



Stappenplan implementatie

Spoedmelding Huisartsenspoedpost - Meldkamer

Datum	11-02-2025
Status	Definitief
Versie	1.0



Inhoudsopgave

1	Voorbereiding project	3
2	Technische realisatie	5
3	Instructie medewerkers	7
4	Inrichten beheer	8
5	Ingebruikname	9
6	Afronding project	10



1 Voorbereiding project

REGELEN OPDRACHT AAN LEVERANCIER

De informatiesystemen dienen per berichtuitwisseling te worden gekwalificeerd door Nictiz (waarmee wordt aangetoond dat het systeem de berichtenstandaard correct geïmplementeerd heeft) en te worden geaccepteerd door VZVZ (waarmee wordt aangetoond dat het systeem voldoet aan de eisen van het Landelijk Schakelpunt (LSP)).

- De applicatie IspConnect (Enovation) is in combinatie met de Landelijke Server Digitale Vooraankondiging (LSDV) en het Geïntegreerd Melkamersysteem (GMS) van de Landelijke Meldkamer Samenwerking (LMS) gekwalificeerd en geaccepteerd voor de berichtuitwisseling Spoedmelding HAP-MKA.
- Check [hier](#) of uw HAP-systeem (HAPIS) is gekwalificeerd voor berichtuitwisseling Spoedmelding HAP-MKA. Het HAPIS moet gekwalificeerd zijn als 'Acute Zorg Proces - (Spoed)melding Sturend [AZP-SPS] Systeem'. Staat uw leverancier hier (nog) niet tussen? Vraag uw leverancier dan om contact op te nemen met het Nictiz validatieloket via kwalficatie@nictiz.nl.
- Check [hier](#) of uw HAP-systeem is geaccepteerd voor uitwisseling via het LSP. Staat uw leverancier hier (nog) niet tussen? Vraag uw leverancier dan om contact op te nemen met het VZVZ-acceptatieloket via testteam@vzvz.nl.
- Check bij uw leverancier of de koppeling onderdeel uitmaakt van de standaardfunctionaliteit van het systeem of dat deze separaat moet worden aangeschaft.
- Vraag zo nodig een offerte aan voor de aanschaf en/of implementatie van de koppeling.
- Geef opdracht aan leverancier en vraag aan de leverancier de planning voor installatie.

REGELEN CAPACITEIT

Op basis van de verwachte oplevering van de koppeling (indien van toepassing) kan worden bepaald wanneer er gestart kan worden met de implementatie. Regel de beschikbaarheid voor de benodigde disciplines van de implementatie:

- Projectleider(s) huisartsenspoedpost en meldkamer + afvaardiging huisartsen, triagisten, verpleegkundig centralisten, ambulanceverpleegkundigen en communicatie.
- De techniek wordt grotendeels door de leverancier geregeld, maar er is ook capaciteit nodig aan de kant van de meldkamer om de koppeling in te testen en na ingebruikname te beheren.

Plan een wekelijks kort overleg (30-45 minuten) om de voortgang van de acties te bespreken. Bij dit overleg zijn alleen de mensen aanwezig die acties hebben in de actielijst. Laat dit overleg doorlopen tot 4-6 weken na de go-live datum.

Houd bij het regelen van de capaciteit ook rekening met de monitoring- en beheerwerkzaamheden na de livegang.

IN KAART BRENGEN VAN DE AANPASSINGEN IN DE WERKPROCESSEN

Voor zowel de huisartsenspoedpost als de meldkamer is de digitale spoedmelding via het LSP een nieuw proces. Mogelijk is de huisartsenspoedpost al wel bekend met eenzelfde werkwijze omdat deze al gebruik maakt van de digitale spoedverwijzing naar de spoedeisende hulp via het LSP.

Het advies is om het huidige en toekomstige werkproces in kaart te brengen en te kijken waar de veranderingen zitten waar mogelijk afspraken over gemaakt moeten worden. Aan de hand van het proces kan ook bepaald worden aan welke scenario's (extra) aandacht besteed moet worden tijdens het testen.

→ Huidige en gewenste werkprocessen van de [triagist](#), [waarnemend huisarts](#) en [verpleegkundig centralist](#).



