



**Meerjarenplan 2010-2015
Technische Commissie EHR**

**HL7
levert standaarden voor interoperabiliteit die
de zorg verbeteren,
de werkprocessen optimaliseren en
eenduidigheid bevorderen.**

Inhoudsopgave

Inhoudsopgave	2
Leeswijzer	3
1.1 Missie en doelstellingen.....	4
1.2 Visie	4
Hoofdstuk 2 Lange Termijn Visie TC EHR	5
2.1 Twee strategische thema's	5
2.2 Strategische doelstellingen.....	6
Hoofdstuk 3 Opbouw Jaarplan 2010-2015.....	7
3.1 Algemeen beleid TC EHR.....	7
3.2 Speerpunten 2011	8
3.3 Activiteiten planning 2011	9
Hoofdstuk 4 Organisatie	10
Bijlage A. Planning bijeenkomsten 2011	11
Bijlage B. Communicatieplan (Concept).....	12

Leeswijzer

In hoofdstuk 1 komt het waarom van deze TC aan de orde. Tevens vertellen wij u wat onze missie en visie is. Hoofdstuk 2 beschrijft waar deze TC over 5 jaar wil staan en langs welke strategische thema's en doelstellingen wij dit willen bereiken.

Hoofdstuk 3 beschrijft welke speerpunten en acties voor 2010 voortkomen uit de thema's en doelstellingen.

Tenslotte komt in hoofdstuk 4 de organisatie van HL7 en vooral de TC EHR aan de orde. Daarbij wordt aandacht besteed aan het bestuur en de ondersteuning vanuit HL7 Nederland.

Hoofdstuk 1 Inleiding

Voor u ligt het Meerjarenplan 2010-2015 van de HL7 TC EHR. Hiermee wil de TC inzicht geven in de beleidsvoornemens voor de komende jaren.

Het veld van het Elektronisch Patiëntendossier (EPD) is sterk in beweging. Enerzijds is er de ontwikkeling van een landelijk EPD en het Landelijk Schakelpunt (LSP), anderzijds zijn steeds meer zorginstellingen bezig met de keuze en aanschaf van een EPD. Een voorbeeld hiervan is het aanbestedingstraject van de vereniging EPD GGZ. Hierbij is het EHR-S FM een bruikbare standaard gebleken. Op basis van het EHR-S FM heeft GGZ Nederland een referentiemodel ontwikkeld voor een EPD voor de GGZ waarin is opgenomen een beschrijving van de zorgprocessen in de GGZ en een profiel van de ICT ondersteuning die daarbij hoort.

De noodzaak voor een goede ICT ondersteuning in de zorg wordt steeds duidelijker. Standaarden die hierbij gebruikt kunnen worden zijn essentieel. De TC wil hieraan bijdragen door het stimuleren van het gebruik van het EHR-S FM en het PHR-S FM in Nederland en door het ontwikkelen van een EHR-S profiel en PHR-S profiel voor Nederland. Hierbij is een continue interactie met HL7 Internationaal wenselijk. Ondanks dat de naam van de TC het gevoel zou kunnen geven dat zij zich specifiek richt op het EHR-S FM is dit duidelijk niet de intentie. De TC richt zijn activiteiten **OOK** op het PHR-S FM.

1.1 *Missie en doelstellingen*

Volgen van ontwikkelingen rondom EHR, PHR en gerelateerde standaarden, zowel binnen als buiten HL7.
EHR-S FM en PHR-S FM naar de Nederlandse situatie vertalen door het maken van een Nederlands profiel.
Actief samenwerken met de internationale HL7 EHR Workgroup.
Veld betrekken bij de doorontwikkeling van de standaarden.
Stimuleren van het gebruik van de standaarden.

1.2 *Visie*

De TC wil het gebruik van de EHR-S FM en PHR-S FM standaard voor systemen in Nederland faciliteren. De TC wil een continue wisselwerking tussen Nederland en HL7 internationaal bewerkstelligen.

Hoofdstuk 2 Lange Termijn Visie TC EHR

In de Lange Termijn Visie (LTV) wordt antwoord gegeven op de vraag waar de TC-S FM wil staan in 2015. De LTV is tevens ontwikkeld om als leidraad te dienen voor de jaarplan-ontwikkeling 2010 t/m 2015.

