

Meetplan voor de geriatrische revalidatie

(Achtergronden en gebruik van QuestManager)

Dit document is vooraf gegaan door het document onder de naam Inforeport.

Versie 1.0 - december 2018

UNC-ZH: Arno Doornebosch. MSc.

VIR eCare-Solutions: Ing. Gerben de Bock



Inhoud

Inhoud	4
Inleiding	5
Achtergrond	5
Meetplan UNC-ZH (Basisset meetinstrumenten voor de geriatrische revalidatie)	5
VIR e-Care Solutions	6
Doelstellingen	6
Basisset meetinstrumenten Geriatrische Revalidatie	7
Rollen en verantwoordelijkheden	7
Samenwerking	7
De set	7
Gebruik QuestManager	9
Draaiboek en implementatie	9
Licentiekosten	9
Auteursrechten	10
Geen aanvullende kosten bij gebruik voor wetenschappelijk onderzoek	10
Veiligheid en toegankelijkheid van gegevens	11
1. VIR	11
2. Datacenter VitalHealth	11
3. Informed Consent	12
4. Toegankelijkheid persoonsgegevens	12
5. UNC-ZH centraal databestand op locatie LUMC	12
Planning	13
Bijlage 1. Procedure Meetplan Geriatrische Revalidatie	14
Intentie tot deelname:	14
Deelname:	14
Vervolg:	15
Contact-gegevens:	15
Bijlage 2. Draaiboek en implementatie	16
Bijlage 3. Technische beschrijving MeetplanGR	17
Beveiliging	19

Inleiding

Achtergrond

In de verpleeghuiszorg, waarin de geriatrische revalidatie zich sinds 2013 heeft ontwikkeld, bestaat een beperkte cultuur van standaard vastleggen van cliënt uitkomst metingen op gebied van functioneren. Mede daardoor is het weinig transparant welk effect de zorg heeft op het functioneren van de cliënt. Geriatrische Revalidatie is geïntegreerde multidisciplinaire zorg die gericht is op verwacht herstel van functioneren en participatie bij laag belastbare ouderen na een acute aandoening of functionele achteruitgang. Uitkomstmetingen helpen de zorgverleners de vorderingen van de individuele cliënt te monitoren en te evalueren. Aggregatie van de resultaten van de metingen helpt om werkprocessen in relatie te zien met prestaties van een afdeling of tussen afdelingen. Daarnaast helpt het vergelijken van de prestaties tussen organisaties om best-practices op te sporen, en praktijkvariatie te verminderen. Wetenschappelijk onderzoek gericht op verbetering van de kwaliteit van de zorg (zowel verbetering van uitkomsten bij de patiënt als efficiëntere werkprocessen) wordt hiermee tevens gefaciliteerd.

Uitkomsten van een relevante set meetinstrumenten worden hiermee tot een belangrijk kwaliteitsinstrument op diverse niveaus (patiënt-afdeling-organisatie-regio-landelijk-internationaal).

Meetplan UNC-ZH (Basisset meetinstrumenten voor de geriatrische revalidatie)

Het Universitair Netwerk voor de Care sector Zuid-Holland (UNC-ZH) is een samenwerkingsverband tussen het Leids Universitair Medisch Centrum (LUMC) en zorginstellingen in Zuid-Holland. Het UNC-ZH heeft tot doel het initiëren, faciliteren en uitvoeren van zorginhoudelijk wetenschappelijk onderzoek. Probleem- en vraagstelling(en) vanuit de praktijk staan centraal. Hiervoor hebben zij drie speerpunten: Geriatrische Revalidatie, Kwaliteit van leven bij dementie en palliatieve zorg bij het kwetsbare brein.

Om de snel groeiende geriatrische revalidatie zo goed mogelijk verder te ontwikkelen en te evalueren, is het belangrijk dat uitkomsten transparant worden gemeten. Daarvoor is het nodig om uitkomstmaten en een set-meetinstrumenten te ontwikkelen die aan verschillende eisen moeten voldoen. Dit doel staat tevens omschreven als één van de aanbevelingen in de Position Paper geriatrische revalidatie (onderzoeksagenda).

