van onze keuze voor het preferente regionale HIS, in het maken van een nieuwe en functioneel logische clusterindeling. Daarmee is, naast de betere match tussen de samenwerkende huisartsen en apotheken, ook de omvang van de clusters van dien aard dat de kans op performanceproblemen en de impact van grotere clusterstoringen potentieel kleiner geworden.

Hoe zit het nu met LSP en de koppeling dagpraktijk en ANW?

Op dit moment zijn we in de ANW voor de professionele samenvatting afhankelijk van het LSP. Helaas is er in de regio Haaglanden ondanks alle inspanningen, een opt-in-percentages van maar 30%. Daarom zijn we blij dat Topicus en Pharmapartners (nu zusjes onder de moedermaatschappij TSS) een integratie aanbieden tussen Medicom en VIPLive SpoedEPD (voorheen Topicus-HAP). Daarmee komt gefaseerd een vollediger en makkelijker te organiseren inzage beschikbaar op het triagecentrum en de HAP.

Deze integratie is mede dankzij Hadoks tot stand gekomen, omdat onze RFI, die precies in de periode van overname van Topicus speelde. Pharmapartners en TSS noopten tot het maken van een keuze in wat ze ons gingen aanbieden: Hapicom of Topicus? Inmiddels wordt duidelijk dat Pharmapartners / TSS strategisch kiezen voor Topicus. **De integratie moet nog gerealiseerd worden en Pharmapartners wil de kosten verdelen over de gebruikende regio's en henzelf. Hadoks adresseert dit punt uiteraard in de onderhandelingen**

Welke ondersteuning is Hadoks van plan te bieden in de toekomst?

Dit moet, vooral op basis van de behoefte van de huisartsen, nog verder uitgewerkt worden. Hadoks wil nadrukkelijk niet de rol van de leveranciers (helpdesk, technisch beheer e.d.) overnemen, maar wil in deze context een kennis- en regieorganisatie zijn. Om die rol in te kunnen vullen vragen we bij de verzekeraars structurele gelden aan. Of dat gaat lukken is nog niet vanzelfsprekend, maar we hebben goede argumenten.

Eén van de functies die we voorzien is een adviseur HIS, die kennis opbouwt van en vormgeeft aan hoe wij het HIS in de regio gebruiken en goede ervaringen bij de ene praktijk kan delen met andere praktijken. Ook zal de adviseur HIS een belangrijke gesprekspartner worden voor de leverancier over de gewenste ontwikkelingen en voor de andere zorgaanbieders over de vormgeving en doorontwikkeling van gegevenssamenwerking.

Daarnaast denken we ook goede argumenten te hebben voor de invulling van de rol van een projectleider/innovatiemanager die behoeftes, (wettelijke) verplichtingen en de technologische mogelijkheden in de markt steeds met elkaar kan matchen en vertalen naar regionale initiatieven.

Ook zien we de mogelijkheden van data-analyse en Population Health Management. Om dat echt verder te brengen moeten we daar ook de kennis en capaciteit voor in huis halen.

In het kort: of we het kunnen realiseren hangt onder andere af van de verzekeraars. De precieze invulling zal dan vormgegeven worden in nauwe samenwerking met de huisartsen.

Waarom zouden we naar één preferent regionaal HIS/Hapis willen overstappen?

U kunt [hier](#) informatie vinden over het project regionaal HIS-HAPIS. Dit is structureel sinds de fusie van Hadoks in 2019 met alle leden en in de Ledenraad besproken.

Hoe gaat het met de koppeling van mijn huidige patiënten portaal?

Pharmapartners werkt met MijnGezondheid.net (MGN). Niet met portalen van andere leveranciers. Dit betekent dat patiënten van praktijken die gaan overstappen, te maken krijgen met een voor hen nieuw portaal. MGN biedt minimaal dezelfde functionaliteit als de overige bestaande portalen en de functionaliteit is deels ook als app (MedGemak) beschikbaar. Uiteraard moet deze noodzakelijke overstap van patiënten veel aandacht krijgen tijdens de implementatie. Het is op de korte termijn een vervelende stap, zeker omdat we patiënten op basis van OPEN juist actief naar het patiëntenportaal hebben geleid en ze dan moeten wisselen van portaal. Realiteit is dat dit bij de overstap hoort.