Het jaar 2010 is gebruikt om de TC op te richten. Hierbij is de groep geïnformeerd en zijn de ideeën afgetast waarvan een ieder lid vindt dat de TC moet voldoen. In de komende jaren wil de TC een actieve rol gaan spelen om de Functionele Modellen onder de aandacht van de stakeholders te brengen. Eind 2015 wil de TC dat zorgverleners de Functionele Modellen zien als een nuttig apparaat om hun systemen te definiëren.

Met behulp van de Functionele Modellen kan, voor de Nederlandse situatie, een profiel van een EHR en een PHR worden gemaakt. Op basis van deze profielen kan vervolgens een plan van eisen gemaakt worden om aan de leveranciers duidelijk te maken waar hun product(en), een EHR of PHR systeem, aan moet voldoen.

Een samenwerking met de internationale werkgroepen is van groot belang voor de input van Nederland aan het EHR-S FM en het PHR-S FM. Door het ontwikkelen van Nederlandse profielen worden discrepanties in kaart gebracht waarna, indien relevant voor de internationale situatie, de modellen kunnen worden bijgesteld. Om de doelstelling in 2015 te behalen heeft de TC betreffend meerjarenplan 2010-2015 ontwikkeld. Op basis van dit meerjarenplan zal ieder jaar een stappenplan worden ontwikkeld.

In de LTV zijn strategische keuzes voor EHR en PHR geformuleerd in de vorm van strategische thema's. Deze thema's zijn vertaald in strategische doelstellingen.

Voor 2011 zijn vervolgens speerpunten beschreven waarbij een stappenplan is gemaakt om uitvoering te geven aan deze speerpunten.

2.1 Twee strategische thema's

De nationale ontwikkelingen bepalen grofweg de speelruimte voor de Functionele Modellen EHR en PHR. Deze ontwikkelingen en het beeld waar de TC wil komen, geven richting aan twee strategische thema's:

Eenduidig EHR systeem gebaseerd op het EHR-S FM.

Het beschrijft de contouren van de kenmerken en functies die aanwezig zouden moeten zijn in een EHR systeem (het 'wat'). De standaard bevat ongeveer 1000 criteria voor conformiteiten voor ongeveer 100 functies, inclusief medische geschiedenis, probleellijsten, orders, beslissingsondersteuning en functies die de privacy en veiligheid ondersteunen. De lijst met functies is beschreven vanuit het perspectief van de gebruiker en maakt een consistente weergave van het EHR systeem mogelijk. Het model kan worden beperkt door de ontwikkeling van profielen, bijvoorbeeld een profiel voor Nederland.

Ontwikkeling van het PHR-S FM.

Het PHR-S FM definieert de functies voor een Personal Health Record (PHR). In Nederland wordt dit ook wel het Persoonlijk Gezondheid Dossier (PGD) genoemd. Tevens geeft het de richtlijnen voor het faciliteren van de uitwisseling van informatie over gezondheid tussen verschillende PHR systemen en tussen het PHR en EHR systeem. Het 'Personal Health Record System Functional Model (PHR-S FM) Draft Standard for Trail Use (DSTU) is de eerste technische standaard om de functionaliteiten voor een PHR te specificeren.

2.2 *Strategische doelstellingen*

De thematische afbakening van de ambities en mogelijkheden van de Functionele Modellen zijn vertaald naar vier strategische beleidsdoelstellingen, te weten:

- Consumenten kiezen bewust voor een PHR. Zorgen voor awareness bij de consument dat een PHR wat gebouwd is m.b.v. het PHR-s FM beter aansluit bij een EHR.
- Doelgroepen zijn zich bewust van de voordelen van de Functionele Modellen,
- Er is een duidelijke samenwerking tussen de TC EHR NL en de internationale gemeenschap,
- De TC is behulpzaam bij het vinden van individuele dienstverlening.

Hoofdstuk 3 Opbouw Jaarplan 2010-2015

In dit hoofdstuk worden het algemene beleid en de speerpunten van de TC beschreven. Het algemene beleid is van toepassing op de periode 2010-2015. Jaarlijks zal dit beleid in de TC worden geëvalueerd.