Het UNC-ZH heeft zich ten doel gesteld een (basis)set meetinstrumenten te ontwikkelen en implementeren bij de deelnemende instellingen voor het meten en evalueren van cliëntuitkomsten voor het verbeteren van de geriatrische revalidatie

In het bestuurdersoverleg van het netwerk van januari 2016 is dit besluit genomen en sindsdien bestaat er een projectgroep waarin vertegenwoordigers van de deelnemende instellingen het implementatie proces bespreken en ervaringen uitwisselen. Om de metingen eenduidig vast te leggen in de verschillende elektronische cliënt dossiers binnen het netwerk, is besloten de Questmanager-omgeving van Vital Health hiervoor in te laten richten door VIR e-Care Solutions. Een gedeelte van de eerste VWS subsidie voor het netwerk is gebruikt voor een projectplan met de volgende doelstellingen. Zie ook de roadmap publicatie www.lumc.nl/org/unc-zh.

VIR e-Care Solutions

VIR e-Care Solutions is al ruim 30 jaar gespecialiseerd in de ondersteuning van de medisch specialistische revalidatie (MSR) in Nederland. VIR onderhoudt nauwe banden met de sector en is trots op de verregaande inspraak die zij organiseren rondom de doorontwikkeling van de productsuite. Daarin tracht VIR te allen tijde het verbeteren van (de ondersteuning van) de revalidatiezorg in Nederland centraal te stellen. VIR heeft zich ten doel gesteld om haar kennis, expertise en producten ook ten dienste te stellen voor de Geriatrische Revalidatiezorg.. VIR is onderdeel van Avinty, samen met Impulse Info Systems en NederCare leveren zij software voor de Revalidatie, GRZ, GGZ en Jeugd- en gehandicaptenzorg.

Doelstellingen

1. Eenduidig vastleggen van een basis set metingen (uitkomsten) binnen de QuestManager omgeving van Vital Health, ingericht door VIR e-Care Solutions, door de deelnemende zorginstellingen, voor cliënten met een DBC geriatrische revalidatie.
 - Middels de QM software kan de behandelaar meetinstrumenten koppelen aan het cliëntendossier. Hiervoor is een koppeling gerealiseerd met een aantal ECDs (Ysis, MijnCaress, ONS-Nedap, en in een later stadium Plancare).
 - De resultaten van deze meetinstrumenten worden gepresenteerd in een dashboard, zodat de behandelaar de voortgang van de patiënt kan bijhouden.
 - In de QuestManager omgeving zijn de volgende vragenlijsten opgenomen: USER, COPM, NPI-Q, Functional Comorbidity Index, Premorbide Barthel Index, EQ-5D-5L.
2. Export van gegevens voor intern gebruik en voor aanlevering aan centrale database vanuit de QuestManager omgeving, gefaciliteerd door VIR e-Care Solutions.
 - Export van hierboven beschreven gegevens uit QM
 - Export van gegevens uit het ECD, waaronder informatie uit het DBC: geslacht en leeftijd, diagnose (ICD-10), voedingstoestand (lengte en gewicht), woonsituatie, ontslagbestemming, opnameduur ziekenhuis, opnameduur geriatrische revalidatie, therapie intensiteit, tussentijdse ziekenhuisopname (met diagnose, duur, reden).
3. Opbouw van een centrale database met metingen van deelnemende zorginstellingen, ten behoeve van vergelijkend en wetenschappelijk onderzoek, gefaciliteerd door de afdeling Public Health en Eerstelijngeneeskunde van het LUMC.

Basisset meetinstrumenten Geriatrische Revalidatie

Rollen en verantwoordelijkheden

Het UNC-ZH en haar leden hebben een basisset meetinstrumenten ontwikkeld, het Meetplan GRZ. De coördinator Geriatrische Revalidatie van het UNC-ZH treedt op als projectleider van dit project, en zorgt onder andere voor een goede afstemming tussen de diverse partijen.

VIR e-care Solutions faciliteert het Meetplan GRZ door de inrichting van een QuestManager omgeving van Vital Health (als reseller). De QM omgeving faciliteert de invoer van benodigde gegevens, presenteert deze gegevens in een dashboard. Daarnaast levert de QM omgeving management informatie, en maakt ze export van gegevens van de eigen zorginstelling mogelijk.

Jaarlijks wordt er in samenspraak, centraal een doorontwikkelkalender voor de QuestManager omgeving vastgesteld, door behoeften uit de deelnemende zorginstellingen te inventariseren. Ook de export van gegevens voor intern gebruik en het centraal databestand en verdere plannen en mogelijkheden zijn hierbij onderwerp van gesprek.