IN KAART BRENGEN VAN DE AANPASSINGEN IN DE SAMENWERKINGSAFSPRAKEN

Het is van belang om ook te kijken naar de samenwerkingsafspraken tussen de huisartsenspoedpost en de meldkamer. Denk daarbij bijvoorbeeld aan:

- Wacht de waarnemend huisarts/triagist op de huisartsenspoedpost met het verzenden van de spoedmelding totdat er contact is gelegd met de verpleegkundig centralist op de meldkamer of kan deze direct verzonden worden?
- Wacht de verpleegkundig centralist op de meldkamer met het doorzetten van de melding naar de uitgifte totdat er een warme overdracht heeft plaatsgevonden of kan de uitgifte centralist de melding direct oppakken?
- Wat is de werkwijze op het moment dat er een foutmelding optreedt en/of het bericht niet aankomt? Welke actie(s) zijn nodig om het primaire proces door te laten lopen? Welke actie(s) onderneemt men om de fout te melden en/of op te lossen?
- Als er in het verleden samenwerkingsafspraken tussen de huisartsenspoedpost en de meldkamer vastgelegd zijn, bepaal dan of hierin aanpassingen nodig zijn.

→ Voor voorbeelden van de samenwerkingsafspraken die zijn opgesteld in de koploperregio Rotterdam-Rijnmond, kunt u contact met ons opnemen via metspoedbeschikbaar@ictu.nl.



2 Technische realisatie

INRICHTEN TESTOMGEVING HUISARTSENSPOEDPOST

De huisartsenspoedpost heeft niet altijd een eigen testomgeving van het HAP-systeem. Neem in dat geval contact op met de leverancier of er vanuit de leverancierstestomgeving getest kan worden in een testomgeving. Als de huisartsenspoedpost wel beschikt over toegang tot een testomgeving, moet deze zijn aangesloten op de LSP-testomgeving. Check bij de leverancier of dit het geval is. Voor het testen zijn test UZI-passen nodig, deze kunnen worden aangevraagd via deze [link](#).

In het HAP-systeem moet van de meldkamer waarnaar verwezen wordt het zogenaamde *Applicatie ID* worden ingevuld van de testaansluiting van de meldkamer. Deze kan worden verkregen via uw VZVZ-contactpersoon. Geef dit Applicatie ID door aan uw HAPIS-leverancier zodat deze in de testomgeving kan worden ingericht. Geef dit Applicatie ID ook door aan Enovation.

INRICHTEN TESTOMGEVING MELDKAMER

Om medische gegevens te kunnen ontvangen (en mogelijk in een later stadium op te kunnen vragen) moet uw organisatie abonnee worden van het UZI-register. Om het zorginformatiesysteem te kunnen aansluiten op de testomgeving van het LSP is een *dedicated* test UZI-servercertificaat nodig. U kunt hiervoor contact opnemen met Freek Verzaal van Enovation Group (freek.verzaal@novationgroup.com).

Zodra u in het bezit bent van het test UZI-servercertificaat, kunt u het [aanvraagformulier](#) voor de aansluiting op de LSP-testomgeving indienen (via uw VZVZ-contactpersoon). U ontvangt vervolgens een bevestiging van de aansluiting en een '*Applicatie ID*'. De koppeling kan nu worden ingericht. De huisartsenspoedpost heeft het Applicatie ID nodig om de spoedmelding naar de juiste ontvanger te kunnen sturen.

INRICHTEN PRODUCTIEOMGEVING HUISARTSENSPOEDPOST

In het HAP-systeem moet van de meldkamer waarnaar verwezen wordt het zogenaamde *Applicatie ID* worden ingevuld van de productieaansluiting van de meldkamer. Deze kan worden verkregen via uw VZVZ-contactpersoon. Geef dit Applicatie ID door aan uw HAPIS-leverancier zodat deze in de productieomgeving kan worden ingericht. Geef dit Applicatie ID ook door aan Enovation.

INRICHTEN PRODUCTIEOMGEVING MELDKAMER

Om medische gegevens te kunnen ontvangen (en mogelijk in een later stadium op te kunnen vragen) moet uw organisatie abonnee worden van het UZI-register. Om het zorginformatiesysteem te kunnen aansluiten op de productieomgeving van het LSP is een *dedicated* test UZI-servercertificaat nodig. U kunt hiervoor contact opnemen met Freek Verzaal | Enovation Group (freek.verzaal@novationgroup.com).

Zodra u in het bezit bent van het test UZI-servercertificaat, kunt u een [aanvraag](#) voor aansluiting op de LSP-productieomgeving indienen (via uw VZVZ-contactpersoon). U ontvangt vervolgens een bevestiging van de aansluiting en een '*Applicatie ID*'. De koppeling kan nu worden ingericht. De huisartsenspoedpost heeft het Applicatie ID nodig om de spoedmelding naar de juiste ontvanger te kunnen sturen.

