HL7 Magazine

Nr. 1 / 2004

December 2004

Officiële Mededelingen van de Stichting HL7 Nederland

Internationale Working Group Meeting in Nederland

in Noordwijkerhout, 1-6 mei 2005

HL7 Nederland Webservice



Oranje verovert Amerika...

Verslag uit Atlanta





Stichting HL7 Nederland

www.hl7.nl

Colofoon

Samenstelling en redactie

Frank Ploeg | Groningen

Kai U. Heitmann | Purmerend

...in samenwerking met het bestuur Stichting HL7 Nederland | Veenendaal

Tekstbijdragen

Robert Stegwee | Veenedaal

Frank Ploeg | Groningen

Tom de Jong | Purmerend

Kai U. Heitmann | Purmerend

Fenno Ottes | Leiden

Michael Tan | Leidschendam

William Goossen | Koudekerk aan den Rijn

Ron Meijer

Lonneke Reuser | Leidschendam

René Spronk | Zeist

Fotografie

René Spronk | Zeist

Ontwerp en opmaak

Heitmann Consulting & Services | Purmerend

Drukwerk

LUP AG | Hürth bij Keulen

HL7 Magazine is de nieuwsbrief van de Stichting HL7 Nederland

W. Barentszstraat 1, 3902 DE Veenendaal

Telefoon : 0318 - 548869 • Fax : 0318 - 548090

HL7 Magazine wordt verspreid in een oplage van 500 exemplaren.

Stichting HL7 Nederland

Voorzitter: Robert Stegwee

Stichting HL7 Nederland

W. Barentszstraat 1

3902 DE Veenendaal

Telefoon : 0318 - 548869 • Fax : 0318 - 548090

... deze keer

Inhoudsopgave

Officiële Mededelingen van de Stichting HL7 Nederland

Onderwerpen

Stichting HL7 Nederland: van Structuur tot Doelen 6
Internationale Working Group Meeting in Noordwijkerhout 9
Berichten uit het veld: V2 Implementatie in het AZG 11
Contact met HL7 Nederland... contact met elkaar 12
NICTIZ projecten kort gevisiteerd: HL7V3 Medicatietraject en CVA 13
Website HL7 Nederland: overzicht 16

Verslagen

Werkgroep vergadering Atlanta 18
HL7 NL–CCOW seminar – Utrecht, 19 september 2004 20

Vaste rubrieken

Colofon 2
Ledenlijst 4
Editorial/Voorwoord 5
Boekbesprekingen 8
TSC & TC's Nederland activiteiten 7
Interview met...deze keer: Bert Kabbes 21
Onderwerpen volgende uitgave 23
Aankondigingen 24

Ledenlijst

Academisch Medisch Centrum Amsterdam Amsterdam
Academisch Ziekenhuis Groningen AZG Groningen
AcouSoft Informatisering BV Doesburg
Acquest BV Koudekerk a/d IJssel
Albert Schweitzer Ziekenhuis, Locatie Amstelwijck Dordrecht
Allegro Sultum BV Badhoevedorp
Amphia Ziekenhuis Breda
Sint Annaziekenhuis Geldrop

Ziekenhuis Bernhoven Oss
Stichting Bronovo-Nebo Den Haag
Buro Medische Automatisering De Meern

Capgemini Utrecht
Catharina Ziekenhuis DIV Eindhoven
Chipsoft B.V. Amsterdam
CN Partners Automatisering BV Hilversum
Coevorden-Hardenberg Streekziekenhuis Hardenberg
2Cure Medical Information Services BV Amsterdam

Danica Nederland b.v. Leusden
Datex-Ohmeda B.V. Hoevelaken
Delobis Delft
Deloitte Management & ICT Consultants Amstelveen
Delta Psychiatrisch Ziekenhuis Poortugaal
St. Deventer Ziekenhuizen Deventer
Diakonessenhuis Utrecht Utrecht
Stichting Dianet, Locatie Utrecht Utrecht
Digitalis BV Amsterdam

Sint Elisabeth Ziekenhuis Tilburg
Elkerliek Ziekenhuis Helmond
Erasmus Universiteit Medische Informatica Rotterdam
ErasmusMC Rotterdam
Euroned Systems Sittard
Eurosoft bvba Nazareth

Falcon Automatisering b.v. Veenendaal
Farmaco-logica B.V. De Meern
Flevoziekenhuis Almere
St. Franciscus Gasthuis Rotterdam

G2 Speech B.V. Nuenen
GE Healthcare Hoevelaken
Gelderse Vallei Ziekenhuis Bennekom
Gelre Ziekenhuis Apeldoorn Apeldoorn
Gelre ziekenhuizen, locatie Het Spittaal Zutphen
Gemini Ziekenhuis Den Helder
Getronics Care Services BV Tilburg
GGD Nederland Utrecht
Stichting GGZ Groningen Zuidlaren
GINO Software Groningen
Gooi-Noord Ziekenhuis Blaricum
GOZL St.Gezondheidszorg Oostelijk Zuid-Limburg Heerlen
GreCom Application Development Alkmaar
Groot Klimmendaal Arnhem

Health Level Seven, Inc. Ann Arbor
Heel de Zaans Medisch Centrum Zaandam
HL7 Duitsland
HL7 Nederland Secretariaat Veenendaal

IBS Nederland Nieuwegein
IGN Automatisering B.V. Veenendaal
Impulse Info Systems B.V. Oldenzaal
In Summa Raamsdonksveer
Info Support Veenendaal
INNOVIT Solutions & Services Uithoorn
Isala Klinieken, locatie De Weezenlanden Zwolle
Isala Klinieken, locatie Sophia Ziekenhuis Zwolle

Kabbes & Partners Veenendaal
Stichting KCL Leeuwarden
Kennemer Gasthuis Haarlem
Kodak Nederland B.V. Vianen (Z-H)
Stichting KVV Den Haag

,t Lange Land Ziekenhuis Zoetermeer
Laurentius Ziekenhuis Roermond
Leyenburg Ziekenhuis s-Gravenhage
St. Lievensberg Ziekenhuis Bergen op Zoom
LifeLine Networks bv Capelle a/d IJssel
St. Lucas Andreas Ziekenhuis Amsterdam
LUMC Leids Universitair Medisch Centrum Leiden

Sint Maartenskliniek Nijmegen
Magister Nederland BV Veldhoven
Martini Ziekenhuis Groningen
Maxima MC lokatie Eindhoven Eindhoven
Maxima MC lokatie Veldhoven Veldhoven
MCH, Medisch Centrum Haagelanden Den Haag
McKesson Nederland Vianen
Meander Medisch Centrum Amersfoort
Medisch Centrum Alkmaar Alkmaar
Medisch Centrum Rijnmond Zuid Rotterdam
Medisch Spectrum Twente Enschede
Mesos Medisch Centrum Utrecht
MI Consultancy Leiden
Microbais Automatisering BV Amsterdam (Z-O)
MIPS N.V. Gent
Stichting MLS Den Haag

Ned. Kanker Instituut/Antoni v.Leeuwenhoek Zkh. Amsterdam
NICE BV Eindhoven
Stichting NICTIZ Leidschendam
St. Noord Limburg Ziekenhuizen Venlo
NovaPro Purmerend
Novo Cetec B.V. Nieuwegein

Onze Lieve Vrouwe Gasthuis Amsterdam
Orbis, Medisch en Zorgconcern Sittard
Ordina Public Business Solutions B.V. Nieuwegein

Paes Nederland BV Zoeterwoude
Stichting PALGA Utrecht
Stichting PAMM Veldhoven
Pharma Partners Oosterhout
Philips Medical Systems Nederland Medical IT Eindhoven
PinkRoccade Healtcare bv Apeldoorn
Portavita Amsterdam
PreValent Gouda
Prismant Utrecht

Refaja Ziekenhuis Stadskanaal
Reinier De Graaf Groep Delft
Rijnland Ziekenhuis Leiderdorp
Ringholm GmbH Zeist
Rivierenland Ziekenhuis Tiel
Rode Kruis Ziekenhuis Beverwijk
Rogan Medical Systems BV Veenendaal
Ruwaard van Putten Ziekenhuis Spijkenisse
RVC B.V. Soest

S&L zorg Roosendaal
Saliez La Hulpe
Sananet Apeldoorn
SAP Nederland s-Hertogenbosch
Schippers Consultancy B.V. Groningen
Secretariaat HL7 Nederland Veenendaal
SEIN St. Epilepsie Instellingen Ned. Heemstede
SGS Cortex Quality Software NV Antwerpen
Siemens Ned. NV Den Haag
Sioux Medical Systems Montfoort
Slingeland Ziekenhuis Doetichem
Slotervaart Ziekenhuis Amsterdam
Spaarne Ziekenhuis Heemstede
Streekziekenhuis Midden Twente Hengelo
SZE Scheperziekenhuis Emmen

Talma Sionsberg Ziekenhuis Dokkum
De Tjongerschans Ziekenhuis Heerenveen
TNO Preventie en Gezondheid Leiden
TOREX-HISCOM BV Leiden

UMC St.Radboud Nijmegen
UMCU Universitair Medisch Centrum Utrecht Utrecht
Universiteit Maastricht Maastricht
Universiteit Twente Enschede
Universiteit Ziekenhuis Antwerpen Edegem
Unlock IT Bilthoven
Uzorg Utrecht

VCD Automatisering B.V. Groningen
VIR e-Care Solutions B.V. Arnhem
VU Medisch Centrum Amsterdam

WD Solutions Breda
Stichting van Weel-Bethesda Ziekenhuis Middelharnis
Peter van de Werf Monnickendam
Westfries Gasthuis Alg. Ziekenhuis Hoorn
Wilgengroep Groot-Ammers
WKM Business Software BV Assen

IJsselland Ziekenhuis Capelle a/d IJssel
IJsselmeerziekenhuizen Lelystad

Z-INDEX Den Haag
ZorgPlus Systemen BV Apeldoorn
Stichting ZorgSaam Terneuzen

Voorwoord

Informatie uitwisseling in de zorg...