Naast het algemene beleid worden voor 2011 de speerpunten beschreven. Deze speerpunten zijn leidend voor het stappenplan van de TC. Eind 2011 zullen deze speerpunten en het stappenplan in de TC worden geëvalueerd, waarna de speerpunten en een stappenplan voor 2012 worden vastgesteld.

3.1 Algemeen beleid TC EHR

Voor het goed functioneren van de TC is een algemeen beleid geformuleerd gebaseerd op onderstaande doelstellingen en activiteiten:

Doelstellingen	Activiteiten	Planning
De TC heeft minimaal twee co-chairs met ieder een zittingsduur van twee jaar. Voor de continuïteit van de TC is bij de start van de TC gekozen voor een zittingsduur van een jaar bij een van de co-chairs.	Kiezen van één nieuwe co-chair.	juni 2011
Samenwerking van de co-chairs ten behoeve van de uitvoering van de activiteiten van de TC.	De co-chairs hebben regelmatig overleg om de activiteiten van de TC af te stemmen.	Minimaal 1 keer voor iedere bijeenkomst van de TC.
Coördineren van de activiteiten van de TC	De co-chairs zien er op toe dat de activiteiten van de TC onder de leden zijn verdeeld.	Uitvoering in het stappenplan (of activiteitenplan), tijdens de bijeenkomsten van de TC en bij de jaarlijkse evaluatie.
De TC komt iedere twee maanden bij elkaar om de activiteiten te bespreken en op elkaar af te stemmen	<ul style="list-style-type: none"> - Organiseren van een tweemaandelijks bijeenkomst. - Maken van een verslag van iedere bijeenkomst. - Publicatie van de agenda en het verslag op de wiki van de TC en op de website van HL7 Nederland. 	Zie bijlage A voor de planning van 2011.
Het schrijven of bijstellen van het meerjarenplan 2010-2015. Het maken van een jaar- en activiteitenplan voor elk jaar.	<ul style="list-style-type: none"> - Maken van een concept meerjarenplan en bespreken met leden van de TC - Maken van een concept jaar- en activiteitenplan voor 2011 - Voorleggen van meerjarenplan, jaar- en activiteitenplan 2011 aan TSC 	25 januari 2011 25 januari 2011 Februari 2011

Overleg met internationale werkgroepen ten behoeve van de activiteiten van de TC	Minimaal overleg met de EHR WG van HL7 Internationaal	Januari 2011 Mei 2011 September 2011 Gekoppeld aan de HL7 International Working Group Meetings. Dit indien afhankelijk van deelname van een van de co-chairs of leden van de TC.
Bijdrage leveren aan de ballot van zowel HL7 Internationaal als ISO	Review van ballot materiaal	Januari, Mei en september ballot HL7 Mei en Oktober ballot van ISO

3.2 Speerpunten 2011

De speerpunten 2011 zijn een concrete vertaling van de visie beschreven in de Lange Termijn Visie 2010-2015 van de TC EHR. De TC wil het komende jaar aandacht besteden aan de volgende speerpunten:

- Werven, betrekken en binden van leden
- Investeren in stakeholders
- Aandacht voor producten, diensten en markten
- Professionaliseren van de vereniging

Uit bovenstaande speerpunten komen diverse projecten en activiteiten voort die concreet gestalte geven aan de ambities van de TC. Hieronder volgt een korte toelichting op de 4 speerpunten en de daarbinnen beoogde projecten.

Werven, betrekken en binden van leden

Dit speerpunt richt zich op het aantrekkelijk maken, houden en zijn van de TC voor haar leden. Hierbij focust de TC op het aanwezig zijn bij kwalitatief sterke congressen, waarin wij deelnemers inlichten over de Functionele Modellen.

Één van de projecten die hier een belangrijke rol speelt is het communicatieplan. Goede communicatie en een helder communicatie-beleid is noodzakelijk binnen de TC. Het communicatieplan is een bijlage (B) van dit meerjarenplan.

In 2011 zullen we een nieuwsgroep oprichten waar leden hun vragen kunnen stellen m.b.t. de Functionele Modellen. Deze nieuwsgroep is ook een plek waar leden elkaar vrijwillig helpen om een probleem vanuit het werkveld op te lossen.