→ Voor meer informatie over de technische realisatie kunt u contact met ons opnemen via metspoedbeschikbaar@ictu.nl.



UITVOEREN TECHNISCHE TEST

Vanuit de testomgeving van de huisartsenspoedpost (of van de leverancier als de HAP geen eigen testomgeving heeft) wordt een spoedmelding gestuurd naar de testomgeving van de meldkamer. Het is hierbij niet belangrijk wat de inhoud van het bericht is, alleen of deze technisch aankomt. De test is geslaagd als er een testbericht wordt ontvangen en er een melding wordt gemaakt in het Geïntegreerd Meldkamer Systeem (GMS). Het doen van deze technische test is randvoorwaardelijk voor het kunnen doen van een functionele (gebruikersacceptatie-)test. Dit om er zeker van te zijn dat de koppeling technisch werkt alvorens er tijd van de zorgverleners wordt ingezet.

→ Voor testscenario's en voorbeeldberichten (inclusief fictieve BSN's) voor de uitwisseling HAP-MKA, kunt u contact met ons opnemen via metspoedbeschikbaar@ictu.nl.

UITVOEREN FUNCTIONELE TEST (GEBRUIKERSACCEPTATIE-TEST)

Vorbereiding:

- Plannen datum voor de test met betrokkenen van de huisartsenspoedpost, de meldkamer, de leveranciers en VZVZ.
- Opvragen testscript en testpatiënten bij uw VZVZ-adviseur.
- Toetsen of het testscript voldoet aan de wensen van het projectteam. Vul deze zo nodig aan op basis van de scenario's die tijdens de procesanalyse naar voren zijn gekomen.
- Houd rekening dat bij de functionele test zowel het proces van het versturen van de spoedmelding door de triagist als het versturen door de huisarts getest wordt.
- Test niet enkel de 'happy flow', maar ook eventuele foutsituaties. Gebruik eventuele bevindingen om de noodprocedure aan te scherpen.
- De functionele testen kunnen waardevol zijn voor medewerkers om inzicht te krijgen in de werkprocessen van de organisatie waarmee wordt samengewerkt. Overweeg en bespreek of het zinvol is om schermopnamen te maken ten behoeve van de interne werkinstructies.
- Controleer de dag voor de test nog een keer of de techniek nog altijd werkt.

De functionele test:

Vanuit de HAP testomgeving worden de verschillende scenario's in het testscript doorlopen en worden de spoedmeldingen verstuurd. Let er bijvoorbeeld op dat de gegevens zoveel mogelijk gestructureerd worden vastgelegd in het HAP-systeem zodat deze op de juiste manier kunnen worden verwerkt in het GMS.

De berichten worden conform het testscript één voor één verstuurd naar de testomgeving van de meldkamer, waar de verpleegkundig centralisten kunnen controleren of de gegevens allemaal goed overkomen en of het werkproces goed wordt ondersteund met de geboden functionaliteit. Daar waar gegevens niet naar verwachting overkomen in het GMS kan aan de leveranciers worden gevraagd dit uit te zoeken. Mocht er discussie ontstaan over aan welke kant de fout ligt, kan VZVZ daarin bemiddelen door de verzonden berichten en de bijbehorende logging te analyseren.

Naast het controleren van de juiste technische en functionele werking is het ook van belang te kijken naar de impact op de processen. Welke werkprocessen binnen de huisartsenspoedpost, binnen de meldkamer en tussen de huisartsenspoedpost en meldkamer moeten worden aangepast op grond van deze wijziging? Welke gebruikersinstructie is nodig voor alle betrokken disciplines die direct of indirect met deze functionaliteit gaan werken?

Er kan meerdere keren worden getest, om alles duidelijk te krijgen. Niet altijd is het daarvoor nodig om iedereen daarbij te betrekken, dat kan mogelijk ook in een kleiner comité. Mochten er op basis van deze test aanpassingen nodig zijn in de betrokken applicaties of inrichtingen van de systemen, dan wordt geadviseerd de test daarna opnieuw te doen totdat er voldoende vertrouwen is om met deze functionaliteit in productie te gaan.

Herhaal deze stappen voor de productieomgeving.

Let op! Zorg ervoor dat er duidelijke afspraken zijn gemaakt over het testen op de productieomgeving.



3 Instructie medewerkers

HUISARTSENSPOEDPOST

Het is van groot belang om goed aandacht te geven aan de instructie van alle betrokkenen bij de nieuwe werkwijze. Doordat veel huisartsen maar af en toe dienst hebben op de HAP, kan het enige tijd duren voordat iedereen gewend is geraakt. Maak daarom gebruik van verschillende kanalen om de huisartsen te attenderen op het digitaal versturen van de spoedmelding.