Het voorwoord



door Robert Stegwee

Informatie-uitwisseling in de zorg staat bijzonder in de belangstelling. Onlangs nog was de informatievoorziening in de jeugdgezondheidszorg voorpaginanieuws. Ook staat de ICT industrie te trappelen om oplossingen voor de gezondheidszorg te ontwikkelen, getuige de vele nieuwe partijen en de aandacht van ICT Forum en Nederland ICT voor de gezondheidszorg. HL7 Nederland ziet deze nieuwe en brede aandacht met veel enthousiasme ontstaan. Tegelijk betekent het dat wij extra inspanningen moeten plegen om het bestaan en de waarde van de HL7 standaard bij nieuwe partijen onder de aandacht te brengen.

Vol trots presenteert de Stichting HL7 Nederland hier HL7 Magazine, één van onze nieuwe initiatieven om HL7 breder onder de aandacht te brengen. In HL7 Magazine besteden wij aandacht aan recente ontwikkelingen, nationaal en internationaal, en richten de aandacht op concrete toepassingen en ervaringen met de HL7 standaard.

Vorig jaar hebben wij onze vernieuwde website al geïntroduceerd, ook gericht op een verbeterde communicatie. Alleen is de website meer op "insiders" en technisch geïnteresseerden gericht en ondersteunt het de ontwikkelingsactiviteiten van de Stichting HL7 Nederland. Het HL7 Magazine is juist ook bedoeld voor nietleden en minder technisch georiënteerde leden. Door de vorm is het ook makkelijker onder de aandacht te brengen, gewoon door het op de leestafel of op het bureau te laten liggen. De bedoeling is om enkele malen per jaar een HL7 Magazine uit te brengen.

HL7 Magazine kent een aantal vaste rubrieken, waar telkens de activiteiten van de verschillende groepen worden toegelicht en een verslag van onze buitenlandse activiteiten worden gegeven. Zo vindt u in deze uitgave een verslag van de Plenary Meeting in Atlanta. Die zag helemaal oranje vanwege onze marketingactiviteiten voor de May Working Group Meeting die in 2005 in Noordwijkerhout zal worden gehouden. Houdt u 1-6 mei alvast vrij in uw agenda?

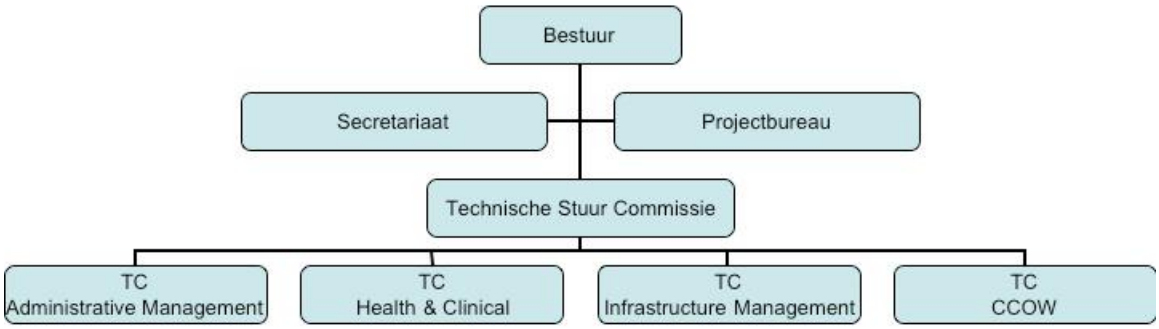
In het thematische gedeelte dit keer aandacht voor twee NICTIZ projecten en een "goodold" versie 2 implementatie in het AZG. Verder een aantal achtergronden bij de doelen en de structuur van de Stichting HL7 Nederland en de manier waarop de website de communicatie over de standaard en over onze activiteiten ondersteunt. Ook wordt hier een verslag gegeven van de CCOW bijeenkomst die in samenwerking met NICTIZ is georganiseerd. Wilt u weten wat CCOW is of voor u kan betekenen? Lees dan snel verder.

We hopen dat u veel plezier beleeft aan het lezen van de bijdragen aan dit eerste nummer van HL7 Magazine en dat u hem met veel van uw collega's, klanten en leveranciers zult delen. Opmerkingen en vragen zijn natuurlijk van harte welkom op info@hl7.nl.

Robert Stegwee
voorzitter Stichting HL7 Nederland

Stichting HL7 Nederland

van structuren tot doelen



door Robert Stegwee

Over de Stichting

De Stichting HL7 Nederland functioneert sedert 1992 en is een officiële „International Affiliate“ van de in de USA gevestigde HL7 moederorganisatie. Kort geleden zijn de structuur van de Stichting en de regelingen rondom democratisering van de Stichting ingrijpend veranderd om tegemoet te komen aan de eisen die vanuit de internationale HL7 organisatie worden gesteld.

De inhoudelijke aspecten van de HL7 standaard (onderzoek, ontwikkeling, implementatie, beheer en monitoring) worden uitgevoerd door de Technische Commissies (TC's) van de Stichting HL7 Nederland, in nauwe samenwerking met het Technical Committees en Special Interest Groups van de HL7 moederorganisatie. De Technische Stuur Commissie beheert de HL7 standaard voor Nederland en België en geeft leiding aan een aantal TC's die ieder verantwoordelijkheid dragen voor een deel van de HL7 standaard.

Lidmaatschap van de Stichting

Binnen de Stichting HL7 Nederland wordt gesproken over “leden”. Strikt formeel is dit onjuist, aangezien in de statuten van de Stichting slechts gesproken wordt over “aangeslotenen” die tegen een vastgestelde vergoeding per jaar het recht verwerven op hulp, informatie en voorlichting omtrent de HL7 standaard, alsmede de mogelijkheid om actief mee te werken aan het bereiken van de doelstellingen van de Stichting in de meest brede zin van het woord. Evengoed is het begrip “lid” dusdanig ingeburgerd binnen de Stichting dat wij er de voorkeur aan geven dit zo te handhaven.

Elke organisatie gevestigd of werkzaam binnen het Nederlands taalgebied is gerechtigd zich aan te sluiten als lid bij de Stichting HL7 Nederland. De vergoeding voor het lidmaatschap wordt vastgesteld op basis van het type lidmaatschap. Dit wordt in eerste instantie bepaald door de categorie waarin een aangesloten organisatie valt. De Stichting onderkent de volgende categorieën:

- Zorgaanbieders
- Commerciële aanbieders van ICT en gerelateerde diensten voor de zorg
- Koepel- en overheidsorganisaties
- Algemene interesse

Voor leden die een substantiële extra financiele bijdrage willen leveren aan het werk van de Stichting HL7 Nederland bestaat er de mogelijkheid om ondersteuner van de Stichting te worden. Aan een ondersteuner kan een aantal aanvullende privileges worden gegund, zoals naamsvermelding op de website, op alle officiële uitingen aan de leden en aan het bredere publiek, of gratis toegang tot door de Stichting HL7 Nederland georganiseerde bijeenkomsten. Met een ondersteuner wordt een afzonderlijke contract afgesloten over de hoogte van hun lidmaatschapsbijdrage, een nadere specificatie van de door de Stichting HL7 Nederland te verlenen privileges en de duur van de overeenkomst. Dergelijke contracten behoeven goedkeuring van het bestuur van de Stichting.

Structuur van de Stichting

De Stichting HL7 Nederland kent een eenvoudige structuur, weergegeven in onderstaand schema.

Het Bestuur richt zich op strategische en organisatorische aangelegenheden en op de positionering van de Stichting HL7 Nederland binnen het (inter)nationale veld. De Technische Stuur Commissie is verantwoordelijk voor het inhoudelijke standaardisatiewerk en de coördinatie hiervan. Technische commissies richten zich op het ontwikkelen en beoordelen van (concept) standaarden op het aan hen toegewezen aandachtsgebied. Het Projectbureau regelt de betaalde inzet van expertise namens de Stichting HL7 Nederland bij projecten van derden.