Samenwerking

Om de samenwerking rond het basisset meetinstrumenten geriatrische revalidatie breed gedragen te maken en te houden, is er een samenwerkingsstructuur opgezet. Binnen deze structuur staat omschreven hoe de samenwerking met betrekking tot het Meetplan is vormgegeven. De voorzitter en coördinatoren (werkorganisatie) van het UNC-ZH zijn hierin de spil. Eventuele vragen m.b.t. samenwerking en aanpassingen komen hier binnen. Afhankelijk van de vraag zal de werkorganisatie de vraag voorleggen aan bestuurders, (landelijke) patiëntvertegenwoordigers, (landelijke) inhoudsdeskundigen of aan VIR E-care Solutions. Deze structuur moet bijdragen aan een goede (verdere) ontwikkeling van de basisset. De werkorganisatie zal werken aan consensus en om een brede gedragenheid (ook buiten het UNC-ZH) te realiseren. Hierbij is het van belang dat er een breed platform van stakeholders aanwezig is.

De werkorganisatie zal zich door verschillende stakeholders laten adviseren, waarna zij op afgesproken momenten eventuele aanpassingen officieel kunnen doorvoeren.

De set

Het UNC-ZH heeft met haar leden een basis set meetinstrumenten vastgesteld. Deze staan in onderstaande tabel weergegeven. Het betreft een set meetinstrumenten (vragenlijsten) die in de Quest Manager omgeving zijn opgenomen, en een set gegevens uit het ECD (voornamelijk uit het DBC).

De totstandkoming en verantwoording van de basisset meetinstrumenten en aanvullende informatie staat beschreven in de Roadmap paper. Deze is te vinden op de website van het UNC-ZH www.lumc.nl/org/unc-zh.

<https://www.lumc.nl/sub/9600/att/RoadmapBasissetMeetinstrumentengeriatrischerevalidatie>

	Instrument/ bron	Door wie ingevuld	Wanneer meten	Afname tijd
Karakteristieken/ stoornis				
Geslacht en leeftijd	ECD	administratie	opname	
Diagnose	DBC ICD-10	Administratie	opname	
Voedingstoestand	ID/meetlint en weegschaal	verpleging	opname (+ 1x per maand)	
Comorbiditeit	FCI	arts	opname	1-5 minuten
Functie/participatie				
Cognitie, stemming, functioneren	USER	verpleging	opname en ontslag (tussentijds in overleg met MDO-team)	10-15 minuten
ADL/BDL probleeminventarisatie	COPM	ergotherapeut	opname en ontslag (tussentijds in overleg met MDO-team)	45 minuten
Gedrag	NPI-Q	verpleging	opname en ontslag	5-10 minuten
ADL voor opname geriatrie revalidatie	Pre-morbide Barthel index	verpleging	opname	5-10 minuten
Satisfactie				
Kwaliteit van leven	EQ-5D-5L	patiënt/mantelzorg	opname en ontslag	5-10 minuten
Omgevingsfactoren				
Woonsituatie	Eigen lijst	ergotherapeut	opname	
Ontslagbestemming	Eigen lijst	ergotherapeut	ontslag	
Proces				
Opnameduur ziekenhuis	Overdracht	administratie	opname	
Opnameduur geriatrie revalidatie	DBC	administratie	ontslag	
Therapie intensiteit	DBC	administratie	ontslag	
Tussentijdse ziekenhuis opname: duur, reden	DBC ICD-10	administratie en arts	Ontslag	
<p>ECD = elektronisch cliënten dossier; ICD-10 = International Classification of Diseases and Related Health Problems; ID = identiteitskaart; USER = Utrechtse Schaal voor de Evaluatie van klinische Revalidatie; COPM = Canadian Occupational Performance Measure; NPI-Q= Neuropsychiatrische Vragenlijst; EQ-5D-5L = EuroQol 5D-5L; DBC = diagnose behandel combinatie</p>				

Gebruik QuestManager

Draaiboek en implementatie

In het draaiboek staat beschreven hoe de aansluiting van het ECD op Questmanager technisch gerealiseerd wordt ter voorbereiding op de inhoudelijke uitrol (zie bijlage 2).

De technische beschrijving van de SSO koppeling tussen het ECD en de QuestManager omgeving en de beveiliging staat beschreven in bijlage 3.

Voor medewerkers van de zorginstelling is door VIR een handleiding gemaakt, die bij deelname ter beschikking wordt gesteld.

Licentiekosten

De staffel voor het gebruik van QuestManager is in onderstaande tabel opgenomen.