- Zorg voor aangepaste werkinstructies voor huisartsen en triagisten. Zorg ervoor dat ook de werkinstructies getest worden (op de testomgeving).
- Schenk extra aandacht aan het gestructureerd vastleggen van informatie, zodat de informatie goed overkomt in het GMS. Er is veel aandacht besteed aan de mapping zodat de gegevens op de meldkamer op de juiste wijze worden getoond. Maak daarom zoveel mogelijk gebruik van de vaste invoervelden in plaats van de vrije tekstvelden. Dit komt de leesbaarheid op de meldkamer ten goede.
- Wijs zorgverleners op het belang van het meenemen en gebruiken van UZI-passen zodat zij de digitale spoedmelding kunnen versturen. Zorg er hierbij ook voor dat nieuwe medewerkers/ waarnemers over het juiste mandaat beschikken zodat ook zij de digitale uitwisseling kunnen gebruiken.
- Bied de werkinstructies in verschillende vormen aan; bijvoorbeeld een demofilmje en een geschreven tekst.
- Breng de nieuwe werkwijze van de digitale spoedmelding via verschillende kanalen onder de aandacht bij medewerkers (nieuwsbrieven, werkoverleggen etc.).
- Zorg in de eerste periode na livegang voor ondersteuning op de werkvloer. Zorg ook dat het duidelijk is wat de alternatieve werkwijze is, voor het geval dat er een storing plaatsvindt met de koppeling.
- Kies een of meerdere medewerkers uit die key-user willen zijn voor deze uitwisseling en andere medewerkers willen begeleiden en enthousiasmeren bij het gebruik van de digitale uitwisseling.

→ Voor voorbeelden van werkinstructies en communicatieberichten i.r.t. de implementatie van de berichtuitwisseling HAP-MKA kunt u contact met ons opnemen via metspoedbeschikbaar@ictu.nl.

MELDKAMER

Het is van groot belang om goed aandacht te geven aan de instructie van alle betrokkenen bij de nieuwe werkwijze. Wegens de wisselende diensten op de meldkamer kan het even duren voordat alle centralisten op de hoogte zijn van de nieuwe werkwijze. Gebruik verschillende kanalen om deze onder de aandacht te brengen en zorg voor een goede ondersteuning op de werkvloer.

- Zorg voor aangepaste werkinstructies voor verpleegkundig centralisten.
- Bied de werkinstructies in verschillende vormen aan; bijvoorbeeld een filmje en een geschreven tekst.
- Breng de nieuwe werkwijze van de digitale spoedmelding via verschillende kanalen onder de aandacht bij medewerkers (nieuwsbrieven, werkoverleggen etc.).
- Zorg in de eerste periode na livegang voor ondersteuning op de werkvloer. Zorg ook dat het duidelijk is wat de alternatieve werkwijze is, voor het geval dat er een storing plaatsvindt met de koppeling.

→ Voor voorbeelden van werkinstructies en communicatieberichten i.r.t. de implementatie van de berichtuitwisseling HAP-MKA kunt u contact met ons opnemen via metspoedbeschikbaar@ictu.nl.



4 Inrichten beheer

INLEIDING GBZ-BEHEER

Wat is GBZ-beheer? GBZ staat voor 'Goed Beheerd Zorgsysteem'. GBZ-beheer zijn enkele processen en rollen in aanvulling op het reguliere beheer dat u al heeft ingericht. Het reguliere beheer is ingericht voor de lokale beschikbaarheid van uw dienstverlening. GBZ-beheer is aanvullend nodig om beschikbaarheid met de keten te realiseren. GBZ-beheerders werken hiervoor in de keten met elkaar samen op basis van ketenbrede werkafspraken die zijn vastgelegd in het Dossier Afspraken en Procedures (AORTA-DAP). De werkafspraken uit de ketensamenwerking zorgen voor efficiënte en effectieve inzet van middelen en voorkomen onbeschikbaarheid.

INVULLING BEHEERROL HUISARTSENSPOEDPOST

Voor de huisartenspoedpost zal het technisch beheer grotendeels door de leverancier worden uitgevoerd. Stem met de leverancier af of het beheer van deze verwijzing hier ook onder valt. Veelal is er op de HAP een dashboard beschikbaar waarin de functioneel beheerder rapportages kan inzien over het (gebruik van het) HAP-systeem.

