



Stichting Quality Assurance E-health

Nieuwsbrief QAEH

april 2014

Voorwoord van de voorzitter

Voor u ligt de eerste nieuwsbrief van de stichting QAEH. De stichting heeft tot doel dat e-Health diensten veilig in de thuissituatie door de cliënt kunnen worden toegepast. Dit doen wij door deze veiligheid te borgen middels fabrikanten, leveranciers, zorginstellingen en zorgverleners te certificeren conform de NEN 8028 voor Telemedicine. Gerard van Gladbeek geeft in deze nieuwsbrief meer inzicht in deze norm. Hij beschrijft op eenvoudige wijze de benodigde kwaliteit van Telemedicine aan de hand van vijf belangrijke thema's die ieder kwaliteitsrisico's in zich kunnen dragen.

Op basis van onze ervaring hebben wij gemerkt hoe belangrijk het is om vroegtijdig hulp te bieden om bijvoorbeeld leveranciers en zorgaanbieders op gang te helpen om tot certificering te komen. Wij zijn dan ook verheugd dat de Nederlandse vereniging voor e-Health (NVEH) een samenwerking met ons is aangegaan zodat wij haar ondersteuning kunnen bieden.

In een tijd waarin ontwikkelingen steeds sneller gaan, is het belangrijk over een netwerk te beschikken waarin kennis snel met elkaar gedeeld kan worden. Zo zijn wij ook met WDTM in gesprek. Het doel is van elkaar te leren en kennis te delen zodat de samenwerking leidt tot een verbetering van ieders dienstverlening door beide keurmerken, personenalarmering en e-Health, beter op elkaar af te stemmen. Het afstemmen van keurmerken geldt ook voor de ISO 9001. Door een samenwerking aan te gaan met de DEKRA en DVN is het in de toekomst mogelijk om in één bezoek zowel organisaties voor de ISO 9001 als voor QAEH te toetsen. Dit is efficiënter en goedkoper dan de twee afzonderlijke toetsen uit het verleden.

Ik wens u veel leesplezier!

Ernst Roscam Abbing

Afspraken QAEH en NVEH

De Nederlandse Vereniging voor eHealth (NVEH) is een samenwerking aangegaan met QAEH om haar te ondersteunen bij het promoten van haar doelstellingen. De NVEH geeft op haar website onderstaande reden aan waarom ze de samenwerking met QAEH van belang vinden.

Al in een vroege fase van (het ontwikkelen van) telemedicine doet zich de vraag voor: hoe moeten we het aanpakken om de veiligheid van de dienstverlening te garanderen?

Het helpt dan om al in deze fase contact op te nemen met de Stichting, omdat de Stichting middels proeftoetsingen u een indruk kan geven hoever uw organisatie is omdat we dan het gesprek kunnen aangaan over hoe dit kan worden aangepakt. Daarbij hoeft niet meteen in één keer alles volmaakt te zijn. Het is juist een kenmerk van de ontwikkeling van telemedicine dat niet meteen in één keer aan

alle kwaliteitseisen zal kunnen worden voldaan. De Stichting heeft een stapsgewijze aanpak bij certificering, waarbij een organisatie zich als eerste stap kan certificeren voor een relatief basaal niveau van kwaliteit, en daarbij zich verplicht om in de loop van de jaren op te klimmen naar hogere niveaus van kwaliteit.