Aantal deelnemende instellingen	Kosten per jaar per instelling*
0-19	€ 7.500,-
20-29	€ 6.750,-
30-39	€ 6.000,-
40-49	€ 5.500,-
50 +	€ 5.000,-

De jaarlijkse kosten voor het gebruik van Questmanager zijn inclusief hosting (24*7 online), updates/hotfixes, NEN7510 informatiebeveiliging, back-up en restore garanties (zie service level agreement (SLA)), onderhoud aan de SSO URL koppeling met het ECD, eerstelijns ondersteuning van de VIR servicedesk, doorontwikkeling van Questmanager.

De jaarlijkse kosten zijn exclusief implementatiekosten, auteursrechten op sommige formulieren en eventueel maatwerk.

* Voor instellingen met meer dan 750 DBC per jaar geldt een opslag van 30%.

Let op!

Voor de deelnemers in het UNC-ZH project 2018 is een deel van het projectbudget gereserveerd om de kosten van deelname per instelling in het eerste jaar naar 5000,- te verlagen.

Auteursrechten

Op enkele van de geselecteerde meetinstrumenten is auteursrecht van toepassing. VIR heeft hierover met de uitgevers of eigenaren van de lijst afspraken gemaakt over het betalen van auteursrechten naar gebruik. De kosten van het gebruik van de vragenlijsten zijn niet opgenomen in het licentiebedrag en worden separaat in rekening gebracht. De FCI en USER zijn vrij van kosten voor auteursrechten. Voor NPI-Q geldt 40 cent per afname.

Geen aanvullende kosten bij gebruik voor wetenschappelijk onderzoek

UNC-ZH heeft aangegeven de meetinstrumenten te gebruiken ten behoeve van wetenschappelijk onderzoek en daardoor zijn er geen aanvullende kosten van de uitgevers te verwachten. Indien een uitgever zich aandient met een verzoek tot betaling moet dit binnen het UNC-ZH governance model aandacht krijgen zodat er op een juiste wijze en gezamenlijk opvolging aan gegeven kan worden. Een instelling kan dus ook alleen aansluiten als er ook daadwerkelijk aan wetenschappelijk onderzoek wordt bijgedragen.

Veiligheid en toegankelijkheid van gegevens

1. VIR

De NEN 7510 is een door het Nederlands Normalisatie-instituut ontwikkelde norm voor Informatiebeveiliging voor de zorgsector in Nederland. De norm is gebaseerd op de Code voor Informatiebeveiliging.

VIR e-Care Solutions is gecertificeerd voor NEN 7510, dit betekent dat onze klanten kunnen aantonen dat zij met software werken waarbij over de informatiebeveiliging van de patiëntgegevens goed is nagedacht. VIR is zich bewust van de beveiligingsrisico's en weten waar ze op moeten inspelen om die minimaal te houden. Met de NEN7510 richtlijnen heeft VIR een praktisch kader om de informatiebeveiliging in te richten volgens de wettelijke eisen rond een Elektronisch Patiënten of Cliënten Dossier (EPD/ECD). Met deze NEN 7510 certificering laten wij u, uw zorgverzekeraars en patiënten zien dat gegevens van patiënten in veilige en goede handen zijn.

2. Datacenter VitalHealth

De VitalHealth applicaties werken op het generieke VitalHealth platform en worden aangeboden vanuit een VANAD Hosting datacenter. Zowel de applicaties als het VitalHealth platform voldoen waar nodig aan de nationale en internationale wetten en standaarden. Vanwege het internationale karakter vormen ISO 27002, ISO 27001 en ISO 27799 een belangrijk uitgangspunt voor het VitalHealth Security beleid. De in Nederland geldende standaard NEN 7510 is hiervan afgeleid.

Het VitalHealth security beleid is uitgewerkt in het VitalHealth Information Security Management (ISM) Framework. Dit framework is specifiek door en voor VitalHealth Software ontwikkeld, omdat ook voldaan moet worden aan specifieke eisen zoals verwoord in HIPAA en de HITECH act in de Verenigde Staten. Het framework wordt continu verder ontwikkeld, ingevuld en verfijnd op basis van de Plan Do Check Act (PDCA) cyclus.

VANAD Hosting is een zakelijke internet service provider en data center in Capelle a/d IJssel. Daarnaast is VANAD Hosting de partij voor zorgcommunicatie. Zij zijn al meer dan 30 jaar de specialist voor elektronische communicatie en (systeem)integratie in de gezondheidszorg. VANAD Hosting is gecertificeerd door Lloyd's voor zowel de data center- als internet service provider-diensten en voldoet daarmee aan de normen van ISO 27001, NEN 7510 en ISO9001.