Investeren in stakeholders

Welke organisaties hebben nut bij de verschillende Functionele Modellen. In 2011 zal de TC een stakeholder-analyse uitvoeren om te komen tot een totaal plaatje van de stakeholders. Bij de investering in de stakeholders zal een prioritering worden gemaakt. In 2011 zal de TC zich richten op de primaire stakeholders. In 2012 en verder zal de TC verder investeren in het opbouwen en onderhouden van relaties met meer stakeholders.

Aandacht voor producten, diensten en markten

De TC zal in het communicatieplan beschrijven hoe de TC de verschillende Functionele Modellen onder de aandacht willen brengen.

Aangezien alle documenten in het Engels zijn zal er in 2011 worden gestart met de vertaling van diverse documenten die binnen de Functionele Modellen gebruikt worden.

In de HL7 University zijn alle relevante opleidingen, trainingen, themabijeenkomsten en informatiedagen over de HL7 standaard en de toepassing daarvan samengebracht in een samenhangend modulair totaalpakket van

onderwerpen en blokken. Één van deze blokken is de cursus over het EPD-Profiel dat is gebaseerd op de standaard EHR-S FM. Deze cursus zal onder de aandacht van de diverse doelgroepen brengen. Daarnaast zal een inventarisering worden gemaakt en bijgehouden welke EHR-S Profielen er zijn, c.q worden ontwikkeld, zowel internationaal als nationaal.

In 2011 zal de TC een bijdrage leveren aan de review van ballot materiaal zowel in de ballot bij HL7 als bij ISO.

Professionalisering van de TC

Ondanks dat de TC bestaat uit vrijwilligers, wil de TC toch een zo groot mogelijk professionaliteit uit stralen. Één van de mogelijkheden hiervoor is een goed georganiseerde Internet-site. In 2010 is al gestart met het vullen van de verschillende Wikipagina's. Het optimaliseren van de structuur en verder vullen van de pagina's zal in 2011 plaats vinden.

3.3 Activiteiten planning 2011

Werven, betrekken en binden van leden

De activiteiten behorende bij het speerpunt zijn geformuleerd in het communicatieplan. Zie bijlage B.

Investeren in stakeholders

Analyse van de stakeholders voor de TC.

Aanbrengen van prioritering ten aanzien van de investering in de stakeholders.

Communicatie met de stakeholders is opgenomen in het communicatieplan. Zie bijlage B.

Aandacht voor producten, diensten en markten

Vertalen van documenten betreffende het EHR-S FM. Besloten is een aanvang te maken met release 1.1 van het EHR-S FM. Het betreft de volgende documenten:

- Leeswijzer. Deze wordt in het UMCG herschreven en tzt ter beschikking gesteld aan de TC.
- Overzicht (hoofdstuk 1 van R1.1).
- Conformiteiten clausules (hoofdstuk 2 van R1.1)
- Glossary van R1.1
- EHR_FM_ProfileHowToGuide

Een volgende activiteit is de inventarisatie van de profielen die zijn afgeleid van het EHR-S FM. Dit betreft zowel een internationale als een nationale inventarisatie.

Review van ballot materiaal HL7 en ISO. Hierbij gaat het in 2011 met name om:

- ISO/NWIP 16527 (N796) Health Informatics: Personal Health Record System Functional Model, Release 1 (PHR-S FM)
- NWIP 16223 (N794) Health Informatics: Standards convergence to promote EHR interoperability
- NWIP 14292 NWIP 14292 Health Informatics – Personal Health Records - Definition, scope, context and global variations of
- Electronic Health Record System Functional Mode Release 2.0 (EHR-S FM v 2.0). Deze gaat in mei 2011 in ballot bij en later in 2011 bij ISO

Professionalisering van de TC

In 2010 volgen verschillende leden van de TC de HL7 cursus EHR-S FM.

Optimaliseren van de wiki van de TC.

Starten van een googlegroep ten behoeve van de communicatie. Deze groep is dus ook bedoeld om vragen van leden te beantwoorden.

Hoofdstuk 4 Organisatie

De Nederlandse HL7 organisatie bestaat uit een Bestuur, een Technische Stuur Commissie met een aantal Technische Commissies, een Projectbureau en de HL7 University

De inhoudelijke aspecten van de HL7 standaard (onderzoek, ontwikkeling, implementatie, beheer en monitoring) worden uitgevoerd door de Technische Stuur Commissie en de Technische Commissies van de Stichting HL7 Nederland, in nauwe samenwerking met hun corresponderende groepen van de HL7 moederorganisatie. De Technische Stuur Commissie beheert de HL7 standaard voor Nederland en België en geeft leiding aan een aantal Technische Commissies die ieder verantwoordelijkheid dragen voor een deel van de HL7 standaard.