Samenwerking met de WDTM

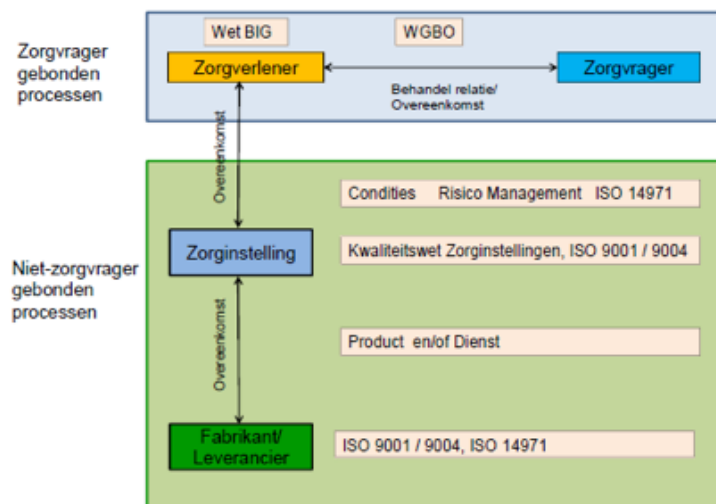
QAEH voert momenteel besprekingen met de WDTM om met elkaar samen te werken. WDTM is de netwerkorganisatie waarin zorgorganisaties, zorgcentrales, leveranciers, installateurs, woningcorporaties en adviseurs samenwerken om het gebruik en de inzet van woonzorgtechnologie te bevorderen en de kwaliteit in de keten te verbeteren en te borgen. WDTM heeft het Ketenkeurmerk Persoonsgebonden Alarmeringsdiensten ontwikkeld. De samenwerking richt zich in eerste instantie op het verbeteren van de dienstverlening door de certificering van beide keurmerken op elkaar af te stemmen.

Deel 1 van de serie over de ontwikkeling van eHealth

door Gerard van Glabbeek

Binnen zorgprocessen worden al sinds mensenheugenis hulpmiddelen toegepast. We kunnen denken aan middelen zoals injectiespuiten, apparatuur om diagnoses te stellen tot en met het eenvoudige hamertje waarmee een kniereflex wordt geïnitieerd. Bij al deze toepassingen gaan we er vanuit dat deze hulpmiddelen veilig kunnen worden toegepast. Er bestaat immers al veel kennis en ervaring over de mogelijke “bijwerkingen”. Het veilig kunnen toepassen is ontstaan uit ervaring met en onderzoek naar maatregelen ter voorkoming van schade. Maatregelen die niet alleen gericht zijn op de technologie maar ook op het verantwoord toepassen ervan.

De laatste jaren worden steeds meer en sneller middelen toegepast die uit andere disciplines komen. Zo ook uit de informatie én telecommunicatie technologie. In de definitie die we terugvinden in de NEN 8028 norm voor Telemedicine lezen we dat het bij Telemedicine gaat over één of meerdere zorgprocessen, waarbij minimaal één van de actoren een erkend zorgverlener is (Wet BIG) of handelt onder verantwoordelijkheid van een erkend zorgverlener. Daarnaast wordt fysieke afstand in plaats overbrugd door gebruik te maken van zowel informatie als telecommunicatie technologie.



In de uiteindelijke levering van zorgdiensten met ICT-Technologie (Telemedicine) is de beleving van de eindgebruikers essentieel.

Voldoet de uiteindelijke werkelijke waarde van de dienst aan de verwachte waarde door de zorgvrager en is de betrouwbaarheid van de dienstverlener op orde. Indien er geen vertrouwen aanwezig is bij de zorgvrager en directe zorgverlener, dan zullen de gebruikers de dienst minder gaan gebruiken of de dienst niet meer willen kopen. De NEN 8028 is een middel bij uitstek om te borgen dat de uiteindelijk geleverde waarde van een dienst ook overeenkomt met de verwachte waarde.

Bij de toepassing van ICT-Technologie in zorg(keten)processen zijn meerdere actoren betrokken. Bijvoorbeeld: fabrikant (en) , leveranciers , zorgorganisaties , formele en informele zorgverleners en zorgvragers. Elke actor heeft een verantwoordelijkheid in de totstandkoming van de verwachte waarde . Er kunnen factoren zijn die een ontwrichtend effect op de betrouwbaarheid van de zorgdiensten met ICT Technologie hebben. Deze effecten moeten worden geïnventariseerd en, afhankelijk van de risico's (kans op schade maal de impact van deze schade), moeten er maatregelen worden genomen. De Nederlandse standaard, NEN 8028 , beschrijft de kwaliteit van Telemedicine en onderscheidt risico's (op basis van ISO14971) in vijf thema's:

1 . Mensen

Communicatie : de fysieke afstand tussen actoren moet worden overbrugd door informatie-en communicatietechnologie ; De communicatie is afgestemd op de mogelijkheden van de zorgvrager.