Het Secretariaat ondersteunt zowel het Bestuur als de Technische Stuur Commissie (TSC) en handelt tevens de algemene operationele communicatie met het veld en de leden af.

Deelname door iedereen

De Stichting HL7 Nederland is een open organisatie, waar iedereen die daar belang bij heeft (zie de voorwaarden voor lidmaatschap) in kan participeren. Ook niet-leden zijn welkom bij bijeenkomsten van de Technische Commissies. Voor de TSC en het Bestuur gelden formelere regels rondom benoemingen en zittingstermijnen. Deze zijn vastgelegd in de "Nadere regeling democratisering". Verder zijn de besluiten over implementatierichtlijnen binnen de TC's en TSC door alle leden te beïnvloeden via een commentaarronde en een stemprocedure.

Deze formele regels zijn echter ondergeschikt aan het belang van constructief en open samenwerken tussen de leden onderling en binnen de TC's. Basis is dat de Stichting er is vóór en dóór de leden, vrijwel alles op basis van een vrijwillige bijdrage van iedereen. Alleen het secretariaat is een betaalde functie, alle overige functies zijn op basis van vrijwilligheid. Daarom zijn wij als Stichting afhankelijk van en bijzonder dankbaar voor de tijd die de werkgevers ter beschikking stellen aan de werkzaamheden die wij voor de verdere ontwikkeling van de HL7 standaard moeten uitvoeren.

Robert Stegwee
voorzitter Stichting HL7 Nederland

www.hl7.nl • info@hl7.nl

TSC & TC Nederland activiteiten

Ongeveer twee keer per kwartaal komen de TC's en de TSC bij elkaar. In opeenvolgende en gezamenlijke sessies worden de openstaande besproken en behandeld.

Op dit moment zijn de volgende zaken aan de orde of besproken geweest:

HL7 Meeting mei 2005 in Noordwijkerhout

Van 1 tm 6 mei 2005 vindt een van de Working Group Meeting van de internationale HL7

organisatie in Nederland plaats. De voorbereidingen hiervoor zijn in volle gang (zie internet www.wgm2005.nl)

HL7 Projectbureau

Afgeronde of bijna afgeronde zaken: tramatologie, Peri, CVA, DBC2003 en BEMO, nieuwe zaken DBC validatie, DMIM primary Care, GGZ, Care provision model.

HL7 NL activiteiten

Op 9 september was een succes CCOW tutorial (zie elders in het blad), binnen de Stichting HL7 Nederland heeft is een CCOW TC gevormd. Evaluatie Internationale Working Group Meeting: het laatse congres was in Atlanta, (zie elders voor verslag).

Afstemming & Rapportage's TC's

Health & Clinical (HC): Nieuwe HL7 v2.5 richtlijn voor Laboratorium, gebaseerd op het IHE LSWF profiel is in ontwikkeling Microbiologie uitwerking, relatie met semantische standaard

Aministrative Management (AM): Nederlandse aanbevelingen ten aanzien van belangrijke v3 CMETs; V2 standaards (2.5, 2.6)

Infrastructure Manangement (IM): Nederlandse aanbevelingen ten aanzien van belangrijke v3 CMETs; Nederlandse implementatierichtlijnen voor v3 Wrappers.

HL7 University

Versie 2 en versie 3 cursussen zijn gehouden in de maand oktober.

Nationaal HL7 Standaardisatiecongres

Voorbereiding en samenstelling van het programma voor 2 december 2004.

Boeken

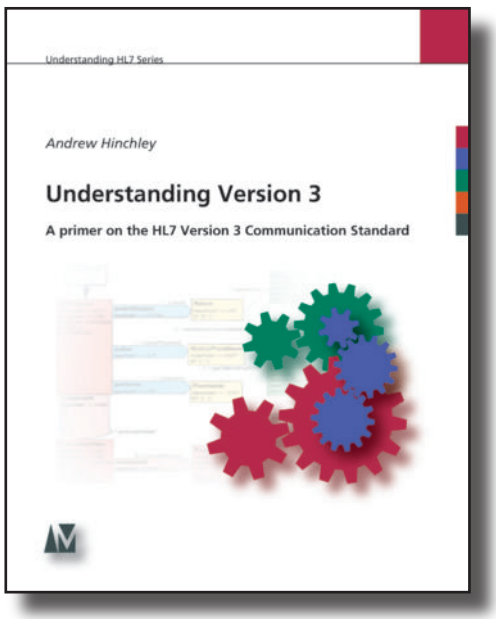
Andrew Hinchley

Understanding Version 3 – A Primer on the HL7 Version 3 Communication Standard

Understanding HL7 Series

83 pages, ISBN 3-933819-18-0, US$ 20 – € 20 – £ 13 (2nd edition as of April 2003)

The Version 3 development by HL7 represents a major worldwide landmark in the developments of standards for electronic information flows in healthcare. It has already received substantial endorsement in a number of countries and also now forms the basis for an ISO international standard on healthcare message development.



The V3 documentation is substantial and not easy to get familiar with. HL7 UK decided to sponsor the development of this Primer to help its membership get started on V3. Great care was taken in writing and revising the material to ensure that anyone using the Primer should be able to rapidly get to grips with the key elements of the V3 methodology.

Through this Primer, we hope than many 100s of HL7 members across the world will be in a position to understand the implications of HL7 Version 3 and how it can help with development of healthcare communications in their organisation.

Verdere informatie? Stuur een email naar info@hl7.nl



1 - 6 mei 2005, Noordwijkerhout

Internationale WorkingGroupMeeting in Nederland

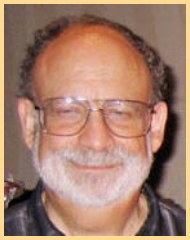
door Tom de Jong

Misschien heeft u het al gehoord: in mei 2005 vindt voor het eerst een internationale HL7 Working Group Meeting plaats op het Europese continent. Tot nu toe vonden deze bijeenkomst drie keer per jaar plaats in de Verenigde Staten, met een eenmalig uitstapje naar Canada. Dat is ook niet vreemd gezien de Amerikaanse wortels van HL7 en het grote aantal deelnemers vanuit de Verenigde Staten (zo'n 300 per meeting).

Ondertussen werd de HL7 gemeenschap echter steeds internationaler, waarbij inmiddels bijna 200 deelnemers uit 'de rest van de wereld' deelnemen aan de Working Group Meetings. Het werd dus tijd om het hele circus ook eens aan onze kant van de oceaan plaats te laten vinden, juist om dat karakter als internationale communicatiestandaard te benadrukken. In mei volgend jaar is het zo ver!

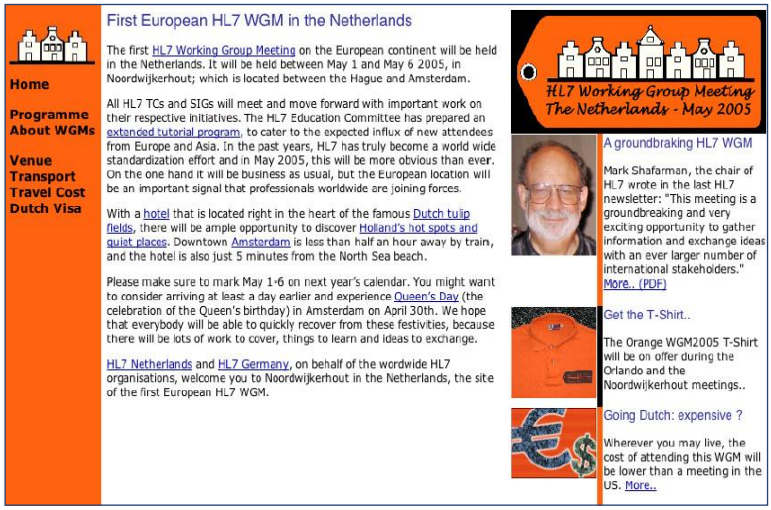


Er is nogal wat tijd en energie gestoken om het Amerikaanse hoofdkwartier er van te overtuigen dat de meeting ook in Europa kan worden georganiseerd op een manier die finan-



"This meeting is a groundbreaking and very exciting opportunity to gather information and exchange ideas with an ever larger number of international stakeholders."

Mark Shafarman, Chair HL7 USA



Er is een website opgericht www.wgm2005.nl, waar verdere informatie verkrijgbaar is.

cieel verantwoord is en de normale voortgang van de ontwikkelingen niet belemmerd. Dat is inmiddels gelukt en nu is het dus tijd om te zorgen dat alle geïnteresseerden op de hoogte zijn.

Er is al de nodige marketing energie in gestoken om te zorgen dat de reguliere bezoekers van de Working Group Meetings, dus ook die uit de Verenigde Staten, zoveel mogelijk gewoon zullen deelnemen. Maar de locatie in Europa betekent vooral dat het ook voor veel mensen die normaal gesproken niet deelnemen een kans biedt om naar het congres te komen. Dat geldt met name voor de Europese landen, die naar verwachting forse delegaties zullen sturen.