Deze certificeringen zijn geen momentopname, maar zijn onderdeel van een continu proces. Voortdurend worden beveiligingsmaatregelen gekeurd via het principe 'plan-do-check-act', een manier van werken die leidt tot continue verbeteringen die door Lloyd's worden getoetst via audits. Daarnaast voert VANAD Hosting zelf periodieke audits uit. De audits richten zich op de maatregelen die genomen zijn om de beschikbaarheid, integriteit en vertrouwelijkheid van (informatie)systemen te waarborgen.

3. Informed Consent

De zorginstellingen ontsluiten de gegevens op grond van 7:458 BW (Wgbo) waarbij de patiënt de mogelijkheid moet krijgen bezwaar aan te tekenen.

Dit betekent voor het Meetplan GRZ dat de zorgverleners alle patiënten vooraf moeten informeren over het doen van onderzoek en benchmarking op basis van hun gegevens, daarbij aangegeven dat de onderzoekers deze geanonimiseerd gebruiken. Hiervoor wordt een UNC-ZH patiëntfolder ontwikkeld.

De beste plek om de toestemming vast te leggen is in het bestaande ECD, want opening van het DBC is de start voor het vastleggen van de gegevens.

In de koppeling met Questmanager kan een ja of nee worden meegestuurd zodat wij in de export kunnen aangeven welke mensen wel en welke niet akkoord zijn met het gebruik van gegevens. Niet alle ECDs zullen deze mogelijkheid (tijdig) kunnen bieden, daarom is in Questmanager een mogelijkheid ingericht om informed consent vast te leggen.

4. Toegankelijkheid persoonsgegevens

Gegevens in de QM-omgeving zijn herleidbaar tot individuele patiënten. VIR tekent hiervoor met de zorginstellingen een verwerkersovereenkomst. Hierbij is Vitalhealth als subbewerker aangemerkt. Indien nodig zal hierbij in een aanvullende bijlage aan de zorginstelling toestemming worden gevraagd voor overdracht van gegevens naar het LUMC.

In de QM-omgeving is een mogelijkheid tot export van gegevens door de zorginstelling zelf; dit betreft dus de eigen cliënten. In deze export zijn geen directe persoonsgegevens van cliënten opgenomen, maar wel een pseudoniem. De codering vindt plaats in de SSO koppeling tussen het ECD en de software applicatie QuestManager (zie bijlage 3 technische beschrijving VIR).

Overdracht van gegevens naar het centrale databestand van UNC-ZH vindt gepseudonimiseerd plaats, zodanig dat bij heropname (met meerdere DBC-trajecten) ook in het centrale databestand duidelijk is dat deze tot dezelfde individu behoren. Gebruik van pseudonimisering van cliëntgegevens houdt ook voor toekomstig onderzoek de mogelijkheid open om gegevens uit meerdere bronnen te koppelen. Hierbij zal altijd vooraf toestemming gevraagd worden van het bestuur (zie governance), en gebruik gemaakt worden van een trusted third party.

In het centrale databestand wordt de codering van VIR vervangen door een nieuw pseudoniem, door de datamanager van PHEG. Het sleutelbestand wordt apart bewaard.

Nog in ontwikkeling is de pseudonimisering (of anonimisering) van namen van zorgprofessionals die de gegevens hebben ingevoerd. De naam van de zorginstelling en van de afdelingen blijft zichtbaar voor de datamanager van PHEG, maar zal alleen met anderen gedeeld worden na toestemming. Dit wordt nog verder uitgewerkt.

5. UNC-ZH centraal databestand op locatie LUMC

Door de opbouw van een centraal databestand met gepseudonimiseerde gegevens van de betrokken zorginstellingen wordt benchmark en wetenschappelijk onderzoek mogelijk gemaakt. De

zorginstellingen hebben zitting in de UNC-ZH stuurgroep, en in een werkgroep, die beiden betrokken zijn bij respectievelijk de goedkeuring en de uitvoering van de onderzoeken.

De overkoepelende onderzoeksvragen zijn hierbij:

- Het beschrijven van patiënt uitkomsten (functioneren, kwaliteit van leven) van patiënten die zijn opgenomen voor geriatrische revalidatie in de deelnemende zorginstellingen, en zo het inzichtelijk maken van effect van revalidatie;
- Bepalen van het verband tussen effect van revalidatie met opnameduur en intensiteit van therapie;
- Bepalen van prognostische factoren voor succesvol revalideren.