Competentie : actoren zijn competent (in staat , deskundig , bekwaam en gemotiveerd) om zorg met Telemedicine te verlenen en te ontvangen.

2 . Processen en procedures

Zorg via Telemedicine is anders dan de gebruikelijke zorg. Richtlijnen / protocollen / procedures worden aangepast voor de Telemedicine specifieke onderdelen . De taken, bevoegdheden en verantwoordelijkheden van alle actoren zijn vastgelegd in specifieke onderdelen voor Telemedicine.

3 . Informatie

Informatieoverdracht: ondanks de fysieke afstand zijn de gegevens van voldoende kwaliteit om de gestelde doelen te bereiken.

Informatie kwaliteit: de kwaliteit van de informatie (betrouwbaarheid, beschikbaarheid en vertrouwelijkheid) is voldoende om de gestelde doelen te bereiken .

4 . Technologie (I én CT)

De software is beschikbaar om adequaat de fysieke afstand te overbruggen.

De apparatuur is beschikbaar om adequaat de fysieke afstand te overbruggen.

De technische infrastructuur is er op ingesteld zodat een goede werking van software en apparatuur is gegarandeerd.

5 . Financiën

Financiering voor de Telemedicine dienst is beschikbaar en de kosten voor de zorgvrager zijn transparant. Zorgverleners en/of eindgebruikers zijn in staat het financieel te veroorloven. Zo niet is een vergoeding beschikbaar via subsidies of verzekeringsmaatschappijen. De betaler weet precies waar hij voor betaalt.

Door het inrichten van incidentmanagement én analyse van de incidenten op basis van bovenstaande thema's wordt een belangrijke basis gelegd voor het verbeteren van de Zorgdienst. Incidentbeheersing begint met een inschatting van risico's en te nemen (tegen)maatregelen op basis van aannames en ervaring opgedaan in eventuele pilots. Door het periodiek analyseren en het definiëren van (extra) tegenmaatregelen wordt de beleving van de klant verbeterd, doordat de geleverde waarde nog dichter bij de verwachte waarde komt. Dit creëert de ondersteunende omstandigheden en het vertrouwen van de eindgebruiker dat de zorgdienst goed is georganiseerd en adequaat wordt ondersteund door de organisatie. Wat uiteindelijk weer leidt tot een hogere mate van Adoptie en Acceptatie bij alle actoren.

Gerard van Glabbeek is mede auteur van de NEN 8028 norm. Hij is werkzaam bij VanMorgen BV en heeft diverse organisaties (leveranciers én zorgorganisaties) begeleid bij het implementeren van de NEN8028 norm. VanMorgen adviseert, traint en begeleidt zorgorganisaties bij de implementatie van zorg op afstand (Telemedicine).

Combinatie van toetsingen

De toetsingen van QAEH worden uitgevoerd door het Centrum voor Certificatie. Het Centrum voor Certificatie voert momenteel overleg met de DEKRA en DNV om in de toekomst toetsingen en certificeringen te combineren.

Bedrijven die bijvoorbeeld ISO 9001 zijn gecertificeerd en QAEH erkend willen worden moeten nu voor ISO 9001 door een certificerende instelling en voor de QAEH door het Centrum voor Certificatie worden getoetst.

De gesprekken met de DEKRA en DNV zijn erop gericht om deze twee bezoeken in de toekomst te laten samenvallen. Dit zal alleen gelden voor certificaten die door de QAEH en DEKRA of DNV zijn afgegeven.

Indien u naast de QAEH ook andere certificaten heeft en geïnteresseerd bent in een gecombineerde toetsing kunt u een offerte opvragen bij het Centrum voor Certificatie (rene@centrumvoorcificatie.nl), graag met vermelding om welke certificaten het gaat.



Colofon

QAEH is een onafhankelijke stichting die op basis van het erkenningsschema processen van organisaties erkent. Meer informatie over QAEH kunt u vinden op www.qaeh.nl

Oplage: 500