De HL7 Working Group Meetings, het woord zegt het al, zijn werkconferenties. Er wordt binnen de TC's en SIG's gewerkt aan het ontwikkelen en bespreken van nieuwe onderdelen van de standaard, tegenwoordig met name gericht op HL7 versie 3. Maar daarnaast is er een fors cursusprogramma voor deelnemers die kennis op het gebied van HL7 willen opdoen of verdiepen. Dit is niet zo zeer een alternatief voor een volledige HL7 versie 3 cursus, maar wel een manier om een eerste indruk op te doen of een bepaald onderwerp iets nader te bekijken.

Daarnaast is er natuurlijk het informele aspect van de meetings, namelijk de gelegenheid om met honderden deelnemers, zowel experts als belangstellenden, van gedachten te wisselen over de ontwikkelingen rond IT in de zorg. Natuurlijk ligt de nadruk op standaardisatie, maar gezien het feit dat er vertegenwoordigers van tientallen grote bedrijven en overheidsinstanties zijn, zijn er ook op andere vlakken interessante contacten te leggen. De meetings zijn zonder meer informeel van aard en de gezelligheid wordt vaak in restaurant of bar nog voortgezet.

Het congres zal plaatsvinden in De Leeuwenhorst te Noordwijkerhout, een locatie die zowel voldoende hotelkamers als vergaderruimtes beschikbaar heeft. Deelnemers uit Nederland kunnen zelf bepalen of ze ook als hotelgast in De Leeuwenhorst verblijven of één of meer dagen naar de locatie afreizen. Belangrijk gegeven is dat in de voorafgaande week de zogenaamde Connectathon van IHE (Integrating the Healthcare Enterprise) op dezelfde locatie plaatsvindt. Veel deelnemers combineren beide events.



Meer informatie over de HL7 Working Group Meeting volgt in de komende maanden, via de web site van HL7 Nederland, maar zeker ook via HL7 Magazine en e-mails aan de leden. Noteer nu alvast de periode van 1 t/m 6 mei in uw agenda, zodat u volgend jaar meteen na Koninginnedag een goede gelegenheid heeft om de ontwikkelingen rond HL7 eens 'van binnen uit' mee te maken. Uw aanwezigheid en inbreng worden bij voorbaat gewaardeerd!

Tom de Jong
Co-voorzitter
TSC HL7 Nederland

Bericht uithetveld

HL7 V2 implementatie in het AZG



door Frank Ploeg

Het Academisch Ziekenhuis Groningen (AZG) is het enige academische ziekenhuis in het noorden van het land. Het heeft alle medische specialismen en subspecialismen in huis en is eindpunt van verwijzing voor ongeveer drie miljoen Nederlanders. In het ziekenhuis is plaats voor ruim 1300 patiënten en er werken zo'n 7500 mensen. Het ligt voor de hand dat ICT een cruciale rol speelt in het AZG.

In het Academisch Ziekenhuis in Groningen breiden te HL7 koppelingen de laatste jaren hard uit. Was er in de vorige eeuw met het centrale ZIS minder behoefte tot koppelingen met externe systemen, in de laatste jaren krijgt het ouwe trouwe ZIS grote concurrentie van andere en modernere systemen. Met de best-of-breed gedachte als beleid worden momenteel in een groot tempo nieuwe systemen geïmplementeerd. En dat brengt een grote variëteit van HL7 koppelingen met zich.

Nieuwe systemen betekenen soms nieuwe leveranciers en zeker de mogelijkheid tot het stellen van nieuwe eisen.

Met het oog op morgen en dus Versie 3 probeert het AZG zo dicht mogelijk bij de versie 3 ontwikkelingen aan te sluiten. Versie 2.4 is de minimaal compatibele versie, is XML gespecificeerd en is in vele opzichten een verbetering ten opzichte van versie 2.2, dus is versie 2.4 tot de laagst toegestane versie in het AZG uitgeroepen.

Maar dat valt in de praktijk bepaald niet mee. Om nieuwe domeinen met versie 2.4 te ontsluiten levert vaak geen problemen op maar om voor elkaar te krijgen dat een leverancier zijn bestaande versie 2.2 om te zetten naar een versie 2.4 koppelingen valt vaak niet mee. En dit ondanks toezeggingen in programma's van eisen dat de versie 2.4 wordt ondersteund. Dit laatste is echter contractueel vastgelegd dus na enige tegenstribbeling gaat men overstag.

Dit beleid eist overigens van het AZG ook een grote inspanning. Want om de bestaande, al geïmplementeerde versie 2.2 koppelingen om te laten zetten naar versie 2.4 lukt vaak al helemaal niet. Waarom zou de leverancier ook, een vanuit zijn oogpunt volkomen begrijpelijk standpunt. Maar we komen zo niet echt verder en daarom heeft het AZG de stap genomen zelf een versie 2.4 leverancier te worden. Alle inkomende versie 2.2 berichten worden op de centrale communicatie server omgezet naar versie 2.4 en andersom. Het beheer van de communicatie server en de omzetting van HL7 versies gebeuren door het AZG zelf door een speciaal ingerichte eenheid belast met de implementatie van alle (HL7-) koppelingen in het AZG. Om het geheel niet al te ingewikkeld te maken worden versie 2.3(.1) koppelingen buiten de deur gehouden.

Dit alles kost grote inspanningen maar levert ook veel op. De standaard is sinds versie 2.2 duidelijk volwassener geworden en vanaf versie 2.4 is er in vele domeinen en goede sprong voorwaarts gemaakt. Dit levert duidelijkere berichten op waarin beter en volledige de informatie in verstuurd kan worden. Het lijkt de inspanning waard, en niet alleen als opmaat naar Versie 3.

De volgende stap is de communicatie server XML geschikt te maken, en ervaring daarmee op te gaan doen. En er wordt serieus gekeken of de eerste medicatie koppelingen niet in versie 3 ontwikkeld kunnen gaan worden. In dat geval hoop ik het vervolg van dit artikel de titel "V3 implementatie in het AZG" mee te kunnen geven.

Frank Ploeg
Data Integratie Groep (ICT-Projecten)
Academisch Ziekenhuis Groningen

Contact met HL7 Nederland

...contact met elkaar...

Naast alle andere taken met betrekking tot bestaande en nieuwe ontwikkelingen op het gebied van HL7, stelt HL7 Nederland zich ten doel om als aanspreekpunt op te treden voor alle aangesloten leden. Dat wil zeggen dat de experts binnen de Technische Commissies optimaal aanspreekbaar moeten zijn om bij vragen en problemen omtrent HL7 als vraagbaak te fungeren en u van advies te voorzien.

U heeft twee manieren om van deze expertise gebruik te maken:

- door verzending van een e-mail aan info@hl7.nl, die door ons secretariaat zelf wordt beantwoord (bij algemene vragen) of wordt doorgestuurd aan de juiste contactpersoon als het gaat om inhoudelijke vragen omtrent de HL7 standaard;
- door op onze website HL7.NL naar de pagina van de betreffende Technische Commissie te gaan en daar direct een e-mail te sturen aan een lid van de betreffende TC (in de meeste gevallen zult u daarvoor de voorzitter kiezen).

Daarnaast is het echter van groot belang dat de leden van HL7 Nederland ook eenvoudig contact met elkaar kunnen leggen. Het uitwisslen van vragen, ervaringen en ideeen moet immers niet beperkt blijven tot de leden van de TC's.

Een ideale manier om laagdrempelig informatie met elkaar uit te wisselen zijn zogenaamde list servers, diensten waar iedereen zich voor kan aanmelden en die ervoor zorgen dat e-mail aan de list server automatisch wordt gedistribueerd aan alle aangemelde adressen (zonder te hoeven weten welke adressen dit zijn). De list server houdt ook meteen een archief bij van alle uitgewisselde e-mails.

De web site van HL7 Nederland is nog niet voorzien van aanmeldpunten voor dergelijke list servers, maar gelukkig zijn er ook daarbuiten mogelijkheden. Allereerst zijn er natuurlijk de internationale list servers voor de verschillende domeinen binnen de standaard. Voor meer informatie hierover kunt u terecht op de volgende URL: http://www.hl7.org/Special/committees/lists.cfm.

Daarnaast heeft HL7 Nederland alvast een list server opgezet voor het delen van implementatie-ervaringen met betrekking tot de nieuwe HL7 versie 3 koppelingen. Deze is voorlopig ondergebracht bij Yahoo en u kunt zich aanmelden door naar de volgende URL te gaan: http://groups.yahoo.com/group/HL7_NL_V3_IMP. Aarzel niet om van deze dienst gebruik te maken en uw vragen of opmerkingen omtrent praktijkervaring met HL7 versie 3 koppelingen met andere betrokkenen te delen.

Overigens zullen er in de toekomst waarschijnlijk meer list servers volgen. We staan open voor al uw opmerkingen over manieren om de communicatie verder te verbeteren. Zo houd u contact met HL7 Nederland en houdt u contact met elkaar!