Het centraal databestand omvat de gegevens van alle cliënten waarvoor een DBC geriatrische revalidatie wordt geopend bij de betrokken zorginstellingen. Cliënten die geen toestemming geven voor export van gegevens voor wetenschappelijk onderzoek, zoals geregistreerd in het ECD of QuestManager door de zorgverlener, worden niet in het centrale databestand opgenomen.

Er zijn naar schatting 50-120 revalidatiebedden per zorginstelling, met per jaar 500-1200 revalidanten per zorginstelling. De centrale database zal in potentie 5.000 tot 12.000 cliënten per jaar omvatten, wanneer alle 10 zorginstellingen zijn aangesloten.

Planning

In 2017 is de technische realisatie van de QM-omgeving tot stand gekomen.

In de tweede helft van 2017 is de koppeling met het ECD Ysis tot stand gekomen, en heeft er een pilot plaatsgevonden in de eerste aangesloten zorginstelling m.b.t. gebruik van de USER. Zie verslag; <https://www.lumc.nl/sub/9600/att/EvaluatiepilotUNC-ZHBasissetGRZbijFlorence>

Naar verwachten worden in 2018 de koppelingen met andere ECDs afgerond. Begin 2019 kunnen ook de andere zorginstellingen starten met implementatie, de gebruiker van Plancare zal op een nader te bepalen moment koppelen en starten met de implementatie.

In de eerste maanden van 2019 zal de realisatie van het databestand worden afgerond en opgeleverd aan het UNC-ZH.

Bijlage 1. Procedure Meetplan Geriatrische Revalidatie

Intentie tot deelname:

1. De coördinator geriatrische revalidatie UNC-ZH neemt contact op met de geïnteresseerde organisatie, nadat deze zich bekend heeft gemaakt.
2. De coördinator geriatrische revalidatie UNC-ZH inventariseert de verwachtingen, bij aanmelding/interesse vanuit niet UNC-ZH organisaties.
3. De coördinator geriatrische revalidatie UNC-ZH geeft de verwachtingen vanuit het UNC-ZH aan.
4. De coördinator geriatrische revalidatie UNC-ZH bespreekt de potentiële deelname met de werkorganisatie UNC-ZH (voorzitter en wetenschappelijk coördinator)

Deelname:

5. De coördinator geriatrische revalidatie UNC-ZH bespreekt na akkoord vanuit de werkorganisatie UNC-ZH, de te nemen procedure met de potentieel deelnemende organisatie.
6. De coördinator geriatrische revalidatie UNC-ZH brengt VIR E-Care Solutions op de hoogte van de potentieel deelnemende organisatie.
7. VIR E-Care Solutions stuurt de benodigde documentatie naar de potentieel deelnemende organisatie en brengt de coördinator geriatrische revalidatie van het UNC-ZH hiervan op de hoogte (bijlage 2).
8. De potentieel deelnemende organisatie en VIR E-Care Solutions gaan een verwerkingsovereenkomst aan.
9. De (potentieel) deelnemende organisatie neemt contact op met hun ECD leverancier en leggen hier een verzoek neer voor koppeling met QuestManager van VitalHealth en hun ECD, VIR E-Care Solutions kan hierbij ondersteuning bieden.
10. Na het realiseren van de koppeling zal de (potentieel) deelnemende organisatie de koppeling gaan testen.
11. De deelnemende organisatie maakt een implementatie-plan voor het gebruik van de meetinstrumenten in QuestManager in de dagelijkse praktijk.
12. De deelnemende organisatie kan bij de implementatie worden geadviseerd door het UNC-ZH, hiervoor kunnen zij contact opnemen met de coördinator geriatrische revalidatie.
13. De deelnemende organisatie kan gebruik maken van het scholingsaanbod, welke in samenwerking met het UNC-ZH is ontwikkeld.
14. De deelnemende organisaties krijgen de (digitale) beschikking over de voorlichtingsfolder, waarmee cliënten en hun naasten worden geïnformeerd.
15. De deelnemende organisatie zorgt voor het kunnen vastleggen van een informed consent in het elektronisch cliënten dossier.