De Technische Commissie EHR functioneert onder verantwoordelijkheid van de Technische Stuurcommissie HL7 Nederland en is verantwoordelijk voor de ontwikkeling van een Nederlands profiel van het EHR- en PHR systeem.

De TC EHR heeft minimaal twee co-chairs die functioneren volgens de verantwoordelijkheden en richtlijnen van het handboek voor co-chairs van HL7 Internationaal en volgens het Handboek Kwaliteit van HL7 Nederland.

Naast de co-chairs kent de TC leden die meer of minder actief kunnen zijn. Activiteiten voortkomend uit het algemene beleid en uit het jaarlijkse activiteitenplan worden mede uitgevoerd door de leden van de TC. Zo is een lid van de TC verantwoordelijk voor de opzet van de wiki van de TC en zijn twee leden verantwoordelijk voor het onderhoud en beheer van de wiki.

Bijlage A. Planning bijeenkomsten 2011

(geel zijn bijeenkomsten van de TC)

CONCEPT	HL7 jaarplan 2011		Versie 1 TSC d.d. 21-09-2010
DATUM	BIJEENKOMST	TIJDEN	LOCATIE
9 - 14 januari	Working Group Meeting	n.v.t.	Sydney, Australië
25 januari	TC-vergaderingen	10:00-15:00 uur	Bastion Utrecht
25 januari	TSC-vergadering	15:00-17:00 uur	Bastion Utrecht
18 januari	Nieuwjaarsdiner (Bestuur + TSC)	vanaf 17:00 uur	Bastion Utrecht
8 februari	Bestuursvergadering (geannuleerd)	15:00-17:00 uur	Bastion Utrecht
15 februari	3 ^e Brainstormsessie (Bestuur+TSC)	13:00-17:00 uur	Bastion Utrecht
8 maart	TC-vergaderingen	10:00-15:00 uur	Bastion Utrecht
8 maart	TSC-vergadering	15:00-17:00 uur	Bastion Utrecht
	University 2-daagse cursus V2	09:00-17:00 uur	Jaarbeurs Utrecht
	University 2-daagse cursus V3	09:00-17:00 uur	Jaarbeurs Utrecht
19 april	TC-vergaderingen	10:00-15:00 uur	Bastion Utrecht
19 april	TSC-vergadering	15:00-17:00 uur	Bastion Utrecht
3 mei	Bestuursvergadering	15:00-17:00 uur	Bastion Utrecht
15 – 20 mei	Working Group Meeting	n.v.t.	Lake Buena Vista, FL
7 juni	HL7 Themamiddag	13:00-17:00 uur	Jaarbeurs Utrecht
21 juni	TC-vergaderingen	10:00-15:00 uur	Bastion Utrecht
21 juni	TSC-vergadering (+ extra bespreking)	15:00-17:00 uur	Bastion Utrecht
12 juli	Bestuursvergadering	15:00-17:00 uur	Bastion Utrecht
6 september	TC-vergaderingen	10:00-15:00 uur	Bastion Utrecht
6 september	TSC-vergadering	15:00-17:00 uur	Bastion Utrecht
13 september	Bestuursvergadering	15:00-17:00 uur	Bastion Utrecht
11 – 16 september	Annual Plenary & WG Meeting	n.v.t.	San Diego, CA
	University 2-daagse cursus V2	09:00-17:00 uur	Regardz Utrecht
8 november	TC-vergaderingen	10:00-15:00 uur	Bastion Utrecht
8 november	TSC-vergadering	15:00-17:00 uur	Bastion Utrecht
	University 2-daagse cursus V3	09:00-17:00 uur	Jaarbeurs Utrecht
15 november	Bestuursvergadering	15:00-17:00 uur	Bastion Utrecht
	University V3-implementatie	09:00-17:00 uur	Jaarbeurs Utrecht
8 december	Introductie HL7	08:30-09:30 uur	Jaarbeurs Utrecht
8 december	Nat. HL7 Standaardisatie Congres 2011	09:00-17:00 uur	Jaarbeurs Utrecht
15 – 20 20 jan 11	Working Group Meeting	n.v.t.	San Antonio, TX

Bijlage B. Communicatieplan (Concept)

Communicatieplan TC EHR HL7 Nederland 2011-2012

Inleiding

Voor u ligt het communicatie jaarplan van de technische commissie (TC) EHR-S FM van HL7 Nederland. Het jaarplan beschrijft de communicatie doelstellingen en activiteiten van de commissie van januari 2011 tot december 2011. Het communicatieplan onderschrijft de visie en missie van de TC EHR-S FM.