Tom de Jong
Co-voorzitter Technische Stuurcommissie

NICTIZprojekten kortgevisiteerd



NICTIZ
Nationaal ICT Instituut in de Zorg

Het Nationaal ICT Instituut in de Zorg (NICTIZ) levert een bijdrage aan een betere digitale informatievoorziening in de zorg. Onze bijdrage is erop gericht de kwaliteit en de effectiviteit in de zorg te verbeteren en de kosten beheersbaar te houden. Om deze doelstellingen te bereiken is samenwerking hard nodig, met alle betrokken partijen.

Als eerste stap in die samenwerking streeft NICTIZ naar de invoering van een landelijk e-medicatiedossier, een CVA keteninformatiesysteem, een landelijk e-waarneemdossier voor huisartsen en 100% e-declareren in 2006.

HL7v3 Pharmacy: Keuze voor medicatieberichten

Toen het Nationaal ICT Instituut in de Zorg (NICTIZ) in 2002 een keuze moest maken voor een eerste toepassing voor de nationale elektronische basisinfrastructuur in de zorg lag een keuze voor het medicatiedossier voor de hand. In de gezondheidszorg is de farmacotherapie een belangrijk onderdeel van een behandeling; vrijwel iedere zorgverlener heeft er wel mee te maken. Bovendien was het medicatiedomein in 2002 al in grote mate gestructureerd en gestandaardiseerd.

Op dat moment waren er twee standaarden in gebruik, namelijk HL7 versie 2 berichten en de EDIFACT-achtige berichten zoals MEDREC- en MEDEUR-berichten. Om zorgbreed een brug te kunnen slaan, heeft NICTIZ gekozen om HL7 versie 3 als basis voor de berichtenstandaard te nemen. De kracht van het HL7v3 RIM en de XML-technologie, waarover u verderop in dit artikel meer kunt lezen, hebben hierin de doorslag gegeven. Een leverancier die nu HL7 v2 als basis hanteert, zal niet gauw geneigd zijn om nieuwe protocollen in EDIFACT te ontwikkelen, net zomin als dat een leverancier die EDIFACT gebruikt, nog in HL7 v2 zou willen investeren. De nieuwe standaard zal dus innoverend en een goede investering voor de toekomst moeten zijn. Met de eisen voor beveiliging (PKI), beschikbaarheid van tools en een breed internationaal draagvlak was er eigenlijk maar één keuze mogelijk, namelijk HL7v3.

Uitgangspunten klinisch & ambulant

Bij het ontwikkelen van de versie 3 berichten heeft NICTIZ natuurlijk zoveel mogelijk ervaringen van andere standaarden meegenomen. Dit betreft niet alleen de HL7v2- en de EDIFACT-berichten, maar ook de uitgangspunten verwoord in CEN 13606 en de NEN 7503. NICTIZ heeft hieraan nieuwe inzichten en functionaliteiten toegevoegd. Kenmerkend voor de klassieke standaarden is een push mechanisme en een aparte verzameling voor klinische en ambulante berichten. In versie 3 zijn deze uitgangspunten doorbroken.

Behalve push-berichten, bijvoorbeeld een voorschrift, is het mogelijk om informatie op te vragen (pull-bericht). Dat dit consequenties zal hebben voor applicaties is evident. Zij zullen op deze verandering moeten inspelen, maar in een tijd van informatie stortvloed is het stellen van

de juiste vraag op het juiste moment een onafwendbare werkmethodiek.

Een klinisch voorschrift heeft in wezen meer overeenkomsten dan verschillen met een ambulant voorschrift. De kracht van HL7v3 is de flexibiliteit waarmee men in een bericht met dergelijke conditionele situaties in XML om kan gaan. Niettemin kostte het wel inspanning om doseringen en instructies voor de ambulante setting in versie 3 verwerkt te krijgen. Dat HL7 historisch van de klinische setting afstamt, was hier duidelijk zichtbaar.

Proces voor het ontwikkelen van het model

Om een breed draagvlak voor de nieuwe standaard te verkrijgen, heeft het projectteam van NICTIZ het nieuwe model samen met stakeholders uit de gezondheidszorg ontwikkeld. Na een proefmodel, dat tijdens het Medisch Informatica Congres (MIC) 2003 door een tiental leveranciers is gedemonstreerd, is dit model voorgelegd aan een werkgroep met vertegenwoordigers van de koepelorganisaties van huisartsen (NHG), apothekers (KNMP), ziekenhuisapothekers (NVZA) en medisch specialisten (Orde).

Deze werkgroep, in de wandelgangen BEMO genoemd, nam niet alleen de inhoud van de informatie-uitwisseling onder de loep, maar heeft ook het zorgproces geanalyseerd. Met het beschikbaar maken van een nationale infrastructuur is de kans aangegrepen veranderende zorgprocessen in kaart te brengen. Een voorbeeld is het kunnen opvragen van additionele gegevens van een patiënt.

Ook softwareleveranciers en de Z-Index hebben in diverse sessies hun bijdrage geleverd voor input voor de versie 3 berichten. Het model is op basis van alle feedback verder ontwikkeld en gedocumenteerd.

Op 1 maart is de implementatiehandleiding 'HL7v3 Medicatieberichten, versie 2' gepubliceerd. Sindsdien zijn er nog verfijningen aangebracht en meer toelichting aan de implementatiehandleiding toegevoegd, maar het model en het XML-bericht zijn nagenoeg onveranderd gebleven. De laatste uitgave (versie 2.2) is uitsluitend uitgebracht als een html-versie om tracking en tracing te vergemakkelijken. Deze uitgave is te downloaden van www.nictiz.nl.

Binnenkort zullen wederom nieuwe activiteiten en berichten met bovengenoemde koepelorganisaties en leveranciers worden ontplooid om de bestaande set van berichten, waaronder queries naar contra-indicaties van een patiënt, aan te vullen.

Het internationale model

Ook internationaal is er veel belangstelling voor medicatieberichten. UK, Canada en Australië zijn samen met Nederland heel actief met het samenstellen van een internationale standaard. Ook de USA wil op medicatiegebied een actieve rol vervullen. Soms loopt een nationaal model voorop in de ontwikkeling en soms is het internationale model leidend.

Voor Nederland neemt NICTIZ het standpunt in dat het huidige model als basis kan dienen voor gebruik in de nationale infrastructuur. Het is de bedoeling het huidige bericht te "bevriezen" en ter ballotage voor te leggen aan HL7 Nederland.

Internationaal zal het farmaciedomein naarmate andere landen hun eisen eraan toevoegen, doorontwikkelen. In januari 2005 zal de internationale farmacie-SIG de DMIM ter ballotage voor een 'draft standard status' willen indienen.

Er zal nog een harmonisatieslag tussen het Nederlandse model en het internationale model plaatsvinden. Dit is echter niet op korte termijn te verwachten en zal pas doorgevoerd worden, als het internationale model de DSTU status verkregen heeft en voldoende stabiel is.

Michael Tan
NICTIZ

Keteninformatiesysteem CVA-KIS

Er is behoefte aan ondersteuning van de zorg voor CVA patiënten met een CVA keteninformatiesysteem (CVA-KIS). Door het CVA-KIS komen binnen de stroke services gegevens vanuit het primaire proces beschikbaar voor multidisciplinaire samenwerking en uitwisseling. Door het Nationaal ICT Instituut in de Zorg zijn specificaties voor het CVA-KIS opgesteld en worden nu vier pilot implementaties ondersteund. Een validatie onderzoek is uitgevoerd om vast te stellen welke gegevens volgens CVA experts in het CVA-KIS verwerkt moeten worden. Via een Delphi onderzoek is een kern dataset vastgesteld en gevalideerd. Volgens ISO TS-18308 en NICTIZ documenten zijn andere onderdelen uitgewerkt.

Resultaten

De specificaties bestaan uit 8 rubrieken. De 1e rubriek bevat de kern dataset waarover consensus bestaat onder zorgverleners en experts op het gebied van CVA zorg. De CVA patiënt, zijn problematiek, de zorg en behandeling en de route door de keten kan nu op inhoudelijk en wetenschappelijk verantwoorde wijze in kaart worden gebracht. De gegevens worden door het gebruik van klinimetrie met een minimale kans op vertekening in de stroke-service keten overgedragen. In rubriek 2 is deze route van de patiënt uitgewerkt, waarbij alle schakels zijn benoemd en mogelijke uitwisseling van informatie kan worden afgeleid. Een Domein Informatie Model (DIM) volgens HL7 versie 3 ondersteunt het CVA-KIS en elektronische koppelingen tussen lokaal gebruikte systemen (rubriek 3). De NICTIZ zekerheidsstructuur voor veilige uitwisseling van informatie onder bevoegden wordt uitgewerkt in de rubrieken 4-8, waarbij zowel juridische, ethische als praktische en technische zaken aan de orde komen. Op dit moment wordt door NICTIZ gewerkt aan een implementatiehandleiding voor de elektronische gegevensuitwisseling.