Vervolg:

1. De (nieuwe) deelnemende organisatie heeft een vaste contactpersoon, waarmee de coördinator geriatrische revalidatie van het UNC-ZH, indien nodig, overleg kan hebben.
2. De coördinator geriatrische revalidatie zal in samenspraak met de datamanager van het UNC-ZH toezien op de volledigheid en juistheid van de gegevens.
3. Praktische vragen rond het gebruik van QuestManager en het Meetplan geriatrische revalidatie, worden gecoördineerd door de coördinator geriatrische revalidatie.
4. Verzoeken tot aanpassingen aan het Meetplan geriatrische revalidatie kunnen bij de coördinator geriatrische revalidatie worden aangedragen. Deze vragen worden neergelegd bij de 'change en innovation board'.
5. De change en innovation board zal éénmaal per jaar binnengekomen aanvragen beoordelen en waar nodig doorvoeren.

Contact-gegevens:

T.n.v. Coördinator Geriatrische Revalidatie UNC-ZH

Leids Universitair Medisch Centrum

UNC-ZH@lumc.nl

Bijlage 2. Draaiboek en implementatie

Dit draaiboek heeft het doel de aansluiting van het ECD op Questmanager technisch te realiseren ter voorbereiding op de inhoudelijk uitrol.

De instelling dient zich bij het UNC-ZH te melden voor deelname aan het MeetplanGR, het UNC-ZH neemt contact op met VIR om de voorbereidingen te treffen (bijlage 1).

1. Er wordt ter acceptatie een omgeving ingericht.
2. De instelling ontvangt het contract, de SLA en verwerkersovereenkomst met VIR en de handleiding.
3. Nadat de formaliteiten akkoord zijn kan de productie omgeving worden gekoppeld aan de productie URL
4. De instelling krijgt twee accounts opgeleverd, een voor inzicht in management informatie en een beheer account om instellingen te kunnen bijstellen en de export van data te kunnen doen.

Vervolgens kan er conform onderstaande activiteitenlijst live worden gegaan in de productie omgeving.

	Activiteit	Verantwoordelijke	Datum
	Inrichten koppeling testomgeving.	ECD Leverancier	
	Controle technische werking koppeling ECD.	ECD Leverancier	
	Controle technische werking koppeling QM.	VitalHealth/VIR	
	Bepalen datum livegang en interne communicatie.	VIR + <klant>	
	Functionele test werking koppeling.	<klant>	
	Acceptatie & Go/NoGo livegang.	<klant>	
	Contract met VIR getekend?	<klant>	
	Communicatie behandelen (handleiding + toelichting UNC-ZH)	<klant>	
	Kick-off <klant>	<klant>	
	Livegang	<klant>	
	Evaluatie intern	<klant>	
	Evaluatie & verbeteringen UNC-ZH	UNC-ZH + <klant>	

Bijlage 3. Technische beschrijving MeetplanGR

SSO koppeling met ECD

Tussen uw ECD en Questmanager is een SSO koppeling gerealiseerd. In deze koppeling worden de benodigde gegevens meegestuurd om te voorkomen dat er 2 bronnen van informatie ontstaan. Hiermee wordt ook voorkomen dat er beheer hoeft plaats te vinden aan de kant van Questmanager.

Het verrechten van een medewerker tot een cliënt gebeurt aan de ECD zijde, indien de gebruiker rechten heeft op de cliënt dan is er toegang tot het MeetplanGR voor deze cliënt. Er kan dan op de knop worden geklikt die toegang geeft tot Questmanager.

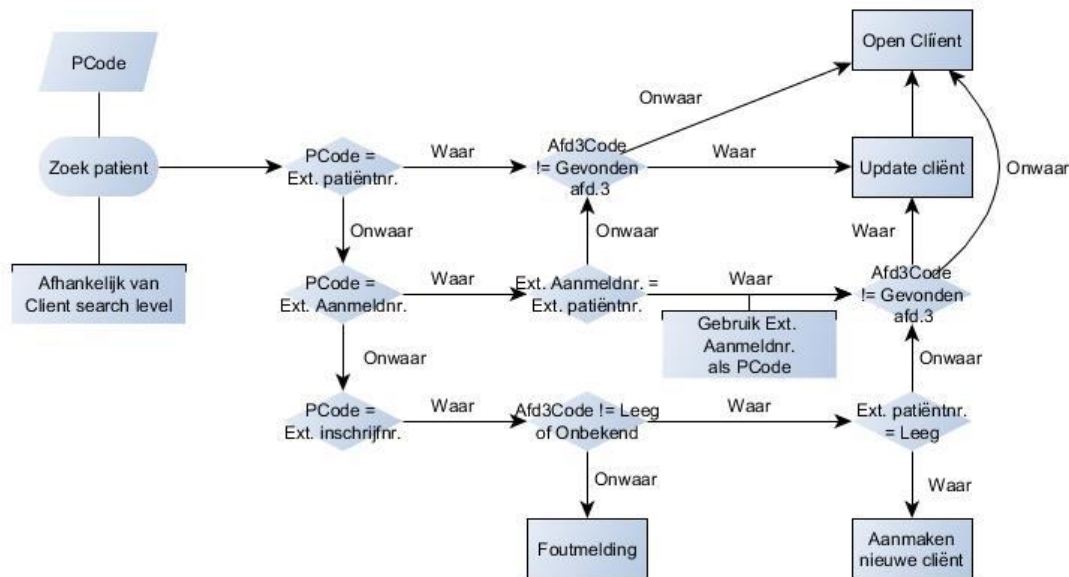
Er wordt vervolgens een hash opgebouwd:

