VIDIS WG 3-4 - Q&A 2024-JUN

Samenvatting van de verzamelde antwoorden

**Auteur** : Benoît De Borggraef - RIZIV-INAMI

**Datum**: 2024-JUL-12 *(update 2024-03-12 Koen Brouwers: gebroken koppeliongen verwijderd + NL vertaling)*

**Doel van dit document**: het samenvatten van de vragen en antwoorden met betrekking tot de volgende documenten:

* 20231212 VIDIS WG3-4 V1.0 definitieve overeenkomst 2023.pptx
  + ***Eigenaar***: WG 3-4 (RIZIV-INAMI)
* Vidis - criteria 2024 - gevalideerd V1.0 20240416 RAMIT.xls
  + ***Eigenaar***: RIZIV-INAMI / RAMIT

**Niet behandeld in dit document:** vragen en antwoorden met betrekking tot SAM v2 :

Inhoudsopgave

[Kopie van het gedeelde document op Google Docs 2](#_Toc192668349)

[Samenvatting van vragen en antwoorden 2](#_Toc192668350)

[Met betrekking tot het document 20231212 VIDIS WG3-4 V1.0 definitief akkoord 2023.pptx 2](#_Toc192668351)

[Prioriteit 1: dosis toediening/eenheidsdosis 2](#_Toc192668352)

[Prioriteit 2: niet toegestane waarden 2](#_Toc192668353)

[Prioriteit 6: synchronisatie van Medicatieschema’s 4](#_Toc192668354)

[Prioriteit 7: validator: 5](#_Toc192668355)

[Met betrekking tot het document Vidis - criteria 2024 - gevalideerd V1.0 20240416 RAMIT.xls 5](#_Toc192668356)

[VDS\_R\_01\_05 & 06 5](#_Toc192668357)

[VDS\_R\_01\_14 tot 23 5](#_Toc192668358)

# Kopie van het gedeeld document op Google Docs

**Bron** :

<https://docs.google.com/document/d/1pcRQ3YuTKBZs9y3fTP8EKF2WkgHS-e34-IQ8tCRWrsE/edit>

**Datum ophalen**: 2024-JUL-10, 14:00 UTC+1

****

# Samenvatting van vragen en antwoorden

## Met betrekking tot het document 20231212 VIDIS WG3-4 V1.0 definitief akkoord 2023.pptx

### Prioriteit 1: dosis toediening/eenheidsdosis

Uitgesteld tot VIDIS fase 2 (FHIR).

### Prioriteit 2: niet toegestane waarden

#### Testgegevens

GP-softwareontwikkelingsbedrijven **hebben testgegevens nodig** voor 2024-SEP-01, die medicatiepatronen met onjuiste waarden beschrijven, voor elk van de kluizen ( Vitalink, RSB, RSW ).

>> Deze testgegevens worden zo snel mogelijk verstrekt.

#### KMEHR waarden

Het verwachte ***werkwijze bij LEZEN (weergave aan de gebruiker)*** :

1. ***Download*** de informatie die in de kluis is opgeslagen.
2. Informatie weergeven aan de gebruiker.
   1. Velden die niet worden weergegeven, niet meer worden gebruikt of waarvoor geen correcte waarde is gedefinieerd, kunnen worden genegeerd.
   2. Velden waarvoor duidelijk een substitutieregel is geïdentificeerd, kunnen na substitutie worden weergegeven: bijvoorbeeld :
      1. CD-TEMPORALITEIT: "reactivation", "remission" en "subacute":
         1. Als het veld "eindmoment" is opgegeven: weergeven als "acute".
         2. Anders: weergeven als "chronic".
   3. Weer te geven velden waarvoor een onjuiste waarde is geïdentificeerd en niet kon worden vervangen, moeten indien mogelijk worden weergegeven en **rood worden gemarkeerd**. **De gebruiker moet worden geïnformeerd wanneer een onjuiste waarde wordt gedetecteerd en dat deze onjuiste waarde in rood wordt weergegeven.** 
      1. Als de weergave van het veld problematisch is**,** moeten **de naam van het veld** en de **waarde** bovenaan de toedieningsinstructies voor de patiënt worden vermeld
      2. Medicatielijnen waarvan het veld CD-LIFECYCLE de waarde "stopped" heeft, moeten ***volledig*** in het rood worden weergegeven. Een speciale waarschuwing moet de aandacht van de gebruiker vestigen op de status "stopped" van deze Medicatielijn.
      3. **Toepassingen die gericht zijn op patiënten moeten aanbevelen contact op te nemen met de voorschrijver voor opheldering.**

Het verwachte ***werkwijze bij SCHRIJVEN*** voor software voor voorschrijvers is :