Besprek met de leverancier of via het dashboard ook inzage kan geven in het gebruik van de spoedmelding (bijvoorbeeld hoeveel spoedmeldingen er digitaal zijn verstuurd t.o.v. hoeveel er uitsluitend telefonisch zijn overgedragen). Geadviseerd wordt om in de voorbereiding hier al aandacht aan te geven.

Zorg ook voor een instructie voor de functioneel beheerder in het geval dat er een storing optreedt op de koppeling. Daarnaast moet het beheer van de mandaten op de UZI-passen worden belegd zodat nieuwe triagisten en huisartsen (in opleiding) ook digitaal kunnen verwijzen. Neem de beheerder van de mandaten mee bij de inrichtingsfase.

INVULLING BEHEERROL MELDKAMER

Voor de meldkamer moet er een beheerder worden aangewezen voor het beheer van de koppeling. Is dit voor de RAV de eerste koppeling waarbij via het LSP-berichten worden uitgewisseld? Dan is het zaak dat u het GBZ-beheer inricht en dat uw GBZ-beheerder de door VZVZ (kosteloos) GBZ-beheerworkshop volgt, zie: [GBZ-beheerworkshops](#).

Heeft u al GBZ-beheer ingericht voor een andere uitwisseling van de RAV via het LSP? Dan is het zaak dat u uw GBZ-beheerder op de hoogte stelt van de nieuwe uitwisseling. Idealiter betreft u de beheerder al eerder in het project bij de inrichting van de koppeling en bij het testen, zodat zij op de hoogte zijn welke keuzes er zijn gemaakt met betrekking tot inrichting en hoe ze moeten handelen als er iets fout gaat.

Zorg ervoor dat de GBZ-beheerder toegang heeft tot de benodigde rapportagetools, zoals Supportal voor de LSP-rapportage en de LSDV-rapportagetool.

BEHEER RONDOM INGEBRUIKNAME

Zorg na de ingebruikname voor een actieve monitoring van eventuele uitval in de berichtenuitwisseling. Betrek hierbij zo nodig de leverancier en ga na op welke manier de beheerder toegang heeft tot de logging van de berichten in de eigen applicatie en de uitval.

Het is van belang om goed te monitoren of er verstoringen optreden bij deze interactie en daar adequaat op te reageren, zeker omdat deze berichten meestal buiten kantooruren zullen worden verstuurd, tijdens de reguliere werkuren van de huisartenspoedpost. Zorg voor een procedure voor het geval de koppeling niet beschikbaar is.

Als na een aantal weken gebruik de koppeling stabiel draait, kan het beheer in het normale beheerproces worden meegenomen.

→ Voor voorbeelden van werkafspraken i.r.t. verstoringen van de koppeling kunt u contact met ons opnemen via metspoedbeschikbaar@ictu.nl



5 Ingebruikname

INGEBRUIKNAME DIGITALE SPOEDMELDING

Bepaal met het projectteam een week voor de gepland go-live datum of alle benodigde voorbereidende activiteiten zijn uitgevoerd, alle betrokkenen zijn geïnstrueerd, de communicatie heeft plaatsgevonden en de uitwisseling in gebruik kan worden genomen. Indien dit het geval is en de uitwisseling technische en functioneel goed functioneert kan de uitwisseling in gebruik worden genomen. Onderstaand een aantal aandachtspunten daarbij.

- Bepaal in onderling overleg een geschikte datum van ingebruikname, bijvoorbeeld niet vlak voor het weekend.
- Stel alle betrokkenen op de huisartsenspoedpost en meldkamer (en de betrokken leveranciers) op de hoogte van de livedatum.
- Zorg dat alle gebruikers zijn geïnstrueerd en dat er voldoende ondersteuning op de werkvloer aanwezig is voor de eerste dagen.
- Zorg ervoor dat het duidelijk is voor gebruikers waar eventuele storingen van de koppeling gemeld kunnen worden en welke alternatieve werkwijze gehanteerd kan worden.
- Zorg voor korte communicatielijnen tussen de huisartsenspoedpost en meldkamer om werkinstructies en samenwerkingsafspraken aan te kunnen scherpen en/of aan te kunnen passen indien nodig.

→ [Hier vindt u een checklist voor de livegang.](#)



6 Afronding project

Wanneer de uitwisseling een aantal weken succesvol draait, kan het project worden afgerond. Evalueer hoe het project is verlopen. Evalueer daarnaast de uitwisseling zelf aan de hand van het vooraf opgestelde gewenste werkproces en bepaal of er nog restpunten open staan en hoe opvolging daarvan wordt gedaan. Het beheer kan verder in de lijnorganisatie worden belegd.

Tot slot: ontbind het projectteam en vier het succes!