Aanleiding

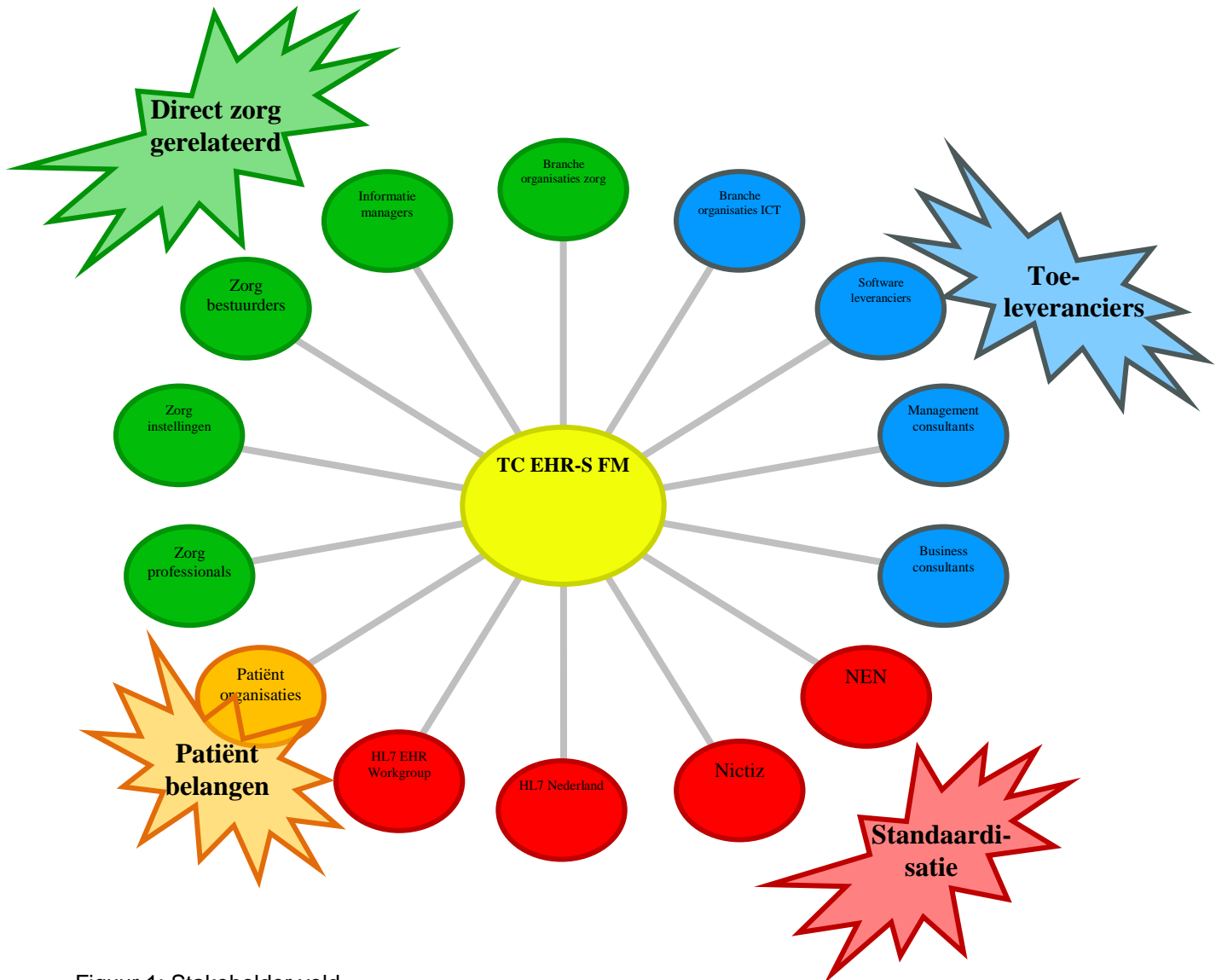
In 2010 is de TC EHR opgericht. Per oktober 2010 is de TC tweemaal bijeen geweest. Tijdens deze bijeenkomsten bleek, als ondersteuning van de visie en missie van de TC, een communicatieplan noodzakelijk.