1. Informatie importeren :
   1. Alle informatie moet worden geïmporteerd in de vorm van Medicatielijnen, *met mogelijk foutieve waarden*.
      1. **Markeer onjuiste informatie en breng deze onder de aandacht van de voorschrijver (rood weergegeven).**
   2. Sta de voorschrijver toe om onjuiste waarden te vervangen door juiste waarden.
      1. De voorschrijver kan ervoor kiezen om geen waarde op te geven voor een optioneel veld.
      2. De voorschrijver kan ervoor kiezen om de patiënteninstructies (vrije tekst) te gebruiken en moet ervoor zorgen dat deze instructies duidelijk zijn.
   3. Voorschrijvers in staat stellen om duidelijke duplicaties te elimineren.
2. De voorschrijver in staat stellen om het medicatieschema aan te passen om de te volgen behandelingen te documenteren na het gesprek met de patiënt:
   1. Bestaande Medicatielijnen wijzigen of verwijderen;
   2. Nieuwe medicijnlijnen aanmaken.
3. Sla het bijgewerkte medicatieschema lokaal op.
   1. Het mag niet mogelijk zijn om een back-up te maken van verouderde of onjuiste informatie.
4. Stel voor dat de voorschrijver ***het*** lokaal opgeslagen medicatieschema ***uploadt*** naar de kluis.
5. Voorschrijvers in staat stellen nieuwe voorschriften aan te maken op basis van Medicatielijnen.

#### CNK

Zie de SAM v2 interoperabiliteitscriteria.

***Werkwijze bij LEZEN***: bij het raadplegen van het medicatieschema is het niet nodig om de informatie op SAM v2 te controleren. De naam van het medicijn kan worden gevonden in de informatie die is opgeslagen in de kluis, in het veld "intendedname".

***Werkwijze bij SCHRIJVEN***: wanneer de voorschrijver het medicatieschema importeert, moet de medicatie in de Medicatielijn (geïdentificeerd door de CNK-code of door de VOS-groep) worden gecontroleerd in SAM v2.

* Als een in de kluis opgeslagen CNK niet kan worden gevonden in SAM v2 :
  + Toon de voorschrijver de CNK en de naam van het geneesmiddel zoals opgeslagen in het veld "intendedname" (opgehaald uit de Medicatielijn of een eerder voorschrift).
  + Voorschrijvers in staat stellen het gewenste geneesmiddel te zoeken.
* Als een geneesmiddel niet langer op de markt is :
  + Informeer de voorschrijver dat het geneesmiddel niet langer op de markt is.
* Als een geneesmiddel niet langer kan worden voorgeschreven :
  + Informeer de voorschrijver dat het geneesmiddel niet langer kan worden voorgeschreven.
* Als SAM v2 meerdere regels retourneert voor dezelfde CNK: moet de applicatie van de voorschrijver :
  + Toon aan de voorschrijver de tekstwaarde die het geneesmiddel beschrijft, zoals opgeslagen op de kluis in het veld "intendedname" ( = de intentie van de voorschrijver bij het aanmaken van de Medicatielijn).
  + Laat de voorschrijver de lijst met items uit SAM v2 zien.
  + Laat de voorschrijver een item uit de lijst kiezen

#### Incorrecte posologie

**Werkwijze bij LEZEN** :

* zijn de regels voor verouderde of onjuiste KMEHR-waarden van toepassing.

**Werkwijze bij SCHRIJVEN** :

* Als de software van de voorschrijver een probleem ontdekt in de gestructureerde posologie ("regimen" structuur in het medicatieschema), is de voorschrijver verplicht dit te corrigeren.
* De voorschrijver kan natuurlijk een vrije tekst schrijven met de toedieningsinstructies.

#### Duplicaten – Dubbele lijnen

De voorschrijver is verantwoordelijk voor de informatie in het medicatieschema en moet deze indien nodig corrigeren.

### Prioriteit 6: synchronisatie van Medicatieschema’s

Het is belangrijk om de term "synchronisatie" te verduidelijken:

* "Download": Download de informatie die is opgeslagen in de kluis voordat u de patiënt onderzoekt.
* Wijzig deze informatie indien nodig lokaal. Deze wijzigingen moeten lokaal worden opgeslagen.
* "Upload": Werk deze informatie bij in de kluis voordat u een nieuw voorschrift aanmaakt.

Bij gebrek aan een wettelijk kader zal dit criterium niet worden getest.

### Prioriteit 7: validator:

De validator is nog niet voltooid. Het gebruik ervan blijft de verantwoordelijkheid van de gebruiker.

## Met betrekking tot het document Vidis - criteria 2024 - gevalideerd V1.0 20240416 RAMIT.xls

### VDS\_R\_01\_05 & 06

Het document bevat een duidelijke fout in de beschrijving van de VDS\_R\_01\_05 & 06 criteria: de verwijzing naar het ***veld "CompoundPrescription"*** moet worden vervangen door een verwijzing naar de ***sectie "Regimen"***.

### VDS\_R\_01\_14 tot 23

De documentatie voor criteria VDS\_R\_01\_14 tot 23 bevat de volgende regel:

|  |
| --- |
| Drugregels met een "Endmoment" in het verleden worden niet langer weergegeven. Er wordt geen rekening meer gehouden met de status. |

Deze twee zinnen moeten worden verwijderd: de software mag zijn gedrag niet veranderen met betrekking tot Medicatielijnen met een "Endmoment" in het verleden.