1. <instelling>#<medewerker-id>#<cliënt-id>#<timestamp>
2. Unieke identificatie code van de instelling
3. Medewerker-id: het nummer van de medewerker.
4. Cliënt-id; het nummer van de cliënt.
5. Timestamp: Het tijdstip waarop de url is gemaakt in de vorm: yyyyMMddHHmss

Deze informatie wordt conform een geheime sleutel gehashed, deze sleutel moet aan de kant van het ECD en bij Questmanager worden ingevoerd om de software op elkaar aan te sluiten.

Naast bovengenoemde informatie wordt aanvullende cliëntinformatie meegestuurd:

Code	Omschrijving
PCode	Extern Patiëntnummer. Indien aanwezig wordt dit gebruikt als unieke identificatie (loginnaam).
PBSN	BSN nummer van de patiënt
PSort	Sorteer naam van de Patiënt
PEmail	E-mailadres van de Patiënt
PMVO	Het geslacht van de Patiënt gecodeerd als M(an), V(rouw), O(nbekend)
PGebdat	Geboortedatum gecodeerd als yyyyymmdd of als yyyy/mm/dd of als yyyy-mm-dd.
PROepnaam	Roepnaam van de patiënt
PVoorletters	Voorletters van de patiënt
PTussenvoegselGeboortenaam	Tussenvoegsel van de patiëntnaam
PGeboortenaam	Geboortedatum van de patiënt
PTussenvoegselPartner naam	Tussenvoegsel van de partner naam
PPartner naam	Achternaam van de partner van de patiënt



Voor het matchen van de medewerker geldt een soortgelijk proces:

Code	Omschrijving
Afd3Code	Externe Code zoals deze vastligt in QuestManager op Afdelingsniveau 3. Indien niet gevuld wordt gezocht naar afdeling “ Onbekend ”. Indien bestaand wordt deze afdeling geactiveerd.
MRol	= De rol die de gebruiker binnen QM heeft waarmee de functionaliteit beperkt kan worden. Rollen die nog niet bestaan binnen QM worden automatisch in QM aangemaakt. De rechten van de rol moet door de QM applicatie beheerder worden ingesteld.
MCode	Unieke Medewerker code, Tevens gebruikt voor hashing (zie beveiliging)
MNaam	Naam van de medewerker
MEmail	E-mailadres van de medewerker
MFunctie	Functie van de medewerker

Indien een request binnenkomt wordt er gezocht of er reeds een match is zodat er geen dubbele cliënten of medewerkers ontstaan.

Beveiliging

De authenticatie is uitgevoerd door de inloggegevens te encrypten. Voor de encryptie wordt SHA gebruikt die een hashcode genereert (HMAC_SHA256 algoritme). Met de hashcode kan het systeem de login verifiëren en moet misbruik door medewerkers of andere onbevoegde voorkomen.

Beveiliging bestaat uit een SHA1 hash van een vooraf gedefinieerde string.

$SHA1(\{0\}_{1}_{2})$

Waarbij {0} = Geheime sleutel (De medewerker kent de sleutel niet en kan dus niet zelf de hash maken). {1} = MCode = Inlogcode van de medewerker (De inlogcode zodat de medewerker niet onder een andere

gebruiker in het systeem kan komen). {2} = Datum /tijd = De datum/tijd zorgt ervoor dat de hash uniek is in de tijd.

Het versturen van alle gegevens van het ECD naar de Questmanager omgeving gaat via HTTPS en is versleuteld conform SHA256.