Conclusies

De specificaties vormen de randvoorwaarde voor de ontwikkeling van het CVA-KIS. Deze zijn te gebruiken om lokaal de eisen en wensen te formuleren en na te gaan of een systeem aan de eisen voor de eigen stroke-service voldoet. Door het gebruik van basisbronnen uit de CVA projecten en de consensus onder experts is een hoge mate van validiteit en volledigheid aanwezig.

De berichtenuitwisseling kan nu ter hand worden genomen, opdat iedere discipline tijdig kan beschikken over valide en betrouwbare gegevens van CVA-patiënten.

Relevantie voor de praktijk

De verschillende disciplines vormen een belangrijke bijdrage aan de CVA-zorg. Daarom zijn de klinimetrische instrumenten uit de CVA-richtlijnen van CBO, Hartstichting en KNGF opgenomen in de specificaties. Het CVA-KIS ondersteunt zo het werken volgens de richtlijn en maakt de bijdrage van zorgverleners aan de CVA-zorg zichtbaar in de gehele zorgketen en voor alle professionals. Dit bevordert de afstemming in multidisciplinair overleg.

Voor invoering van een CVA-KIS moeten lokaal de werkprocessen in meer detail worden uitgewerkt. Ook moeten afspraken worden gemaakt over wie welke instrumenten invult. Daarnaast is intensieve scholing in klinimetrie noodzakelijk. Ook zullen de specificaties na implementatie-ervaringen worden bijgesteld via evaluatie van het CVA-KIS en de laatste wetenschappelijke inzichten.

William Goossen
Ron Meijer
Lonneke Reuser

Voor meer informatie: www.nictiz.nl





HL7 Nederland Webservice

Communicatie is belangrijk voor de HL7 gemeenschap in Nederland. Deze eerste nieuwsbrief is daar een onderstreping van. Voor de dagelijkse communicatie en de informatie naar niet-leden wordt uiteraard gebruik gemaakt van elektronische middelen. Centraal daarin staat de website van de Stichting HL7 Nederland, die vorig jaar geheel vernieuwd is en veel extra mogelijkheden biedt.

De website...

...is opgedeeld in een algemeen publiek toegankelijk gedeelte en een besloten gedeelte voor de leden. Alle leden krijgen toegang tot het besloten gedeelte op basis van het email-adres van het vaste contactpersoon van de lid-organisatie. Andere personen van dezelfde organisatie kunnen ook geregistreerd worden en zo hun eigen toegang tot het besloten gedeelte van de website krijgen.

Het algemene gedeelte

Naast een algemene beschrijving van de Stichting en de werkzaamheden staat op het algemene gedeelte een aantal andere rubrieken:

- Ledenlijst – de organisaties die lid zijn van de Stichting staan met naam en vestigingsplaats vermeld, waarbij de mogelijkheid bestaat om met een hyperlink naar de eigen website van de organisatie te springen.
- Nieuws – over de ontwikkeling van de standaard, zowel in Nederland als internationaal, wordt geregeld bericht, maar ook aan interne ontwikkelingen binnen de stichting of de ontwikkelingen van ICT in de zorg wordt aandacht besteed.
- Kalender – een overzicht van de belangrijkste HL7-gerelateerde activiteiten staat hier weergegeven, waaronder de eigen HL7nl Events en de cursusdata van de eigen University.
- Events – die door de Stichting HL7 Nederland zelf worden georganiseerd staan hier weergegeven, met de mogelijkheid om jezelf direct on-line aan te melden. Als je ingelogd bent op de site hoef je zelfs je gegevens niet meer in te vullen! Ook is er een archief van eerder georganiseerde events, inclusief de presentaties van de sprekers en eventuele andere documentatie.
- University – de opleidingsactiviteiten van de Stichting HL7 Nederland zijn gebundeld in de HL7 University. Data van de cursussen, inhoud van het programma, plaats en kosten worden gegeven en ook hier kun je je on-line aanmelden.

Het besloten gedeelte

Via de LEDEN LOGIN kom je op het besloten gedeelte. Meteen wordt aangegeven of je lid bent van één of meer van de groepen binnen HL7 Nederland en krijg je een overzicht van de laatst toegevoegde documenten op de website. De site fungeert immers als een on-line documentatiecentrum voor alle binnen HL7 Neder-

land actieve groepen. Je hebt binnen het beslo-ten gedeelte de volgende extra opties:

- Agenda – hierin staan, naast alle items in de publieke Kalender ook de bijeenkomsten van Bestuur, TSC en TC's en eventuele an-dere interne bijeenkomsten.
- Groepen – dit is het communicatieplatform voor alle actieve groepen binnen HL7 Ne-derland. Voor elke groep zijn er vier moge-lijkheden:

  > Agenda – de geplande bijeenkomsten van de groep

  > Documenten – een compleet archief van alle belangrijke documenten van de groep

  > Leden – een overzicht van de leden van de groep, met de mogelijkheid om een e-mail aan alle leden van de groep te sturen (in plaats van listservers)

  > Meedoen – de mogelijkheid om je aan te melden voor een groep. Je verzoek wordt naar de voorzitter van de groep gestuurd, die vervolgens contact met je opneemt. Alleen voor TSC, Bestuur en Projectbureau kun je je niet op deze manier aanmelden.
- Downloads – algemene documentatie, zoals implementatierichtlijnen, die niet groeps-gebonden zijn worden hier ter beschikking gesteld.
- Contactpersonen – in aanvulling op de ge-gevens van de publiek toegankelijke Leden-lijst worden hier de details weergegeven van de organisaties en hun contactpersonen. Een zoekfunctie helpt in het lokaliseren van de juiste persoon.
- Ballots – wanneer stemrondes worden geor-ganiseerd voor Nederlandse implementatie-richtlijnen of voor bestuursverkiezingen dan kan hier elektronisch gestemd worden
- Mijn gegevens – Het doorvoeren van wijzi-gingen in de eigen gegevens gebeurt geheel elektronisch. Contactpersonen kunnen ook de gegevens van de eigen organisatie wijzi-gen.
- HL7 Inc. – Leden van HL7 Nederland kun-nen via deze link toegang krijgen tot het members only gedeelte van de internationale website van HL7. Dit betekent bijvoorbeeld dat de volledige specificaties van de stan-daard daar gedownload kunnen worden of toegang verkregen kan worden tot de tools die voor de standaardontwikkeling worden gebruikt.

Commentaar

Deze beschrijving geeft natuurlijk maar een heel beperkte indruk van de HL7 Nederland Webservice. Je zult gewoon moeten gaan kijken op www.hl7.nl. Mocht je nog geen wachtwoord hebben voor onze website, klik dan eerst op LEDEN LOGIN en in het aanmeldscherm op "Cancel". Je krijgt dan de mogelijkheid om via je e-mail adres een wachtwoord te krijgen. Dit werkt alleen als je e-mail adres in de admini-stratie van HL7 Nederland voorkomt. Daarover kun je contact opnemen met het secretariaat (zie Contact op de website). Commentaar op de werking en invulling van de website zien wij natuurlijk graag tegemoet, ook via de Contact mogelijkheid van de website.

Robert Stegwee





Oranje verovert Amerika...

Verslag van de werkgroep meeting in Atlanta

Elk jaar vinden drie internationale HL7 werkgroep vergaderingen (WGM) plaats, meestal in de Verenigde Staten op verschillende locaties, volgend jaar voor het eerst in Europa.

Van de Stichting HL7 Nederland gaan er altijd een aantal vertegenwoordigers naar Amerika om me te werken aan de ontwikkelingen, voornamelijk van HL7 Versie 3.

In Septeber vondt het WGM in Atlanta (Georgia) plaats.

Noordwijkerhout

De PR actie vanuit Nederland – het uitdelen van stickers en conversiestekkers, het dragen van oranje T-Shirts met logo, het aanmaken van de www.wgm2005.nl website – werd goed ontvangen. Veel deelnemers vanuit de VS zullen er wat vakantie aan vastplakken. Sommige deelnemers werkzaam bij overheidsinstanties gaven aan desnoods zelf de reis te betalen (de VS overheid vergoed geen buitenlandreizen).

Er was veel vraag naar de oranje T-Shirts (zie foto'tje boven van Woody Beeler, bestuurslid HL7 USA – en in de achtergrond Robert Stegwee), men wou ze zelfs kopen..

NICTIZ

Nictiz werd geerd als nieuwe sponsor van HL7, Jos Baptist had speciaal voor de ceremonie z'n oranje T-Shirt angetrokken. NICTIZ is nu naast de Engelse National Health Service (NHS) de tweede internationale HL7 sponsor, wat de reputatie van NICTIZ (en van de Nederlandse v3 pilots) zeker ten goede zal komen.

Pressrelease over de nieuwe HL7 sponsor: http://www.hl7.org/Press/20040909.pdf

International Affiliates Committee

De zondag is traditioneel gereserveerd voor de International Affiliates Meeting. Van de 28 international affiliaties (de VS niet meegeteld) zijn sommige landen regelmatig vertegenwoordigd en de aantal deelnemers is inmiddels op een niveau van ruim 80 personen gestegen in de loop van de laatste jaren.

Naast informatie over waarmee de verschillende landen bezig zijn (projecten, overheidsbeleid m.b.t. HL7, infrastructuur) wordt bijvoorbeeld ook gediscussieerd over de "internationale migratie" van HL/ als oorspronkelijk Amerikaanse

organisatie, worden beslissingen genomen en bijvoorbeeld materialen voor trainingen gecoordineerd.

In Atlanta was één van de hoofdpunten de gerevideerde affiliaties reglementen, de rol van educatie internationaal gezien en aan welke internationale projecten vanuit de International Affiliates Committee geld wordt besteed. Verder werd gerapporteerd over de stand van zaken Europese werkgroep vergaderingen en andere internationale conferenties.

Marketing

HL7 heeft een marketing commissie, die de afgelopen jaren niet erg actief is geweest. Maar een aantal zaken staan hoog op de agenda:

- vermarkten van de eerste normative editie van Versie 3, die waarschijnlijk halverwege januari 2005 vrijgegeven wordt
- creëren van een business case voor versie 3
- ontwerpen van een globaal plan voor het verspreiden van versie 3, dat gebruikt kan worden door de affiliaties (aangepast aan de nationale situatie) als uitgangspunt voor een nationaal marketingsplan.

Voor recente marketing documenten, zie op de hl7.org website onder marketing naar de sectie "documenten".

Control/Query

CQ had nog één versie 3 ballot openstaan: shared messages. Negatie ballot commentaar is opgelost en het materiaal heeft de status normatief gekregen.

Het shared messages domein gaat over:

- generieke application level acknowledgements
- registries of act references, zoals PSIS queries
- registries of act references, zoals de verwijsindex, het hard van de Nederlandse architectuur als ook van het IHE XDS profiel

CQ heeft goede vooruitgang gemaakt op het gebied van voorstellen met betrekking tot het ack/nack dynamsiche model en transport protocollen. Er wordt gewerkt aan een document dat abstracte transport benodigdheden beschrijft die toe te passen zijn op alle transport formaten zoals ebXML, WS, up to MLLP en v3-on-a-CD. Het zal nog wel even duren maar het te verwachten resultaat is één architectuur dat het dynamische model van HL7 beschrijft, inclusief de relatie met een abstract transport protocol.

Voor recente CQ documenten/proposals, zie op de hl7.org website onder control/query naar de sectie "documenten".

Organisatie

Gezien de huidige fase waarin verschillende internationale V3 pilots zich bevinden, de op handen zijnde release van een normatieve V3 editie, de Europese working group meeting in Noordwijkerhout en de internationale orientatie door de huidige voorzitter van HL7, is het komende jaar mogelijk cruciaal in het neerzetten van HL7 als een open en internationale standaard. Waarschijnlijk betekent dat voor HL7 als organisatie wel sommige veranderingen om zich aan te passen aan dze nieuwe globale omgeving.

Dit wordt ook duidelijk in de nieuwe missie, het nog in concept verkerende *mission statement* luidt:

„In recognition of a global need to achieve functional and semantic interoperability with and accross healthcare, HL7's mission is to work with its volunteer members to develop consensus-based information standards, using model-based methodologies that support that goal."

René Spronk en Kai U. Heitmann

CCOW seminar

Utrecht, 19 september 2004

door Fenno Ottes

Op 9 september organiseerde HL7 NL een seminar over de HL7 CCOW standaard. Deze bijeenkomst vond plaats van 10:00 uur tot 15:00 uur in het Beatrix Jaarbeurs gebouw in Utrecht.

Er was een grote belangstelling voor deze standaard, getuige de 50 personen die deelnamen aan dit seminar, deels werkzaam bij ziekenhuizen, deels bij ontwikkelaars en deels bij dienstverleners.

Onze gastspreker was Mark Morwood van Sentillion. Mark legde uit dat de CCOW standaard bedoeld is om applicaties van verschillende leveranciers te op het werkstation te koppelen. CCOW maakt het mogelijk om de context van de verschillende clients te synchroniseren. De context omvat ondermeer de geselecteerde patiënt, en/of de inlogde gebruiker. Als binnen de ene applicatie een andere patient wordt gekozen, dan regelt CCOW - patient link dat de andere applicaties automatisch ook die patient selecteren. Als een andere user inlogt dan zorgt CCOW – user link dat deze gebruiker ook inlogt op de andere applicaties.

De ontwikkeling van CCOW werd gestart in 1996. Vanaf 1998 is het een HL7 standaard. In 1999 werd CCOW erkend door ANSI. CCOW werkt met een Context Manager (CM). CCOW beschrijft hoe de applicatie communiceert met de CM. De CM zorgt voor de onderlinge samenwerking van alle applicaties. Ook web applicaties kunnen CCOW compliant gemaakt worden.

Wat is CCOW?

Afkorting voor Clinical Context Object Workgroup

HL7/ANSI standaard voor contextafhankelijke software-integratie aan de client zijde (desktop)

Definieert de interfaces, de coördinatie en de synchronisatie tussen applicaties (in principe gerelateerd aan zorginformatie), onafhankelijk van de techniek of de leverancier ervan

Sentillion is een van de leveranciers van een CCOW context manager. Mark verwijst naar voor meer informatie over de standaard naar: www.hl7.org. De sheets die van deze presentatie zijn beschikbaar op onze www.hl7.nl website, onder events.

Daarnaast vertelde Fenno Ottes dat HL7 NL een speciale werkgroep voor CCOW gaat oprichten. In reactie op zijn uitnodiging hebben een tiental deelnemers zich opgegeven voor deze werkgroep. Degenen die zich opgaven voor de werkgroep hebben verschillende achtergronden: ziekenhuizen, ontwikkelaars en dienstverleners. Andere belangstellenden kunnen zich opgeven via info@hl7.nl.

Fenno Ottes



Interview met...
een vaste rubriek...

Rgeelmatig willen we voor het HL7 Magazine een interview met een personlijkheid voeren die voor HL7 Nederland of International of voor communicatie in de zorg in het algemeen betekenis heeft....

Interview met... ...deze keer Bert Kabbes



...hij is dertien jaar actief in de HL7 wereld, initiatiefnemer en grondlegger van HL7 in Nederland...

Interviewer: Frank Ploeg

Wie is Bert Kabbes?

Ik ben 58 jaar oud, getrouwd met Ineke, vader van drie kinderen en sinds april van dit jaar grootvader van een kleindochter. Van oorsprong ben ik een Tukker en voor wie het weten wil, mijn sterrenbeeld is Schorpioen.

Wat doet Bert Kabbes?

Sinds tien jaar zwaai ik de scepter over een eigen advies bureau “Kabbes & Partners ”, dat zich bezig houdt met advies en projectleiding voor informatica en organisatie in de zorg. Daarnaast ben ik bestuurslid van de Stichting HL7 Nederland, lid van vijf norm commissies van de NEN (w.o. Commissie berichtenverkeer & Terminologie en Classificatie), lid van de agenda commissie van de Standaardisatie Organen Overleg (SOO), actief in de IHE (Integrating the Health Environment), lid van de Orde van Organisatie Adviseurs (OoA) en lid van de Vereniging van Register Informatici VRI en de VI&G.

Wat heeft Bert Kabbes met HL7 te maken?

Ik ben dertien jaar actief in de HL7 wereld en ben initiatiefnemer en grondlegger van HL7 in Nederland. Twaalf jaar ben ik voorzitter van de Stichting HL7 Nederland geweest en parallel enkele jaren voorzitter van de TC. We ontwikkelden een aanpak die erg succesvol bleek en we hadden de timing mee. Het is geweldig om te zien hoeveel mensen zich al die jaren belangeloos voor HL7 hebben ingespannen en dat aantal groeit maar door. Iedereen voelt zich thuis binnen de club.

De eerste zeven 7 jaar waren vooral jaren van opbouw van HL7 in Nederland. Toen de kritische massa groot genoeg was verschoof het accent naar consolidatie. Vervolgens hebben we ons vooral gericht op het verkrijgen van landelijke status en erkening, via VWS, koepelorganisaties, NEN en zorgverleners. En ook dat is goed gelukt : HL7 NL is nu NEN norm.

Vanuit Kabbes & Partners was ik betrokken bij het ontwerpen van een totaal nieuwe landelijke van de ICT in de zorg en aansluitend bij de oprichting van Nictiz, een opdracht die ons bureau door VWS gegund was. Ik vond dat deze opdracht niet te verenigen was met mijn voorzitterschap van de Stichting HL7 Nederland,

dus heb ik die functie overgedragen. Sindsdien ben ik secretaris binnen het HL7 Bestuur.

De laatste jaren richt ik me vanuit het HL7 Bestuur voornamelijk op de positionering en rol van HL7, de marketing van Versie 3, uitbreiding naar andere sectoren, bv geestelijke gezondheidszorg. Heel belangrijk vind ik de organisatie ontwikkelingen en de uitbreiding van de Technische Commissie.

Wat betekent HL7 volgens Bert Kabbes voor de zorg?

Een paar belangrijke zaken zou ik willen noemen: keuze vrijheid in systemen en deelsystemen; koppelbaarheid en interoperabiliteit; standaardisatie ofwel de vraag die instellingen zich stellen: "wat voor afspraken maken we over de gegevens die we uitwisselen?"; plug en play, hoewel nog niet in volledigheid maar het begint te komen; het feit dat HL7 een wereldwijde internationale i.p.v een nationale of Europese standaard is; een goedkope manier om een goede standaard te implementeren, zowel voor leveranciers als instellingen.

Voor de toekomst is HL7 V3 van grote betekenis met name voor gegevensuitwisseling in de hele keten, dus transmuraal.

Waar gaat HL7 heen?

Die vraag wil ik graag splitsen in tweenen: Als standaard zie ik HL7 langzamerhand "verdwijnen" in applicaties. Zeker met versie 3 is het mogelijk op basis van een geïmplementeerd DMIM elk bericht onderling te communiceren en in staat zijn dat bericht correct te determineren. Het in stand houden van de standaard wordt daarmee een achtergrond proces

Voor de Stichting zie ik een rol weggelegd in verbreding naar andere domeinen te initiëren. Wat ik erg belangrijk vind is dat de Stichting in een zelfstandige en onafhankelijke rol blijft opereren, als affiliatie van de internationale organisatie.

Wat zou je nog meer kwijt willen over de zorg in NL?

Dat ik zorg heb over het gat tussen de organisatie van de procesinrichting in de zorg en de informatiestromen. Er is veel deskundigheid op technologisch gebied van ICT in de zorg, maar de brug tussen de organisatie en informatiehuishouding wordt niet geslagen.

En dat ik zorg heb over het feit dat het landelijk ICT beleid zoals uitgedragen door Nictiz niet genoeg overeenkomt met de werkelijke wensen in het veld.

Verder zorg over het feit dat de grote efficiency-winst die met ICT in de zorg kan worden behaald niet beloond wordt maar juist afgestraft: betere efficiency leidt tot betere benutting van capaciteit en tot meer capaciteit: maar die meer-capaciteit mag niet worden benut omdat daarmee de productieafspraken (=lees kosten) worden overschreden. Ironisch genoeg leiden efficiency en marktwerking dan juist tot hogere kosten.

Wat moeten we nog zeker weten over de mens Bert Kabbes?

Ik ben een fervent schaatsliefhebber. Zodra er ijs is heb ik mijn schaatsen onder, en ik heb er wel eens met een smoes een vergadering voor afgezegd. Verder zeil en ski ik graag en ben een enthousiast doe-het-zelver.

Verder vind ik lachen en humor heel belangrijk en heb ik een afkeer van bureaucratie en botte hiërarchie: vrijheid geeft veel energie en maakt het werken met anderen leuk.

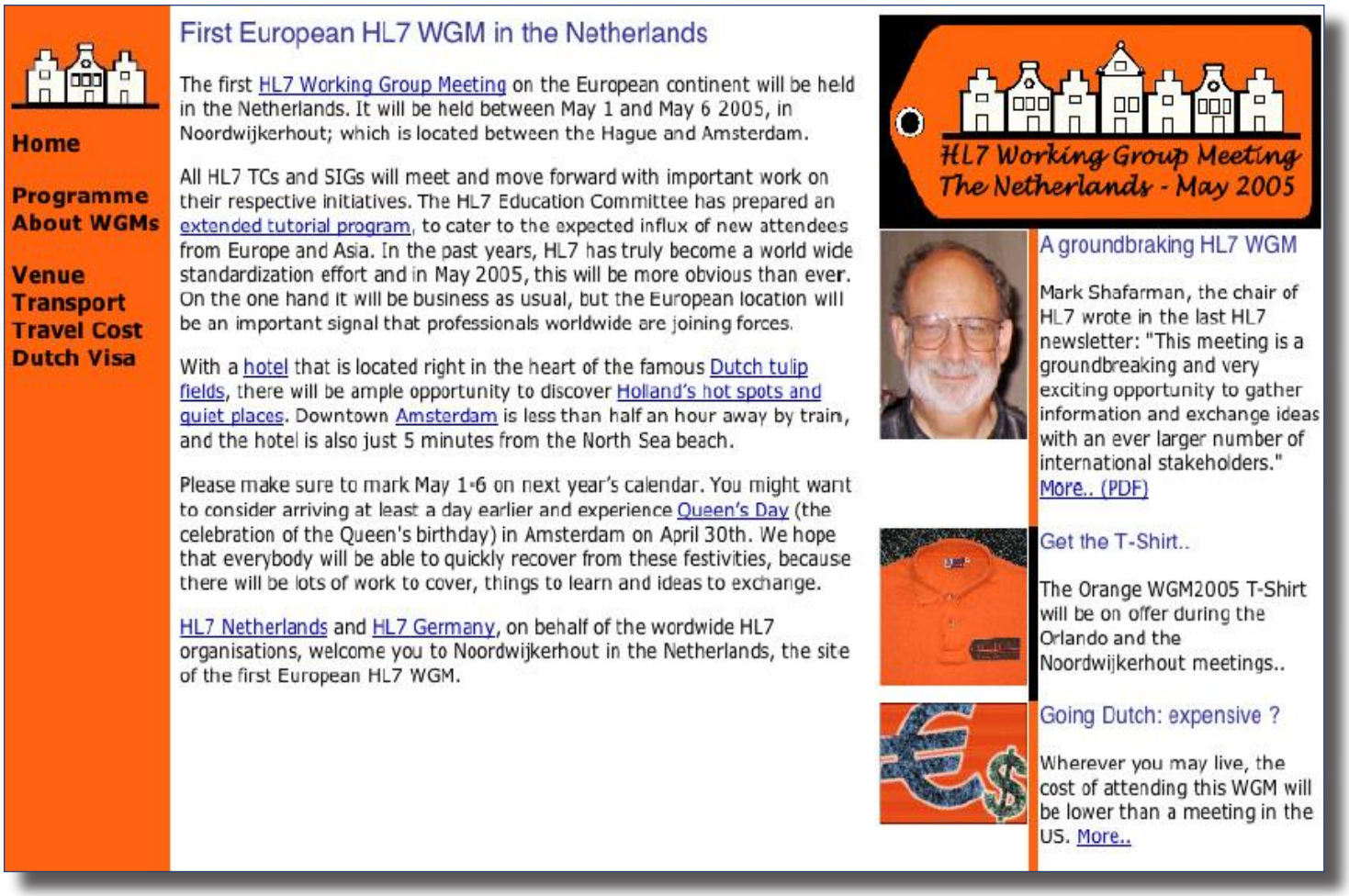
Tenslotte wat mijn vrouw over mij beweert: hij is stronteigenwijs, kan oogklepperig ergens achteraan hollen en werkt te veel.

Bedankt voor het interview!

Wie wordt de volgende geïnterviewde?

Theo Halma, voorzitter van de Programma Commissie Beleid Commissie (PCBC) van zowel NEN als Nictiz en tot voor kort voorzitter van de Raad van Bestuur van de VU Medisch Centrum Amsterdam

Internationale Working Group Meeting in Noordwijkerhout
1 t/m 6 mei 2005 in Noordwijkerhout • www.wgm2005.nl



Toekomende onderwerpen

De onderwerpen van de volgende uitgave zijn waarschijnlijk

- Drie projecten, twee landen, één model: HL7 Care Provision
- Berichten uit het veld: HL7 implementatie ervaringen versie 2 en versie 3
- Interview met...
- Verslag werkgroep vergaderingen Amerika
- ... en meer

Stichting HL7 Nederland

Wat is er aan de hand?

Aankondigingen



HL7 Internationaal

HL7 Working Group Meeting	23-28 januari 2005	Orlando, Florida (USA)
Internationale Working Group Meeting	1-6 mei 2005	Noordwijkerhout

HL7 Nederland

Ballot bespreking met TC vergadering	15 december 2004	Bunnik
Invitational Conference (op uitnodiging)	19 januari 2005	Utrecht
HL7 University HL7 Versie 3 cursus	11+12 april 2005	Utrecht

Stichting HL7 Nederland

Voorzitter: Robert Stegwee

Stichting HL7 Nederland
W. Barentszstraat 1
3902 DE Veenendaal
Telefoon : 0318 - 548869 • Fax : 0318 - 548090

EMail: **info@hl7.nl** • Internet: **www.hl7.nl**

Als lid van de Stichting HL7 Nederland ontvangt u uitgebreide documentatie over de standaard. U heeft toegang tot alle on-line documentatie in Nederland én Internationaal. Zie op www.hl7.nl „**Lid worden**“ voor algemene informatie en voor de verdere voordelen van het lidmaatschap.