Leeswijzer

In dit communicatieplan vindt u achtereenvolgens een beschrijving van de stakeholders en daarmee de doelgroepen van de communicatie activiteiten van de TC, de doelstellingen van de communicatie activiteiten, de kaders waarbinnen de activiteiten zich zullen moeten afspelen en tenslotte de voorgestelde activiteiten. Het communicatieplan is concept zolang het niet is vastgesteld door de TC.

Stakeholder analyse

De stakeholder analyse gaat uit van vier groepen belanghebbenden. Deze zijn weergegeven in figuur 1. Dit is geen uitputtende weergave van de stakeholders. De huidige lijst wordt door de TC echter wel gezien als de primaire doelgroepen.



Figuur 1; Stakeholder veld

Per stakeholder(groep) zal nu een uitwerking volgen.

Direct zorg gerelateerd

Het belang van de stakeholdergroep direct zorg gerelateerd lijkt evident. Zij zijn de eindgebruikers van EPD's. Het belang van deze groep ligt hem in de juiste beschrijving van de functionaliteit die in hun primaire proces besloten ligt. Daarmee is deze groep ook sterk van belang voor de input op de standaarden.

Doelstelling van communicatie

Informeren: bekend maken met de standaard, het (huidige) gebruik ervan, de manieren van gebruik en aanwezige opleidingsmogelijkheden vanuit HL7.

Betrekken: deelname van deze groep aan het opstellen van producten vanuit de TC is essentieel, zoals dit ook gezien is bij HL7 internationaal.

Patiënt belangen

Patiënt belangen liggen voor wat betreft het EHR domein vooral op het gebied van ervaringskwesities. Voor wat betreft het PHR domein is de inbreng logischerwijs groter en vergelijkbaar met de groep direct zorg gerelateerd. De doelgroep lijkt primair te bestaan uit belangenorganisaties als de NPCF.

Doelstelling van communicatie

Informeren: bekend maken met het belang van de standaarden, het (huidige) gebruik ervan en de manieren van gebruik.

Betrekken: indien de TC aandacht heeft voor de PHR tak is het zinnig na te gaan in hoeverre patiënten organisaties met dit thema aan de slag zijn.

Toeleveranciers

Daar waar van oudsher toeleveranciers op basis van beste kunnen tot functionaliteit beschrijvingen kwamen, zien we nu een beweging naar de eindgebruikers toe. Overigens mede veroorzaakt door een tekort aan aandacht en kennis vanuit de gebruikerskant. Dit kan een paradigma shift voor sommigen betekenen, die niet altijd even makkelijk als kans wordt gezien. De oorzaak hiervan ligt in een aantal zaken, waaronder het feit dat deze beweging nieuw is en er dus geleerd zal moeten worden hoe hiermee om te gaan. Dit geldt in het bijzonder voor de manier waarop een EHR standaard gelezen moet worden, wat men er wel en vooral ook niet van kan verwachten.

Doelstelling van communicatie

Informeren: bekend maken met de standaard, het (huidige) gebruik ervan, de manieren van gebruik en aanwezige opleidingsmogelijkheden vanuit HL7.

Betrekken: leveranciers hebben een belangrijke rol in het opstellen en gebruiken van producten vanuit de TC. Zij beschikken over de kennis en know how op het gebied van techniek en implementatie die essentieel is om functionaliteiten tot uiting te laten komen. Daarnaast moeten zij in staat zijn de producten te lezen en op waarde te beoordelen.

Kaders

De communicatie activiteiten worden uitgevoerd vanuit de HL7 organisatie. Dit heeft als gevolg dat met een aantal kaders rekening gehouden moet worden.

Beperkte fondsen

Ten behoeve van de communicatie activiteiten zijn slechts beperkte fondsen beschikbaar. Nog nagegaan moet worden wat aan fondsen wel beschikbaar is.

Beperkte capaciteit

De communicatie activiteiten worden uitgevoerd door TC leden op vrijwillige basis. Dit heeft als gevolg dat slechts beperkte capaciteit voor de uitvoering beschikbaar is.

HL7 verband

De activiteiten worden ondernomen vanuit HL7 verband. Het zal echter slechts voor een deel activiteiten betreffen binnen HL7 verband. Dit heeft als gevolg dat veel communicatie met de 'buitenwereld' zal plaatsvinden. Het is van belang de HL7 vlag daarbij uniform uit te dragen. Dit geldt vooral voor die activiteiten die buiten het reguliere HL7 kanaal worden uitgevoerd. De link met HL7 moet blijven bestaan.

Aanwezige communicatiekanalen

HL7 beschikt over een aantal communicatie kanalen die gebruikt kunnen worden. Dit betreffen in het kort:

- Mailing list HL7 Nederland leden
- Wiki pagina's <http://wiki.hl7.org>
- HL7 Video's <http://www.hl7.de/tv>
- Website HL7NL <http://www.hl7.nl>
- Website HL7 Int. <http://www.hl7.org>
- LinkedIn groep <http://www.linkedin.com/HL7 The Netherlands>
- HL7 Nederland congressen/bijeenkomsten/thema middagen
- HL7 internationaal congressen/bijeenkomsten
- HL7 cursussen (HL7 University)
- HL7 webinars

Communicatie activiteiten

Schematisch overzicht activiteiten

	Direct zorg gerelateerd	Patiënt belangen	Toeleveranciers	Standaardisatie
Themamiddag (Q2 2011)	Informereren/ betrekken	Informereren/ betrekken	Informereren/ betrekken	Informereren/ betrekken
Presentaties in andere groepen HL7 NL (2011)	Informereren		Informereren	Informereren
Opstarten LinkedIn groep (maart 2011)	Informereren/ betrekken	Informereren/ betrekken	Informereren/ betrekken	Informereren/ betrekken
Gesprek NPCF (Q1 2011)		Informereren/ betrekken		

Uitwerking activiteiten

Themamiddag (Q2 2011)

....

Wanneer: Q2 2011

Actiehouder:

Presentaties in andere groepen HL7 NL

Om de TC enige bekendheid te verschaffen en de verbanden met andere standaarden helder te krijgen kan de TC presentaties geven over de TC en de EHR-S standaard in andere TC's en SIG's. Er moet dan voornamelijk gedacht worden aan:

- TC Administrative Management
- TC Health & Clinical
- SIG Patient Care
- SIG Pharmacy

Wanneer: 2011

Actiehouder:

Opstarten LinkedIn groep

LinkedIn is op dit moment het grootste en meest actieve social media platform voor professionals. Professionals kunnen middels een eigen profiel zichzelf kenbaar maken en een link leggen tussen zichzelf en anderen. Middels interesse groepen en subgroepen komen deelnemers samen en kunnen discussies gevoerd worden, polls en vacatures uitgezet en leden op de hoogte gebracht worden middels email updates.

HL7 Nederland heeft een groep opgestart met 135 leden, voornamelijk uit het toeleverancier en standaardisatie veld. Er zijn geen subgroepen actief, nog worden discussies gevoerd.

Daarnaast bestaat de groep Dutch Health Network met 10.000+ leden, 21 subgroepen en leden uit alle stakeholdergroepen.

Een dergelijk netwerk is belangrijk omdat het de activiteiten en standaarden goed onder de aandacht kan brengen bij een brede groep geïnteresseerden. Valkuil hierbij is een verplaatsing van informatie naar buiten het HL7 domein. HL7 heeft op dit moment ook nog geen beleid omtrent het inzetten van een dergelijk 'extern' instrument. Wat wellicht wel mogelijk is, is om dit platform in te zetten als marketing instrument voor de TC door een subgroep onder de HL7 Nederland groep in te richten en deze via het Dutch Health Network onder de aandacht te brengen. Dit voorstel dient overigens uitgewerkt onder de aandacht gebracht te worden van de TSC.

Wanneer: Q1 2011

Actiehouder: Steven Seyffert

Gesprek NPCF

.....

Wanneer: Q1 2011

Actiehouder: