

Handboek MeO

Versiebeheer

Versie	Datum	Toelichting	Status
01	1-9-2026	Eerste versie	Levend document

Distributie

Versie	Datum distributie	Naam	Toelichting

Handboek MeO

Voor de projectleider van een VVT-organisatie

Bijlage bij het draaiboek eOverdracht voor VVT-organisaties

RSO Trijn · regio Midden-Nederland

Je gaat met je organisatie starten met de Minimale eOverdracht (MeO). Er is een draaiboek gemaakt om je te ondersteunen bij de implementatie van de MeO. Jij brengt met het Draaiboek jouw organisatie in vijf stappen van voorbereiding naar live. De in het Draaiboek beschreven stappen zijn verder uitgewerkt in dit handboek zodat je alle informatie op een plek bijeen hebt.

Dit handboek heeft dezelfde nummering als het draaiboek. Zoek de actie op het nummer dat je in het draaiboek ziet: actie 3.4 in het draaiboek is paragraaf 3.4 in dit handboek. De hoofdtekst is geschreven voor jou als projectleider; het uitvoeringsdetail staat in de bijlagen, zodat je een bijlage los kunt doorsturen.

> **Zo vind je iets terug**
>
> Vijf hoofdstukken, gelijk aan de vijf stappen van het draaiboek. Elk kopje is een actie uit het draaiboek, met hetzelfde nummer en dezelfde kleur voor de rol die de actie uitvoert.
>
> Acht bijlagen met letters (A t/m H) voor het uitvoeringsdetail. Bij elke actie staat welke bijlage erbij hoort.

Dit is een levend document. Draaiboek en handboek worden aangepast zodra de praktijk, de RTA of de leveranciers wijzigen. Controleer voor gebruik of je de actuele versie hebt: die staat altijd op de website van RSO Trijn. Werk je met een gedownloade of geprinte versie, vergelijk die dan met de online versie voordat je hem doorstuurt.

→ Actuele versie van draaiboek en handboek bij RSO Trijn

Inhoud

0. Zo gebruik je dit handboek 8
0.1 Wie doet wat 8
0.2 De bijlagen: wat stuur je naar wie 8
0.3 Voortgang bijhouden: bewijslast per stap 9
0.4 Achtergrond: waarom de eOverdracht 10
1. Voorbereiding 11
1.1 Startdatum en planning van de voorbereiding vastleggen PL 11
1.2 Contact opnemen met de projectleider MeO PL 11
1.3 Opdrachtgever en intern aanspreekpunt aanwijzen PL 11
1.4 Projectteam samenstellen PL 11
1.5 Werkgroep inrichten, bij meerdere vestigingen eventueel een stuurgroep PL 12
1.6 Vestigingen, afdelingen en wijkteams inventariseren PL 12
1.7 Aansluiting broker en Ons Ketenverkeer verifiëren AB 13
2. Procesanalyse 14
2.1 Huidig proces verpleegkundige overdracht uittekenen, per vestiging ZO 14
2.2 Overige aandachtspunten voor de implementatie inventariseren PL 15
2.3 Afspraken maken over grondslag en toestemming (AVG) PL 15
3. Inrichting 16
3.1 Nuts: zorginstellinggegevens vullen en laten publiceren AB 16
3.2 Ketenverkeer (ONS) activeren en beheer van de inbox beleggen AB 16
3.3 eOverdracht laten activeren in test en productie AB 16
3.4 Autorisaties van de betrokken medewerkers aanpassen AB 17
3.5 Overige ECD-instellingen AB 17
4. Test & koppeltest 18
4.1 Koppeltest met verzendend ziekenhuis afspreken PL 18
4.2 Testbericht ontvangen, dossier aanmaken en zibs inladen ZO 18
4.3 Ontvangst controleren in Point/Zorgdomein en het ketenverkeer AB 18
4.4 Werkinstructie opstellen en delen met medewerkers ZO 18
4.5 Betrokken medewerkers trainen en instrueren ZO 18
5. Live + nazorg 19
5.1 Startafdelingen definitief maken en de notificatieroute inregelen PL 19
5.2 Communicatie naar de werkorganisatie CO 19
Doelgroepen en informatiebehoefte 19
Middelen en kanalen: intern 20
Middelen en kanalen: extern 20

Volgorde van communiceren 20
Checklist communicatiemateriaal 20
5.3 Go-live met eerste echte eOverdrachten ZO 21
5.4 Gebruik monitoren, knelpunten oplossen en evalueren PL, AB 21
5.5 Werkafspraken vastleggen en borgen in de onboarding PL 21
5a. Extra stap voor grote organisaties 21
5a.1 Gefaseerde uitrol per locatie of regio in golven PL 21
5a.2 Lokale sleutelgebruikers instrueren en voortgang per golf monitoren ZO 21
5.6 Tussenmeting ervaringen eOverdracht 21
Bijlage A · Technische inrichting in Nedap ONS 22
A.1 Nuts-inrichting (actie 3.1) 22
A.2 Ketenverkeer (actie 1.7 en 3.2) 23
A.3 Activatie van de eOverdracht (actie 3.3) 23
A.4 Autorisatie (actie 3.4) 23
Groep 1: de eOverdracht-taken 23
Groep 2: de taken van Ons Ketenverkeer 23
A.5 Overige instellingen in ONS (actie 3.5) 25
Externe zorgleverancier categorie 25
Ons Tags 25
Metingen ook bij de rapportages tonen 25
Client- en medewerkernummering 25
Bijlage B · Technische inrichting in Ecare PUUR. 26
B.1 Nuts-inrichting en publicatie (actie 1.7 en 3.1) 26
B.2 Activatie van de eOverdracht (actie 3.3) 26
B.3 Autorisatie (actie 3.4) 26
B.4 Aandachtspunten 26
Bijlage C · Werkinstructie verzenden en ontvangen in Nedap ONS 27
C.1 Procesvarianten 27
Variant 1: ziekenhuis → VVT via Point / ONS 27
Variant 2: ziekenhuis → VVT via ZorgDomein / ONS 28
Variant 3: VVT → VVT of GGZ via ONS 28
C.2 Wat de verzendende partij doet 28
C.3 Verzenden vanuit een VVT- of GGZ-organisatie in ONS 28
C.4 Ontvangen in ONS Ketenverkeer 34
C.5 Client aanmaken en gegevens overnemen 37
C6. Foutmeldingen 42
Bijlage D · Werken met de eOverdracht in PUUR. (Ecare) 43
D.1 Wat wel bekend is 43

D.2 Nog uit te werken met Ecare 43
Bijlage E · Testen met echte of fictieve gegevens 44
Bijlage F · De RTA Verpleegkundige overdracht 45
Wat de RTA voor jouw organisatie betekent 45
Bijlage G · Welke gegevens zitten in de MeO 46
Bijlage H · Contacten: wie heb je waarvoor nodig 47
H.1 Regionaal: RSO Trijn en programma 47
H.2 Intern: het projectteam 47
H.3 Leverancier en platforms 48
H.4 Ketenpartners 48
Bijlage I · Contacten: wie heb je waarvoor nodig 49
Bijlage J · DPIA 52
Bijlage K · Werkplek checklist voor verpleegkundigen 52
Verder lezen 55

0. Zo gebruik je dit handboek

0.1 Wie doet wat

De implementatie van MeO vraagt om inzet van verschillende rollen binnen de organisatie. Niet iedere organisatie heeft hiervoor een aparte projectleider; soms vervult een medewerker meerdere rollen. De kleuren hieronder geven aan wie primair verantwoordelijk is voor een activiteit. Deze kleuren komen ook terug in het draaiboek en bij elk onderdeel van dit handboek.

Gebruik wat je nodig hebt. Niet elke organisatie heeft alles nodig: bij één vestiging kun je de gefaseerde uitrol overslaan, en werkt je organisatie met PUUR, dan zijn de ONS-bijlagen minder relevant. De acties in stap 1 tot 5 zijn wel de kern; die zijn nodig om live te kunnen.

Kleur	Rol	Wat die rol in dit traject doet
PL	Projectleider (jij)	Coördinatie, opdracht, planning, afspraken, communicatie en borging. Zet acties uit en houdt de voortgang bij.
AB	Applicatie-/functioneel beheer + ICT	Richt het ECD, het ketenverkeer, de autorisaties en de signaleringsroute in. Werkt met bijlage A of B.
ZO	Zorg / sleutelgebruiker	Beschrijft het huidige proces, test de overdracht, schrijft de werkinstructie en instrueert collega's. Werkt met bijlage C of D.
CO	Communicatie	Past de regionale communicatiemiddelen aan en verzorgt de interne en externe berichten.

> **Doorzetten in de praktijk**
>
> Stuur bij het uitzetten van een actie altijd de bijbehorende bijlage mee, plus de datum waarop je het resultaat terugverwacht. De bijlagen zijn zo geschreven dat de ontvanger ze zonder het hele handboek kan gebruiken.
>
> Vuistregel: hoofdstuk 3 gaat volledig naar applicatiebeheer, het testen en de werkinstructie in hoofdstuk 4 naar de sleutelgebruikers, en actie 5.2 naar communicatie. De rest houd je zelf.

0.2 De bijlagen: wat stuur je naar wie

Bijlage	Waarover	Stuur je naar	Hoort bij
A	Technische inrichting in Nedap ONS	Applicatiebeheer **AB**	1.7 en 3.1 t/m 3.5
B	Technische inrichting in Ecare PUUR.	Applicatiebeheer **AB**	1.7 en 3.1 t/m 3.4
C	Werkinstructie verzenden en ontvangen in ONS	Sleutelgebruikers **ZO**	4.2 t/m 4.5 en 5.3
D	Werken met de eOverdracht in PUUR.	Sleutelgebruikers **ZO**	4.2, 4.4 en 5.3
E	Testen met echte of fictieve gegevens	Sleutelgebruikers **ZO**	4.2
F	De RTA Verpleegkundige overdracht	Projectteam **PL**	2.3 en 4.4

Bijlage	Waarover	Stuur je naar	Hoort bij
G	Welke gegevens zitten in de MeO (14 zibs)	Applicatiebeheer **AB**	3.5 en 4.2
H	Contacten: wie heb je waarvoor nodig	Zelf invullen **PL**	Hele traject
I	Praktijkervaringen van organisaties die je voorgingen	n.v.t.	Hele traject
J	DPIA	FG	Hele traject

0.3 Voortgang bijhouden: bewijslast per stap

Een stap is pas af als er iets ligt waar je met een collega naar kunt kijken. De tabel hieronder is een voorstel: per stap wat er klaar is en wie het oplevert. Schrap wat niet past en vul de laatste twee kolommen zelf in tijdens de voortgangsafspraak.

Stap	Bewijslast: wat ligt er	Wie levert	Datum	Akkoord
1	Opdracht of startbericht van de opdrachtgever, bezette rollen in het projectteam, startdatum vastgelegd, mail aan de projectleider MeO verzonden, terugkoppeling op de aansluiting (1.7)	PL		
2	Procesplaat of beschrijving huidige overdracht per vestiging, de vier kernvragen schriftelijk beantwoord, afsprakenlijst inbox / ANW / AVG met naam en frequentie erbij	ZO en PL		
3	Terugkoppeling van applicatiebeheer op de vijf klaar-als-criteria, bevestiging dat de eOverdracht in test en productie aanstaat, autorisatiematrix per rol inclusief ANW, beschrijving van de signaleringsroute	AB		
4	Testverslag koppeltest: wat is ontvangen, wat is overgenomen, wat niet en waarom. Definitieve werkinstructie, presentielijst of overzicht van getrainde medewerkers per afdeling	ZO en AB		
5	Communicatie is uit (intranet, teamoverleg, LinkedIn), lijst met live afdelingen en datum, monitoringoverzicht van de eerste weken met knelpunten en oplossing, werkinstructie opgenomen in kwaliteitsdocumenten en onboarding, kennisdeler per locatie benoemd	PL en CO		
5a	Uitrolschema per golf met datum en locatie, evaluatie van de pilotlocatie, per golf een ingevulde regel van stap 4 en 5	PL		

Tip voor de voortgangsafspraak

Zet op de agenda alleen de actienummers die nog open staan, bijvoorbeeld 3.4 en 4.2, met wie het oppakt en de datum waarop het terug is. Jullie gebruiken dan dezelfde nummers als het draaiboek en dit handboek.

Loopt een stap vast, kijk dan eerst of de bewijslast van de vorige stap er echt ligt. In de praktijk komen knelpunten na go-live bijna altijd terug op een afspraak uit stap 2 die niet is vastgelegd.

0.4 Achtergrond: waarom de eOverdracht

eOverdracht staat voor elektronische overdracht: de verpleegkundige overdracht digitaal versturen en ontvangen. Het gebruik is een landelijke verplichting, met als grondslag een Algemene Maatregel van Bestuur (AMvB) binnen de Wegiz, de Wet elektronische gegevensuitwisseling in de zorg.

De Wegiz stelt dat alle organisaties per 1 januari 2027 de eOverdracht moeten kunnen ontvangen en versturen. Omdat nog niet alle 57 zibs van de eOverdracht ontwikkeld zijn, start het traject met de minimale eOverdracht: de MeO, met 14 zibs en een PDF/A. Welke gegevens dat zijn staat in bijlage G.

De eOverdracht is een informatiestandaard voor eenduidige en volledige overdracht van verpleegkundige gegevens. De focus ligt op gegevens eenmalig vastleggen in zorginformatiebouwstenen (zibs) en die digitaal overdragen. De verwachte voordelen: hergebruik en uitwisseling worden effectiever en de registratielast lager; minder tijd kwijt aan overtypen, ongeveer 20 minuten per overdracht aan de verzendende kant en 15 minuten aan de ontvangende kant voor naar schatting 30% van de overdrachten; en minder overtypen betekent minder kans op fouten, en daarmee betere kwaliteit van zorg en patiëntveiligheid.

→ Landelijke informatie: samenwerkenaaneoverdracht.nl

1. Voorbereiding

Doel van deze stap: de organisatie weet wat de MeO betekent, wie het intern oppakt en met wie er vanuit Trijn wordt geschakeld. Klaar als er een opdracht, een projectteam en een startdatum staan. Doorlooptijd 1 tot 2 weken, ongeveer 5 tot 10 uur.

1.1 Startdatum en planning van de voorbereiding vastleggen PL

De startdatum bepaalt wanneer de leverancier, het ziekenhuis en RSO Trijn ruimte inplannen. Zonder datum blijft de inrichting liggen. Stem de datum af met de projectleider MeO (1.2) en met je eigen ICT-capaciteit.

1.2 Contact opnemen met de projectleider MeO PL

Neem contact op met Sanne van Delft via sanne.vandelft@ictu.nl, projectleider MeO bij RSO Trijn, om je organisatie in te plannen en de ondersteuning af te stemmen. Zij plant ook de koppeltest van stap 4 in en koppelt je aan een verzendende organisatie. Contactgegevens vul je in bijlage H in.

> **Wat je in die eerste mail zet**
>
> Naam van de organisatie, en welk ECD en welke leverancier jullie gebruiken.
>
> Wanneer jullie ongeveer willen starten.
>
> Wie het interne aanspreekpunt is en wie er in het projectteam zitten.
>
> Welke vestigingen, afdelingen of wijkteams als eerste zouden starten.
>
> Of jullie al zijn aangesloten op de broker en op Ons Ketenverkeer (uitkomst van 1.7).

Je hoeft dit niet alleen te doen. Voor elke VVT-organisatie die aanhaakt is beschikbaar:

- Begeleiding door de regionale projectleider MeO.
- Het voorwerk van de organisaties die al live zijn: hun ECD is technisch klaargemaakt en de MeO is breed tussen organisaties getest, waardoor jij aanzienlijk minder hoeft te testen.
- Bestaande communicatiemiddelen, trainingsmateriaal en de regionale transmurale afspraak (bijlage F), klaar om aan te passen op je eigen organisatie.
- Hulp van organisaties die de MeO al gebruiken; zij kunnen meedenken en hun aanpak delen.

1.3 Opdrachtgever en intern aanspreekpunt aanwijzen PL

Wijs een opdrachtgever aan, meestal een bestuurder of manager, en een intern aanspreekpunt, zodat vragen uit de organisatie en uit de regio bij een vaste persoon landen.

1.4 Projectteam samenstellen PL

Voor de implementatie van de eOverdracht binnen een organisatie is een projectteam van minimaal drie personen aan te bevelen:

- een projectleider
- een IT-medewerker, in de regel de applicatiebeheerder
- een zorgmedewerker: een verpleegkundige van de afdeling waar de eOverdracht als eerste start

Afhankelijk van de grootte van de organisatie is daarnaast inzet nodig van de afdeling communicatie. De verwachte inzet per rol:

Personeelslid	Activiteit	Inzet
Projectleider	Coördinatie van het project binnen de organisatie	3 uur per week
	Communicatie binnen de organisatie	1 uur per week
Applicatiebeheerder	Technisch gereedmaken voor de eOverdracht	2 uur per week
	Testen van de eOverdracht	2 a 3 keer een halve dag
Verpleegkundige	Procesanalyse	2 uur per week
	Testen van de eOverdracht op functie en inhoud	1 a 2 keer een halve dag
	Aanpassen van trainingsmateriaal voor de eigen organisatie	2 uur
	Training van overige verpleegkundigen	2 uur per afdeling of locatie
Communicatiemedewerker	Aanpassen van communicatiedocumenten voor de eigen organisatie	2 uur
	Samen met het projectteam communicatie en training vormgeven	2 x 2 uur

Kosten

Er zijn geen materiele kosten voorzien voor de implementatie van de eOverdracht.

De testomgeving die opgezet moet worden, is in veel gevallen kosteloos vanuit de softwareleverancier. Indien dit wel kosten bevat dan kan een testomgeving voor een beperkt aantal maanden worden aangevraagd.

Communicatiemiddelen en trainingsmateriaal zijn al gemaakt door organisaties die de MeO al gebruiken en kunnen worden hergebruikt.

→ Trainingsmateriaal en communicatiemiddelen bij RSO Trijn

1.5 Werkgroep inrichten, bij meerdere vestigingen eventueel een stuurgroep PL

Een werkgroep van twee mensen is het minimum. Een stuurgroep met het MT is nodig zodra er over meerdere vestigingen, capaciteit of een gefaseerde uitrol besloten moet worden. Of er een stuurgroep nodig is, is door de organisatie zelf in te schatten.

1.6 Vestigingen, afdelingen en wijkteams inventariseren PL

Maak een lijst van de vestigingen, afdelingen en wijkteams die een eOverdracht moeten kunnen ontvangen of versturen. Die lijst gebruik je later drie keer: bij de vier kernvragen (2.1), bij de autorisaties per locatie (3.4) en bij het bepalen van de startafdelingen (5.1). Bij meerdere vestigingen bepaal je hier ook of je gefaseerd uitrolt; zie 5a.

1.7 Aansluiting broker en Ons Ketenverkeer verifiëren AB

Dit is de enige actie in deze stap die je doorzet. Laat applicatiebeheer controleren of de organisatie is aangesloten op de broker (Point of ZorgDomein) en op de module Ons Ketenverkeer, en of er een testomgeving beschikbaar is. Stuur bijlage A mee bij Nedap ONS, of bijlage B bij Ecare PUUR. Vraag om terugkoppeling voordat je de startdatum vastlegt, want die aansluiting bepaalt hoeveel werk stap 3 is.

2. Procesanalyse

Doel van deze stap: het huidige proces van de verpleegkundige overdracht is in beeld en de vier kernvragen zijn beantwoord. Wat je hier afspreekt, wordt in stap 3 technisch dichtgezet en in stap 4 opgenomen in de werkinstructie. Doorlooptijd 1 tot 3 weken, ongeveer 4 tot 14 uur.

> **Sla deze stap niet over**
>
> Bijna elk knelpunt na go-live komt terug op een afspraak die hier niet gemaakt is: wie de inbox scant, wat er buiten kantooruren gebeurt, of wie de toestemming vastlegt.

2.1 Huidig proces verpleegkundige overdracht uittekenen, per vestiging ZO

Laat het huidige proces uittekenen door de afdelingen zelf, samen met de sleutelgebruiker; jij levert de lijst met vestigingen uit 1.6. Gebruik de regionale RTA (bijlage F) als kader, zodat je de werkafspraak niet zelf hoeft te bedenken en je ketenpartners volgens dezelfde afspraak werken. Beantwoord daarna met het projectteam de vier kernvragen.

#	Kernvraag	Waarom die vraag
1	Waar komt de verpleegkundige overdracht nu binnen (welke inbox of afdeling), en waar moet de eOverdracht-notificatie straks binnenkomen?	Bepaalt de signaleringsroute die in 3.2 wordt ingericht.
2	Wie ontvangt de overdracht (welke functie), is die bevoegd, en hoort doorsturen naar de juiste afdeling bij het takenpakket?	Bepaalt de autorisaties in 3.4 en de werkinstructie in 4.4.
3	Zijn er meerdere afdelingen of locaties die een eOverdracht moeten kunnen ontvangen? Controleer of ze correct vindbaar zijn in Point of ZorgDomein en meld afwijkingen.	Zonder juiste vindbaarheid komt het bericht bij de verkeerde locatie binnen.
4	Hoe ziet het proces eruit voor een eOverdracht buiten kantooruren?	Bepaalt de ANW-afspraak en de autorisaties voor de dienstdoende medewerkers.

> **Er komt geen notificatie bij binnenkomst in Ons Ketenverkeer**
>
> Echter komt er wel een notificatie via Point of Zorgdomein binnen. Er kan een keuze gemaakt worden waar die berichten naartoe gaan. Bijvoorbeeld naar de mailbox van het medisch secretariaat of een afdelingsmailbox. Iemand moet de inbox actief scannen. Spreek af wie de inbox beheert en hoe vaak er gescand wordt, ook in het weekend. Deze afspraak wordt in 3.2 technisch belegd.

> **Buiten kantooruren**
>
> Leg vast wie de eOverdracht dan oppakt en binnen welke termijn. Dezelfde groep heeft in 3.4 de juiste autorisaties nodig en is in 5.2 een aparte communicatiedoelgroep.

Bepaal ook wanneer je het ketenbericht oppakt

De processen verschillen per organisatie. De ene organisatie start al een dossier voordat het ketenbericht binnenkomt, de andere opent het dossier pas na binnenkomst.

In het tweede geval levert het overnemen van de gegevens uit de eOverdracht het meeste voordeel op, omdat je het dossier direct met de ontvangen gegevens opbouwt.

2.2 Overige aandachtspunten voor de implementatie inventariseren PL

Loop met het projectteam de punten na die later een blokkade kunnen worden: welke functies mogen alleen inzien en welke mogen voltooien en afronden, hoe de overdracht bij meerdere locaties bij de juiste afdeling terechtkomt, wat er gebeurt bij een onvolledige of mislukte overdracht, en wie de medewerkers instrueert. Neem de uitkomsten mee in de opdracht aan applicatiebeheer (stap 3).

2.3 Afspraken maken over grondslag en toestemming (AVG) PL

Spreek af wie dit vastlegt en waar in het dossier, op welk moment in het proces, en wat de medewerker doet als de toestemming ontbreekt of onduidelijk is.

Voor de organisaties in de regio van Trijn hebben we gezamenlijk dit format al gevuld. DPIA eOverdracht RSO Trijn 20250903 Def.docx

Ter ondersteuning is er vanuit bureau Eoverdracht een Format DPIA. beschikbaar. Deze kan als uitgangspunt worden gebruikt bij het uitvoeren en vastleggen van een DPIA.

Het vinkje in het ECD is geen registratie van de grondslag

Het vinkje in het verzendscherm is een verklaring van de medewerker. Neem de afspraak op in de werkinstructie (4.4) en in de vaste werkafspraken (5.5), en betrek zo nodig de functionaris gegevensbescherming.

3. Inrichting

Doel van deze stap: ECD, ketenverkeer, autorisaties en de interne signaleringsroute staan klaar om echte eOverdrachten te ontvangen. Doorlooptijd 2 tot 3 weken, ongeveer 9 tot 20 uur.

Deze hele stap gaat naar applicatiebeheer

Zet de vijf acties als geheel door, met bijlage A (Nedap ONS) of bijlage B (Ecare PUUR.) als opdracht, en je controleert het resultaat aan de klaar-als-criteria hieronder.

Neem in de opdracht op: de afspraken uit 2.1 en 2.3 (inbox, ANW, toestemming), de lijst met vestigingen uit 1.6 voor de autorisaties per locatie, de startdatum en de datum van de koppeltest, en de vraag om terugkoppeling zodra de vijf onderdelen klaar zijn.

Meld de organisatie via een ticket aan bij ZorgDomein voor eOverdracht, zodat ziekenhuizen de organisatie kunnen selecteren als ontvangende partij.
Vraag, indien van toepassing, een testomgeving aan bij ZorgDomein om eOverdrachten met een ziekenhuis te kunnen testen.

De vijf inrichtingsstappen, en wie ze doet



Point en ZorgDomein: geen actie voor de VVT, die inrichting ligt bij het ziekenhuis.

Werkt de organisatie met PUUR. van Ecare? Dan gelden dezelfde vijf onderdelen, maar loopt de activatie via de Ecare supportdesk. Zie B3.

De vijf onderdelen van de inrichting, in deze volgorde. Detail in bijlage A of B.

3.1 Nuts: zorginstellinggegevens vullen en laten publiceren AB

Klaar als: de organisatie is vindbaar in het Nuts-netwerk. Detail in bijlage A.1 (ONS) of bijlage B.1 (PUUR.).

3.2 Ketenverkeer (ONS) activeren en beheer van de inbox beleggen AB

Klaar als: de module actief is en het inboxbeheer belegd is volgens de afspraak uit 2.1. Let op: de inbox geeft geen signaal, dus er moet een shared mailbox, labels of monitoring zijn. Er komt wel en signaal naar Point of Zorgdomein. Er kan een keuze gemaakt worden waar die berichten naartoe gaan. Bijvoorbeeld naar de mailbox van het medisch secretariaat of een afdelingsmailbox. Detail in bijlage A.2.

3.3 eOverdracht laten activeren in test en productie AB

Klaar als: beide omgevingen aanstaan. Dit loopt via een ticket bij Nedap of via de supportdesk van Ecare en is meestal de grootste onzekerheid in de doorlooptijd. Zorg dat dit klaar is voor de koppeltest (4.1). Detail in bijlage A.3 of B.2.

3.4 Autorisaties van de betrokken medewerkers aanpassen AB

Klaar als: ontvangen, inzien en afronden per rol geregeld zijn, ook voor de dienstdoende medewerkers buiten kantooruren. Controleer of inzien en afronden gesplitst zijn. Detail in bijlage A.4 of B.3.

3.5 Overige ECD-instellingen AB

Categorie Extern, Ons Tags, metingen ook bij de rapportages tonen en automatische clientnummering. Klaar als: een ontvangen overdracht volledig verwerkt kan worden. Detail in bijlage A.5; welke gegevens er binnenkomen staat in bijlage G.

> **Bij Ecare PUUR. is minder vastgelegd**
>
> Ecare publiceert geen kant-en-klare technische inrichtingshandleiding zoals Nedap. Laat applicatiebeheer tijdig contact opnemen met de Ecare-supportdesk en houd er rekening mee dat de stappen per organisatie worden afgestemd. Zie bijlage B.

4. Test & koppeltest

Doel van deze stap: een testoverdracht is ontvangen, verwerkt en gecontroleerd, en de werkinstructie is klaar voor de medewerkers. Doorlooptijd 1 tot 2 weken, ongeveer 4 tot 8 uur.

4.1 Koppeltest met verzendend ziekenhuis afspreken PL

De koppeltest loopt via de projectleider MeO bij RSO Trijn. Zij koppelt jullie aan een verzendend ziekenhuis of een VVT-organisatie en plant de test in. Spreek af welke dag getest wordt, wie er aan beide kanten bij is en hoe je elkaar tijdens de test bereikt. Zorg dat 3.3 op dat moment klaar is. Met de ziekenhuizen gaat er een vaste testdag per maand komen.

4.2 Testbericht ontvangen, dossier aanmaken en zibs inladen ZO

De sleutelgebruikers ontvangen het testbericht, maken het dossier aan en laden de zibs in. De schermen en handelingen staan stap voor stap in bijlage C (Nedap ONS) of bijlage D (Ecare PUUR.). Op testomgevingen mogen geen persoonsgegevens worden uitgewisseld, alleen fictieve dossiers met een test-BSN; zie bijlage E.

Let bij de terugkoppeling op twee dingen: is de overdracht volledig binnengekomen, en zijn er gegevens niet overgenomen? Niet overgenomen gegevens staan wel in het bericht maar niet in het dossier en moeten handmatig worden aangevuld. Neem dat op in de werkinstructie (4.4).

4.3 Ontvangst controleren in Point/Zorgdomein en het ketenverkeer AB

Applicatiebeheer controleert of het bericht is aangekomen en welke status het heeft. Zie bijlage C.1 voor de route en C.4 voor de statussen in de inbox.

4.4 Werkinstructie opstellen en delen met medewerkers ZO

Laat de sleutelgebruiker de werkinstructie schrijven op basis van bijlage C of D, aangevuld met de eigen afspraken uit 2.1 en 2.3: wie de inbox scant en hoe vaak, wat er buiten kantooruren gebeurt, en hoe grondslag en toestemming worden vastgelegd. De regionale RTA (bijlage F) is de basis.

> **De werkinstructie is uitgewerkt voor Nedap ONS**
>
> Voor PUUR. (Ecare) is de werkinstructie nog in ontwikkeling. Stem de exacte schermen en handelingen af met de Ecare-consultant en vul bijlage D daarna aan.

4.5 Betrokken medewerkers trainen en instrueren ZO

Het trainingsmateriaal is regionaal beschikbaar en hoeft alleen aangepast te worden op de eigen organisatie: reken op ongeveer 2 uur aanpassen en 2 uur training per afdeling of locatie. Instrueer ook de medewerkers die de overdracht buiten kantooruren oppakken.

5. Live + nazorg

Doel van deze stap: de eerste echte eOverdrachten lopen, knelpunten zijn opgelost en het proces is geborgd in de organisatie. Doorlooptijd 2 tot 6 weken, ongeveer 6 tot 23 uur.

5.1 Startafdelingen definitief maken en de notificatieroute inregelen PL

Maak op basis van 1.6 en de procesanalyse definitief met welke afdelingen of locaties je start, en zorg dat de notificatieroute voor die afdelingen echt werkt. Controleer of de afdelingen correct vindbaar zijn in Point of ZorgDomein; is dat niet zo, meld dat bij de projectleider MeO.

> **Tip**
>
> Start bij de afdelingen die de meeste cliënten ontvangen vanuit het ziekenhuis of die veel overdrachten uitwisselen met andere VVT-organisaties. Daar levert eOverdracht het snelst voordeel op. Werk daarna stap voor stap verder naar afdelingen waar minder overdrachten plaatsvinden. Zo doe je eerst ervaring op en heb je direct het meeste voordeel van de implementatie.

5.2 Communicatie naar de werkorganisatie CO

Deze actie zet je door naar communicatie. RSO Trijn levert het materiaal; jouw organisatie past het aan op de eigen situatie. Stel waar mogelijk een intern projectteam samen met medewerkers uit alle doelgroepen.

Doelgroepen en informatiebehoefte

Wie	Wat ze gaan doen	Informatiebehoefte
Zorgmedewerker	Een eOverdracht versturen en ontvangen	Werkwijze in het werkproces, en contact met de kennisdeler per locatie of afdeling
Klantadvies of medisch secretariaat	Ontvangen eOverdracht verwerken tijdens kantooruren	Werkwijze in het werkproces
ANW-medewerker (avond, nacht, weekend)	Ontvangen eOverdracht verwerken buiten kantooruren en eOverdrachten versturen	Werkwijze in het werkproces
Alle zorgmedewerkers	Op de hoogte zijn van de MeO	Algemene informatie over het werken met de MeO
Cliëntenraad	Meekijken en meedenken	De nieuwe manier van uitwisselen en het voordeel voor de client

> **Let op de ANW-doelgroep**
>
> De avond-, nacht- en weekenddienst is een aparte doelgroep met eigen informatiebehoefte. Dit is dezelfde groep die de afspraak over buiten kantooruren uit 2.1 moet uitvoeren, en die daarvoor de juiste autorisaties nodig heeft (3.4).

Middelen en kanalen: intern

Kanaal	Wat	Voor wie
Intranetbericht MeO	Algemeen bericht over het werken met de MeO	Alle medewerkers
E-mailnieuwsbrief	Bericht in de nieuwsbrief van kwaliteit of de betrokken commissies	Ontvangers van die nieuwsbrief
Dagstart, weekstart of teamoverleg Presentatie ontvangen MeO Presentatie versturen MeO	Uitleg met presentatie en werkinstructie over versturen en ontvangen	Zorgmedewerkers van de betrokken afdelingen
Leeromgeving of kwaliteitsdocumenten	Handleiding of tipsheet	Zorgmedewerkers
Presentatie MeO (tijdens de voorbereiding)	Uitleg over de MeO en de impact voor organisatie en client	MT en directieoverleg

Middelen en kanalen: extern

Kanaal	Wat	Voor wie
LinkedIn	Bericht over de MeO in de regio, door de instelling of door RSO Trijn	Cliënten, collega-instellingen, zorgmedewerkers
Website van de instelling	Bericht over de start van de MeO	Cliënten en familie, collega-instellingen, zorgmedewerkers

Volgorde van communiceren

Doorlooptijd in de praktijk: ongeveer vier maanden van projectgroep tot het LinkedIn-bericht na de start.

- Interne projectgroep samenstellen
- Algemeen bericht over de MeO (intranet)
- Bericht in de nieuwsbrief van kwaliteitsbewaking of ECD
- Klantadvies informeren
- Teamoverleg met klantadvies en de kennisdeler: werkproces bepalen
- Zorgmedewerkers informeren
- Teamoverleg met zorgmedewerkers en kennisdelers: werkproces bepalen
- Start van de MeO, eventueel als pilot
- Nieuwsbericht op LinkedIn

Let op dat het werkproces in teamoverleg wordt bepaald voordat de MeO live gaat, niet erna.

Checklist communicatiemateriaal

Dit materiaal is regionaal beschikbaar of moet je zelf aanpassen. Vraag de beschikbare versies op bij de projectleider MeO.

- Uitlegvideo: wat is de eOverdracht en waarom doen we dit
- Nieuwsbericht voor intranet
- Nieuwsbericht voor de interne nieuwsbrief
- Presentatie over het verwerken van een ontvangen eOverdracht, met schema van het werkproces
- Presentatie over het versturen van een eOverdracht, met schema van het werkproces
- Nieuwsbericht voor LinkedIn
- Nieuwsbericht voor de website
- Tekst voor het wachtkamerscherm
- Tekst voor het clientportaal van de organisatie
- Presentatie voor MT of directie
- Handleiding of tipsheet voor zorgmedewerkers

5.3 Go-live met eerste echte eOverdrachten ZO

Ga live, eventueel eerst als pilot op een afdeling of een zorgvorm. De medewerkers werken vanaf nu met de werkinstructie uit 4.4; de schermen staan in bijlage C of D. Gedurende de eerste periode zal de huidige manier van werken gewoon doorlopen, zodat er geen informatie verloren gaat.

5.4 Gebruik monitoren, knelpunten oplossen en evalueren PL, AB

Houd een paar weken bij hoeveel overdrachten binnenkomen, wat er misgaat en welke gegevens niet worden overgenomen. Los knelpunten op met applicatiebeheer of met de projectleider MeO; signalen die niet binnen de RTA passen meld je bij de projectleider MeO, zodat de RTA wordt bijgesteld.

5.5 Werkafspraken vastleggen en borgen in de onboarding PL

Neem de werkinstructie op in de kwaliteitsdocumenten en in de onboarding van nieuwe medewerkers, wijs per afdeling of locatie een kennisdeler aan, en leg vast wie het inboxbeheer en de ANW-afspraak blijft uitvoeren als het project is afgerond.

5a. Extra stap voor grote organisaties

Alleen bij meerdere vestigingen of regio's. Reken in dat geval op een doorlooptijd van ongeveer 16 weken in plaats van 7.

5a.1 Gefaseerde uitrol per locatie of regio in golven PL

Start met een pilotlocatie, evalueer, en neem de verbeteringen mee naar de volgende golf. Per golf doorloop je opnieuw de acties van stap 4 en 5.

5a.2 Lokale sleutelgebruikers instrueren en voortgang per golf monitoren ZO

Instrueer per golf de lokale sleutelgebruikers met bijlage C of D, en houd de voortgang per golf bij in de bewijslasttabel uit 0.3.

5.6 Tussenmeting ervaringen eOverdracht

We willen meten of de verpleegkundigen die met de eOverdracht werken een kwaliteitsverbetering in het werk ervaren of verwachten, en of het project tijd bespaart of gaat besparen. Om op deze vragen antwoord te krijgen zullen we de professionals bevragen.

De IVVU-coördinator stemt met de projectleiders van de organisaties de uitvoering hiervan af. Samen bepalen ze wie geïnformeerd wordt en welk moment het beste past. Trijn levert de vragenlijst en kan een interviewer aanleveren; als een organisatie liever zelf iemand inzet, kan dat uiteraard ook. De interviewer sluit aan op het afgesproken moment. De resultaten worden anoniem verwerkt en via de IVVU-coördinator teruggekoppeld.

Bijlage A · Technische inrichting in Nedap ONS

> **Voor wie: Applicatie-/functioneel beheer + ICT** · hoort bij actie 1.7 en 3.1 t/m 3.5

Deze bijlage beschrijft wat er in Nedap ONS en in de ondersteunende infrastructuur geregeld moet zijn voordat een eOverdracht ontvangen of verzonden kan worden. Werkt de organisatie met PUUR. van Ecare, gebruik dan bijlage B.

De vijf inrichtingsstappen, en wie ze doet



ZorgDomein: wel actie voor de VVT

Meld de organisatie via een ticket aan bij ZorgDomein voor de eOverdracht en laat ZorgDomein zo configureren dat jullie zichtbaar zijn als ontvanger. Zonder die aanmelding staan jullie niet in de lijst van het ziekenhuis en kunnen zij niets sturen.

Vraag bij ZorgDomein ook een testomgeving aan zodra je een koppeltest met een ziekenhuis inplant (actie 4.1).

Werkt de organisatie met PUUR. van Ecare? Dan gelden dezelfde vijf onderdelen, maar loopt de activatie via de Ecare supportdesk. Zie bijlage B.

De inrichting bestaat uit vijf onderdelen, in deze volgorde.

A.1 Nuts-inrichting (actie 3.1)

Om informatie te kunnen versturen en ontvangen moet de zorginstelling aangemeld zijn binnen het Nuts-netwerk. Nedap publiceert die gegevens in het Nuts-netwerk op basis van wat er in de omgeving is ingericht, dus de zorginstelling-gegevens moeten gevuld zijn.

Inrichten in Ons Administratie: beheer → instellingen → overige instellingen → zorginstellinggegevens. Ten minste de naam van de organisatie en een plaats moeten gevuld zijn.

- Wijzigt de naam of plaats later? Meld dat via een support-ticket, zodat de gegevens opnieuw gepubliceerd worden.

- Meerdere omgevingen die apart aangemeld moeten worden, bijvoorbeeld meerdere testomgevingen? Gebruik dan unieke namen per omgeving.

→ Nedap kennisbank: eOverdracht instellingen (Nuts, activatie en overige instellingen)

A.2 Ketenverkeer (actie 1.7 en 3.2)

De MeO komt binnen in ONS Ketenverkeer. Die module moet geactiveerd zijn en de organisatie moet bepalen wie de inbox beheert. Controleer bij actie 1.7 ook of de organisatie is aangesloten op de broker (Point of ZorgDomein).

> **Let op bij de inbox**
>
> Bij een binnenkomende eOverdracht volgt geen notificatie: iemand moet de inbox van Ketenverkeer actief scannen op nieuwe berichten.
>
> In de inbox is nog niet direct zichtbaar voor wie een ketenbericht bedoeld is. Nedap werkt aan een betere indeling van de inbox.
>
> Beleg het beheer van de inbox daarom expliciet, inclusief een afspraak over hoe vaak er gescand wordt en wat er buiten kantooruren gebeurt. De projectleider heeft die afspraak in stap 2 gemaakt.

→ Nedap kennisbank: configuratie van Ons Ketenverkeer

→ Nedap kennisbank: algemene toelichting over Ons Ketenverkeer

A.3 Activatie van de eOverdracht (actie 3.3)

Dien bij Nedap een ticket in met het verzoek om de eOverdracht te activeren, zowel in de testomgeving als in de productieomgeving.

A.4 Autorisatie (actie 3.4)

Autorisaties regel je in Ons Autorisatie. Daar stel je zelf rollen samen uit losse autorisatietaken; er is geen kant-en-klare rol "eOverdracht". Voor het versturen en ontvangen van een eOverdracht zijn twee groepen taken nodig: de eOverdracht-taken zelf, en de gewone taken van Ons Ketenverkeer om met berichten te kunnen werken. Wie alleen ontvangt, heeft de verzendtaken niet nodig.

Groep 1: de eOverdracht-taken

- **Toegang tot Ons Elevatie** en **Mag gebruikerssessie eleveren** — hiermee logt de medewerker in op het landelijke Nuts-netwerk. Nodig om een ontvangen bericht in te zien voordat de overdracht is voltooid. Actief inloggen is maar een keer per werkdag nodig.
- **Inzien van zorginformatie voor een client bij een externe zorgleverancier** — nodig om ontvangen aanmeld- en overdrachtberichten te bekijken die nog niet voltooid zijn.
- **Starten van een eOverdracht voor een client naar een externe zorgleverancier** — alleen nodig voor medewerkers die zelf overdrachten versturen.
- **Toekennen van een eOverdracht van een client aan een externe zorgleverancier** — na het versturen van een aanmeldbericht de zorg toewijzen aan een zorgaanbieder.
- **Afbreken van een eOverdracht van een client naar een externe zorgleverancier** — een gestarte overdracht intrekken.

Groep 2: de taken van Ons Ketenverkeer

- **Ons Ketenverkeer berichten inzien** — geeft toegang tot de inbox. Zonder deze taak ziet de medewerker geen enkel bericht.
- **Aanmeldberichten in Ons Ketenverkeer accepteren** en **weigeren** — reageren op een aanmelding van een verzendende organisatie.
- **Overdrachtsberichten in Ons Ketenverkeer afronden** — het bericht ophalen en de overdracht afronden. Dit is de zwaarste taak: geef die alleen aan wie de overdracht ook echt verwerkt.
- **De gebruikelijke berichttaken** — labels toekennen, de berichtstatus aanpassen (in behandeling nemen en archiveren) en bijlagen in het clientdossier opnemen.

> **Wie verstuurt, ziet het hele dossier**
>
> Bij het versturen krijgt de medewerker alle informatie te zien die meegaat, en dat is een groot deel van het clientdossier. Daar kan informatie bij staan die diegene met de eigen rollen elders in Ons niet mag inzien. Dat is bewust, want de verzender moet kunnen controleren of de overdracht compleet is, maar houd er rekening mee bij de keuze wie mag versturen.

Drie dingen om af te spreken met de projectleider voordat je inricht:

- Splits inzien en afronden. Niet iedereen die een bericht mag zien, hoeft het te mogen afronden.
- Geef de dienstdoende medewerkers buiten kantooruren dezelfde rechten als de dagdienst; zij pakken de overdracht in het weekend en 's avonds op.
- Medewerkers die de eOverdrachten binnenhalen hebben toegang tot alle clienten nodig, ook tot clienten die nog niet in zorg zijn.

Voorstel: welke taken heeft welke rol nodig?

Taak in Ons Administratie	Verpleeg-kundige	ANW-medewerker	Klantadvies / secretariaat	Applicatie-beheerder
Ons Ketenverkeer berichten inzien	✓	✓	✓	?
Aanmeldberichten accepteren	✓	✓	✓	–
Aanmeldberichten weigeren	✓	✓	✓	–
Overdrachtsberichten afronden	✓	✓	✓	–
Zorginformatie inzien bij externe zorgleverancier	✓	✓	✓	–
Toegang tot Ons Elevatie	✓	✓	✓	–
Mag gebruikerssessie eleveren	✓	✓	✓	–
eOverdracht starten naar externe zorgleverancier	✓	✓	–	–
eOverdracht toekennen aan externe zorgleverancier	✓	✓	–	–
eOverdracht afbreken	✓	✓	–	–

✓ nodig ? alleen voor beheer en test – niet nodig

Dit is een voorstel, nog niet vastgesteld.
Het brondocument geeft alleen de complete set voor de gespecialiseerd verpleegkundige.
Check deze verdeling met de projectleider MeO voordat je hem gebruikt.

Voorstel voor de verdeling per rol. Stem dit af met de projectleider voordat je het inricht.

→ Nedap kennisbank: autorisaties voor eOverdracht (toelichting per taak)

→ Nedap kennisbank: autorisaties in Ons Ketenverkeer

A.5 Overige instellingen in ONS (actie 3.5)

Vier instellingen zijn nodig om de inhoud van een eOverdracht volledig te kunnen verwerken.

Externe zorgleverancier categorie

Professionele contacten worden normaal via de AGB-code aan de juiste categorie gekoppeld, maar die code wordt niet altijd meegestuurd. Maak daarom een categorie met de naam "Extern" aan, zodat ook die contacten bij de client overgenomen kunnen worden. Aanmaken in Ons Administratie: beheer → instellingen → overige instellingen. Vink AZR niet aan.

Let op: Nedap noemt dit onderdeel in de actuele kennisbank Zorgaanbiedercategorieen; in oudere documentatie staat externe zorgleveranciers. Controleer de menunaam in je eigen omgeving.

Ons Tags

Bij het versturen van een eOverdracht wordt automatisch een overdrachtsdocument gegenereerd op basis van het systeemsjabloon "eOverdracht_Overdrachtsdocument.docx". Dat sjabloon komt beschikbaar zodra de functionaliteit Ons Tags aanstaat; vraag die aan als dat nog niet zo is.

Metingen ook bij de rapportages tonen

Bij het verzamelen van gegevens voor een eOverdracht wordt gezocht naar de laatste metingen in zowel Klinimetrie als de rapportages. Bij het verwerken worden metingen weggeschreven op de tijdlijn in Klinimetrie. Als er klinimetrie meekomt met de eOverdacht en de betreffende meting staat niet ‘aan’ dan is de meting niet zichtbaar Gebruikt de organisatie Klinimetrie niet actief, zet dan de instelling aan die het resultaat ook op andere plekken toont.

Client- en medewerkernummering

Een eOverdracht bevat geen clientnummer. Clienten worden met een enkele actie automatisch aangemaakt in Ons Administratie, dus automatische clientnummering moet aanstaan zodat er een nummer wordt toegekend.

Bijlage B · Technische inrichting in Ecare PUUR.

Voor wie: Applicatie-/functioneel beheer + ICT · hoort bij actie 1.7 en 3.1 t/m 3.4

Minder gedetailleerd dan het Nedap-deel

Ecare publiceert geen kant-en-klare technische inrichtingshandleiding zoals Nedap. De punten hieronder zijn richtinggevend en moeten per organisatie worden afgestemd met de implementatieconsultant van Ecare.

B.1 Nuts-inrichting en publicatie (actie 1.7 en 3.1)

PUUR. gebruikt, net als ONS, de Nuts-infrastructuur voor de uitwisseling van de eOverdracht. Om berichten te kunnen versturen en ontvangen moet de organisatie door Ecare op het Nuts-netwerk gepubliceerd worden; vraag dit aan bij de Ecare supportdesk.

Na publicatie krijgt de organisatie een DID-code in het Nuts-register. Ontvangt de organisatie eOverdrachten (mede) via ZorgDomein Transfer, geef die DID-code dan door aan de ZorgDomein-consultant, zodat het ontvangende cluster met de juiste FHIR Nuts-bestemming wordt ingericht.

B.2 Activatie van de eOverdracht (actie 3.3)

Vraag bij Ecare aan om de eOverdracht-functionaliteit te activeren, in de testomgeving en in de productieomgeving. Ecare werkt met een notify-pull mechanisme: bij een nieuwe overdracht komt er een notificatie binnen, waarna de gegevens vanuit PUUR. worden opgehaald.

B.3 Autorisatie (actie 3.4)

Er is geen openbare autorisatiematrix zoals bij Nedap. Stem met de implementatieconsultant van Ecare af welke medewerkers toegang krijgen tot de eOverdracht in PUUR., zodat zij overdrachten kunnen ontvangen, inzien en verwerken.

B.4 Aandachtspunten

- Neem tijdig contact op met de Ecare-supportdesk om de exacte stappen af te stemmen; een gedetailleerde technische handleiding ontbreekt.
- Bepaal samen met Ecare welke route geldt: rechtstreeks via Nuts, of via ZorgDomein of Point als tussenliggend platform.
- Controleer welke zibs PUUR. ondersteunt en of dat aansluit op de scope van de MeO (bijlage G).

Bijlage C · Werkinstructie verzenden en ontvangen in Nedap ONS

> **Voor wie: Zorg / sleutelgebruiker** · hoort bij actie 4.2 t/m 4.5 en 5.3

Deze bijlage beschrijft de schermen en handelingen bij het verzenden en ontvangen van een eOverdracht in Nedap ONS. De schermafbeeldingen komen uit een testomgeving. Werkt de organisatie met PUUR. van Ecare, lees dan bijlage D.

C.1 Procesvarianten

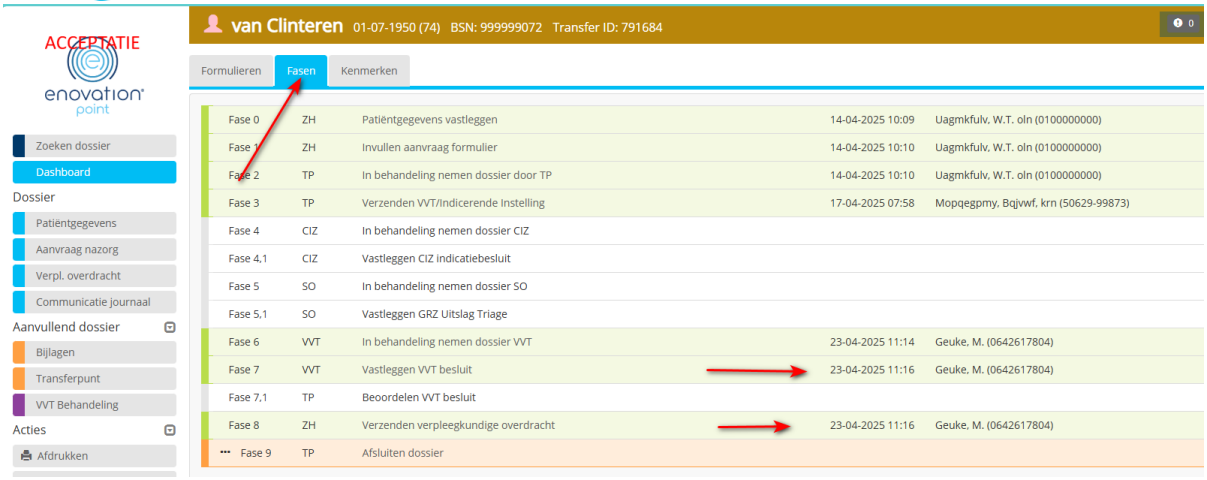
Welke variant van toepassing is, hangt af van de verzendende en ontvangende partij en van de route die gekozen wordt.



De drie procesvarianten.

Variant 1: ziekenhuis → VVT via Point / ONS

De bestaande werkwijze in Point blijft bestaan. Het ziekenhuis doet in Point een aanvraag voor overname van de patiënt bij de VVT-organisatie. Zodra beide partijen akkoord zijn en het dossier geaccepteerd is, start de transferverpleegkundige in het ziekenhuis de MeO op. Die komt via Point terecht in de module ONS Ketenverkeer.



De fasen van een dossier in Point; fase 8 is het verzenden van de verpleegkundige overdracht.

Er zijn geen aanpassingen in Point nodig. Point is voor de MeO de onderliggende route van ziekenhuis naar VVT en speelt verder geen zichtbare rol. Na het versturen is de MeO aan VVT-zijde zichtbaar in ONS Ketenverkeer.

Variant 2: ziekenhuis → VVT via ZorgDomein / ONS

De eOverdracht wordt in ZorgDomein opgehaald vanuit HiX. De verpleegkundige verzamelt de informatie via de vragenlijsten die voor de overdracht gebruikt worden en bundelt die via briefsjablonen in een PDF-document. Daarna kan het via Zorgplatform worden aangemeld of overgedragen. De overdracht gaat via Zorgplatform naar de zorgbemiddelaar, in dit geval ZorgDomein, waar de vervolginstelling de aangemelde gegevens direct kan opvragen.

Variant 3: VVT → VVT of GGZ via ONS

Verzenden vanuit een VVT- of GGZ-organisatie loopt via ONS; zie C.3. Dit is de variant die je zelf gebruikt als jullie een client overdragen aan een andere VVT- of GGZ-organisatie.

C.2 Wat de verzendende partij doet

Handig om te weten bij een koppeltest of als je met een ziekenhuis afstemt; zelf hoef je hier niets te doen.

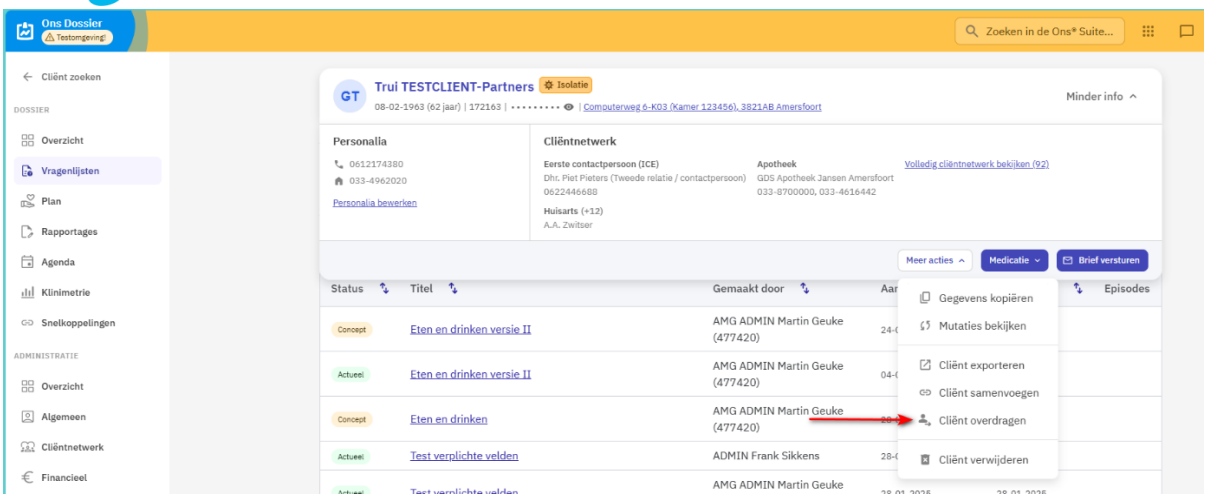
- De transferverpleegkundige maakt de verpleegkundige overdracht in het EPD van het ziekenhuis, bijvoorbeeld HiX. Dat is daar een standaardproces.
- Vanuit het EPD wordt de overdracht als eOverdracht klaargezet en definitief gemaakt; het bericht loopt daarna via de broker (Point of ZorgDomein) naar jullie ketenverkeer.
- Pas als het bericht definitief is gemaakt, is het aan jullie kant zichtbaar. Ontbreekt het bericht, dan is de eerste vraag aan de verzender of de overdracht definitief is gemaakt.

C.3 Verzenden vanuit een VVT- of GGZ-organisatie in ONS

In ONS start je het verzenden van een eOverdracht vanuit het clientdossier, via de actie Client overdragen. Er zijn meerdere ingangen; de kennisbank van Nedap beschrijft ze alle drie.

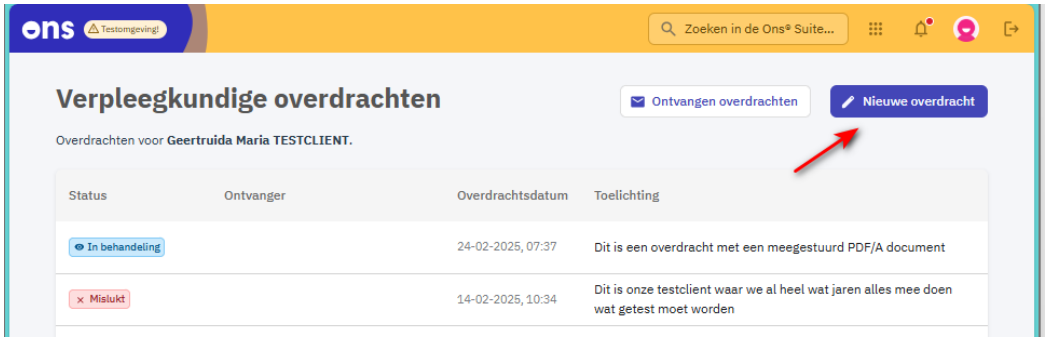
→ Nedap kennisbank: een eOverdracht verzenden

→ Nedap kennisbank: client overdragen door middel van eOverdracht



Vanuit het clientdossier: meer acties → client overdragen.

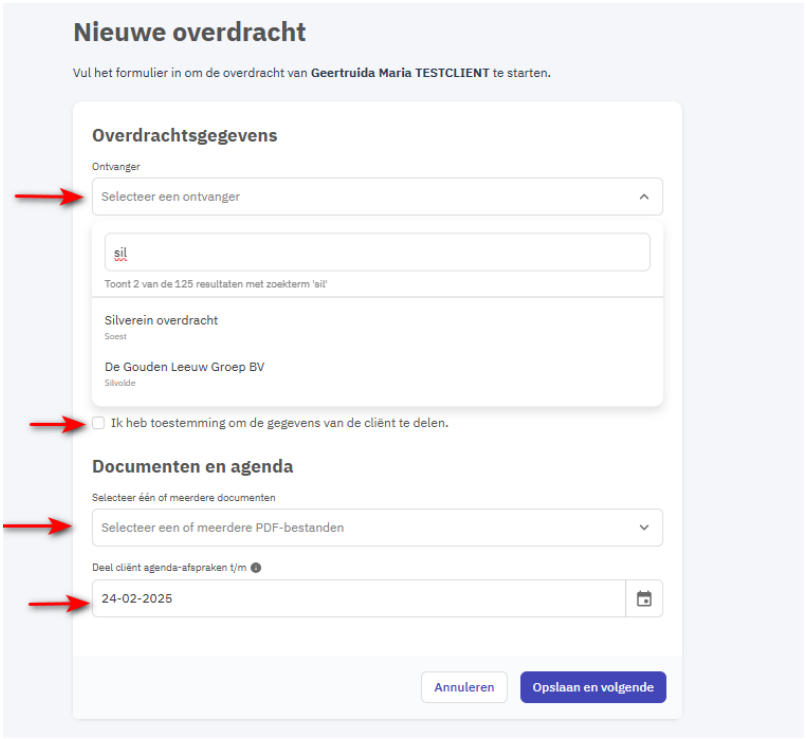
In het volgende scherm start je met de knop Nieuwe overdracht een nieuwe overdracht op.



Het overzicht Verpleegkundige overdrachten met de knop Nieuwe overdracht.

Geef eerst het volgende aan:

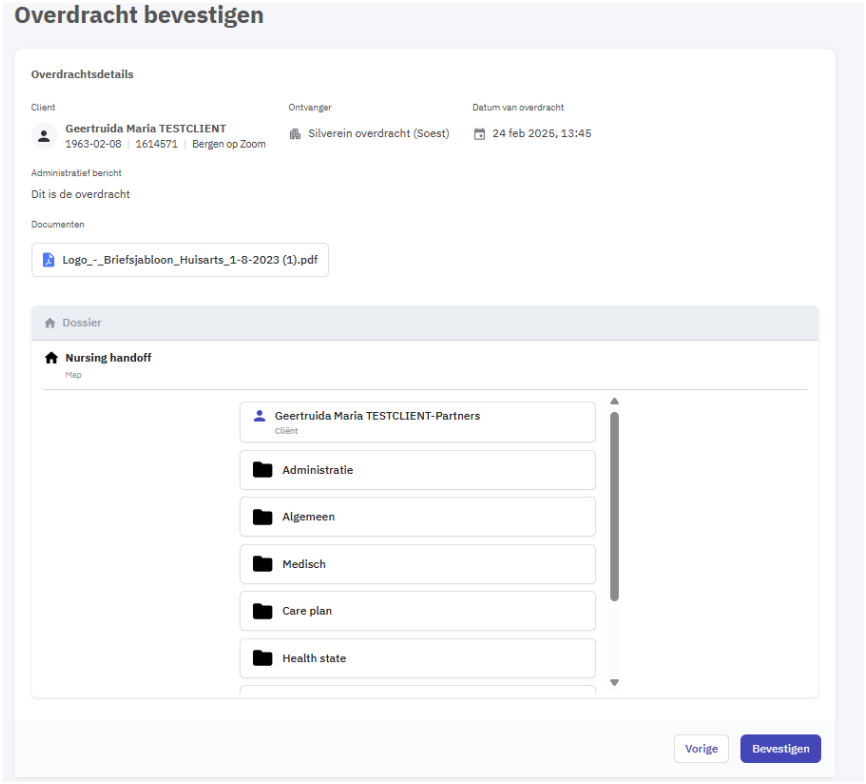
- wie de ontvanger van de MeO is
- of de client toestemming heeft gegeven voor het delen van de gegevens
- of er PDF-documenten en of agenda-afspraken meegestuurd moeten worden



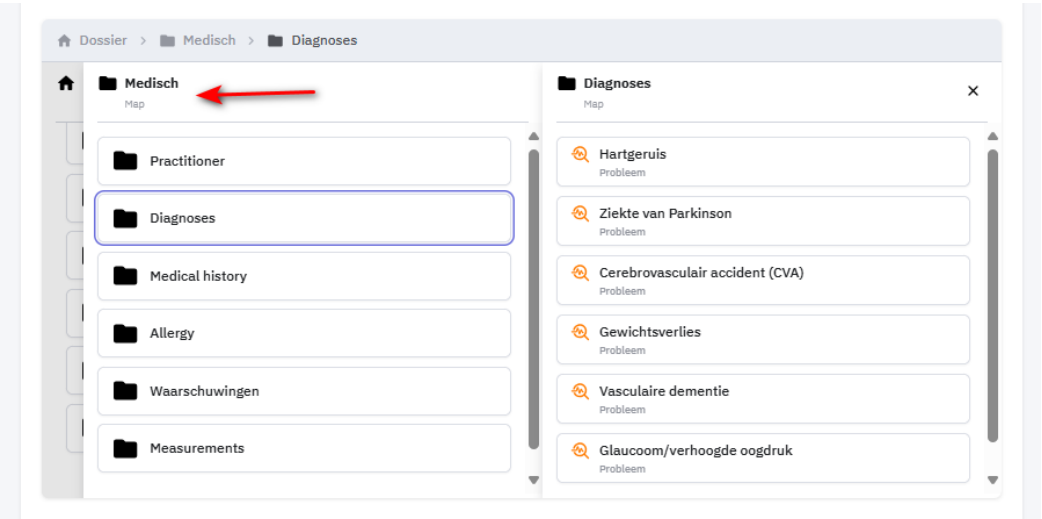
Het formulier Nieuwe overdracht: ontvanger, toestemming, documenten en agenda.

> **Grondslag en toestemming: hier gelden de afspraken uit stap 2**
>
> Het vinkje in dit scherm is een verklaring van de medewerker, geen registratie van de grondslag. De organisatie heeft afgesproken wie de grondslag of toestemming vastlegt, waar in het dossier dat gebeurt en op welk moment (actie 2.3).
>
> Weet je niet of er toestemming is, of ontbreekt die? Volg de werkafspraak van de organisatie en stuur niet zonder overleg.

De MeO wordt nu opgebouwd. In het bevestigingsscherm zijn de overdrachtsdetails en onderaan de zibs zichtbaar; je kunt op een zib klikken om de inhoud in te zien.

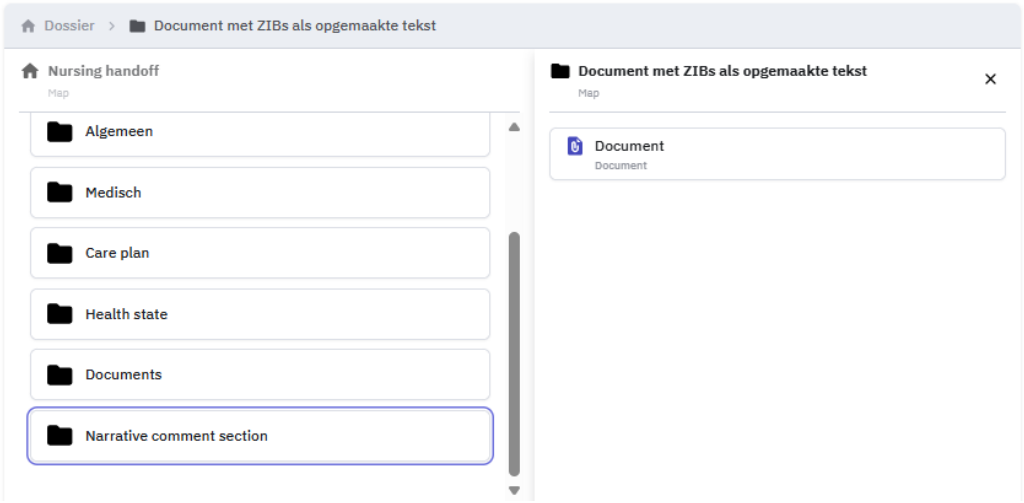


Overdracht bevestigen, met de mappenstructuur van het dossier en de zibs.

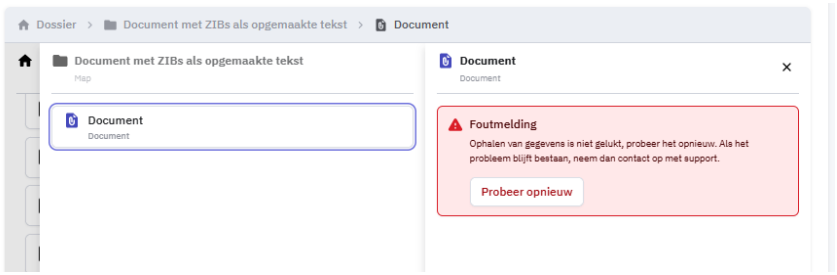


Doorklikken naar bijvoorbeeld Medisch → Diagnoses om de inhoud van een zib te bekijken.

In de bouwsteen Narrative comment section zit een document met de zibs als opgemaakte tekst. Zolang de MeO nog niet verstuurd is, staat daar een foutmelding: het document wordt pas samengesteld op het moment van versturen.

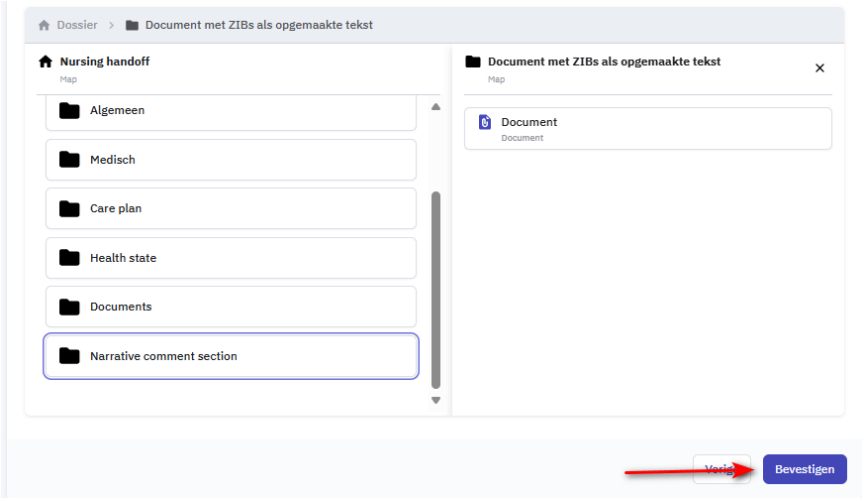


De bouwsteen Narrative comment section met het gegenereerde document.



Voor verzending volgt hier nog een foutmelding; dat is verwacht gedrag.

Verstuur de MeO met de knop Bevestigen onderaan het scherm.

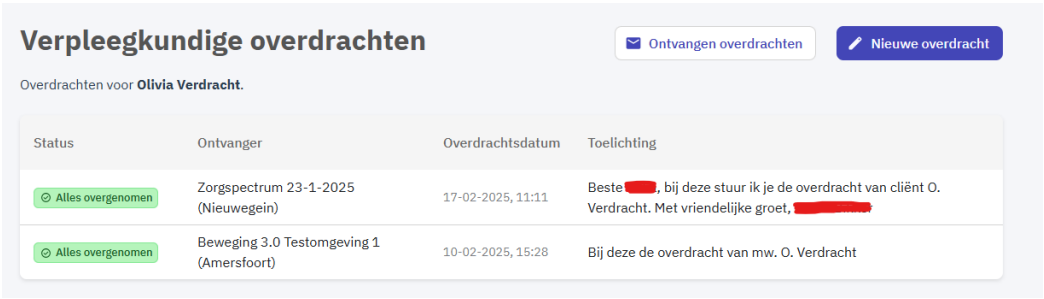


Versturen met de knop Bevestigen.

Vanuit het scherm Verpleegkundige overdracht volg je daarna de status van de overdracht.



Statussen van verzonden overdrachten.



Bij Alles overgenomen is de overdracht door de ontvanger verwerkt.

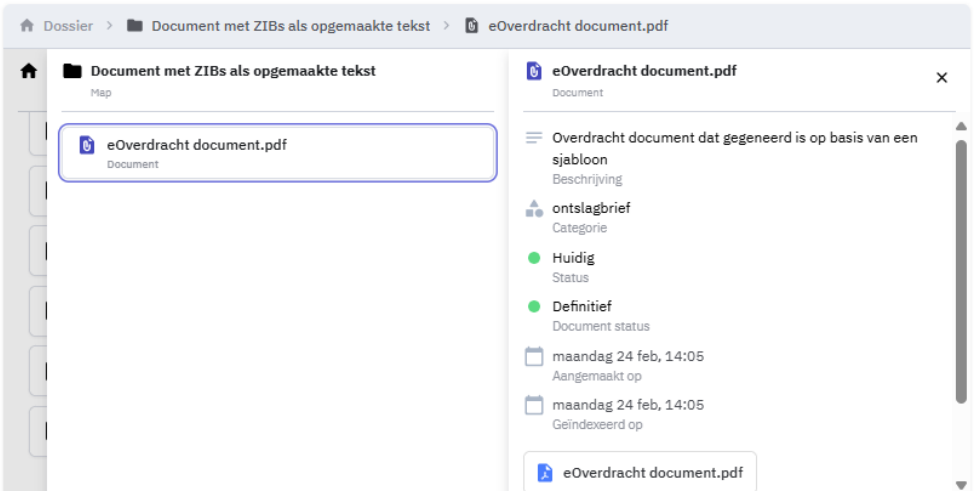


Overzicht van de statussen die een verzonden overdracht doorloopt.

Een verzonden overdracht kan vanuit de overdracht zelf worden ingetrokken of opnieuw worden verstuurd. Na verzending is de samenvattende PDF gevuld en vanuit de overdracht in te zien.



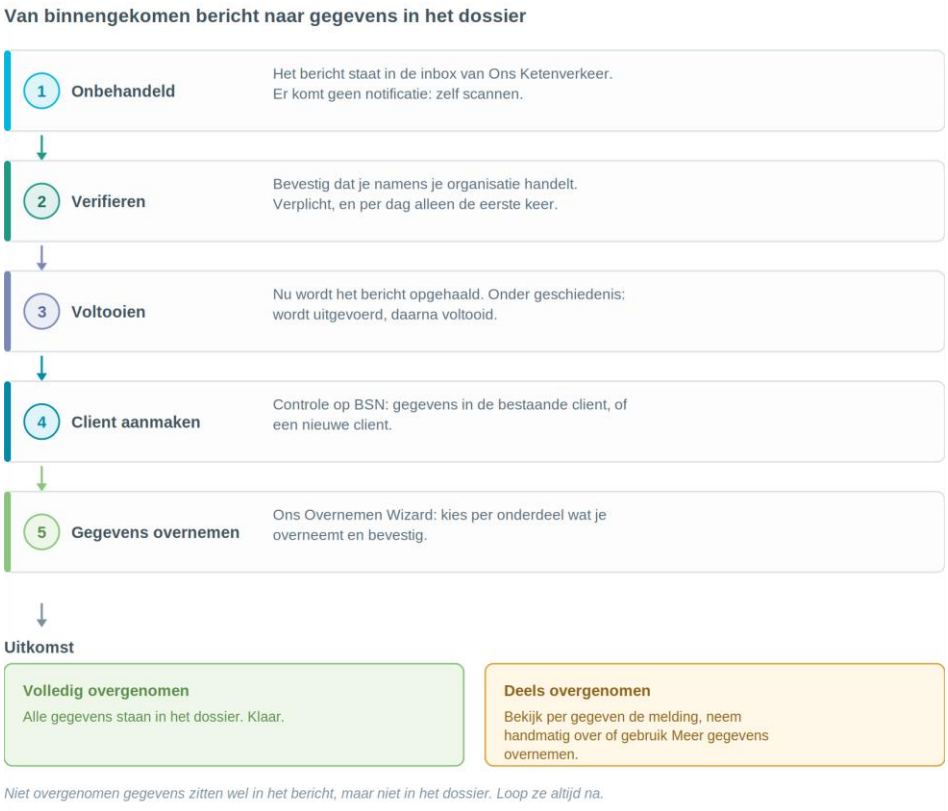
Status verpleegkundige overdracht, met Intrekken en Opnieuw versturen.



De samenvattende PDF is na verzending gevuld.

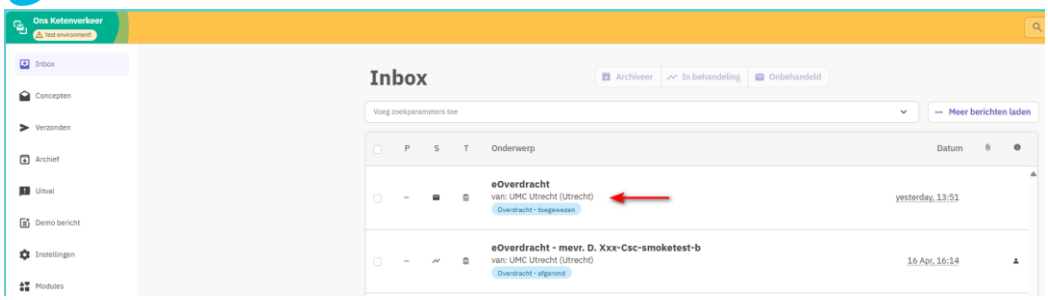
C.4 Ontvangen in ONS Ketenverkeer

Ontvangen eOverdrachten van andere organisaties staan in de inbox van ONS Ketenverkeer, in eerste instantie zonder clientnaam.



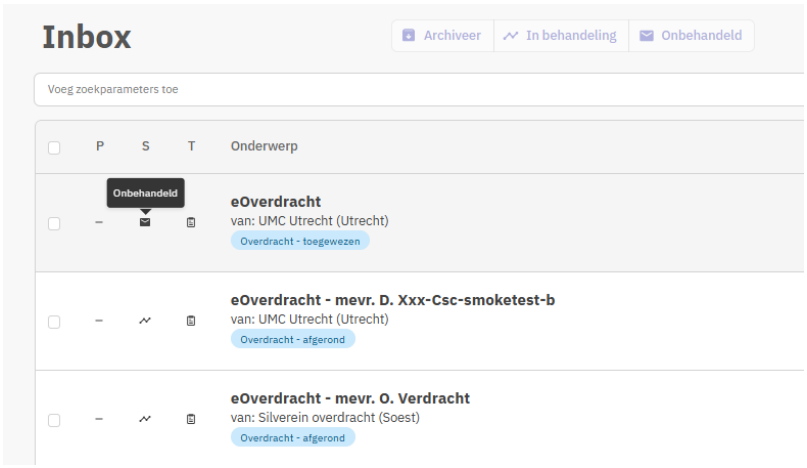
De hele route van inbox tot dossier. De schermen bij elke stap staan hieronder.

→ Nedap kennisbank: eOverdracht-bericht ontvangen en gegevens overnemen



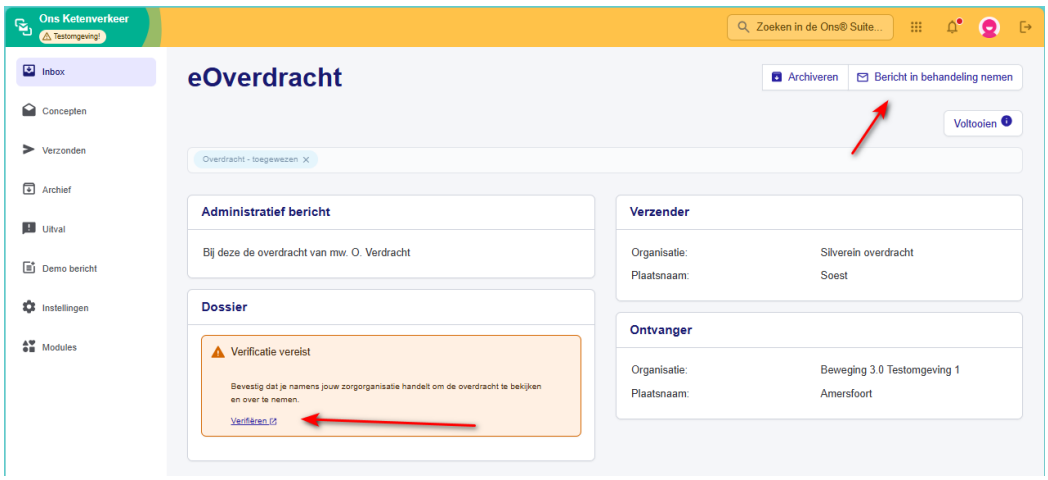
De inbox van ONS Ketenverkeer met binnengekomen eOverdrachten.

De statussen zijn zichtbaar door met de muis op het envelop-symbool te gaan staan. De eerste status na binnenkomst is Onbehandeld. Overdracht - toegewezen betekent dat de verzendende partij een eOverdracht heeft aangeboden die nog niet is opgehaald.



Statussen per bericht in de inbox.

Open het bericht. Er volgen dan twee acties, waarvan de eerste verplicht is.



Het geopende bericht, met de melding dat verificatie vereist is.

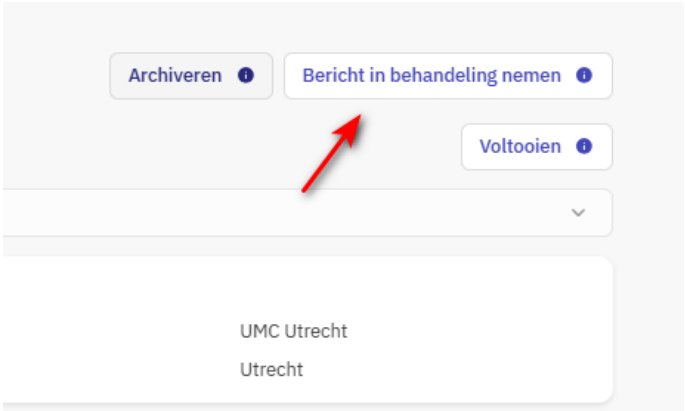
Actie 1 (verplicht): aanmelden bij het landelijk netwerk voordat de overdracht bij de verzendende partij wordt opgehaald. Klik op de link Verifieren.



Bevestigen dat je namens je zorgorganisatie handelt.

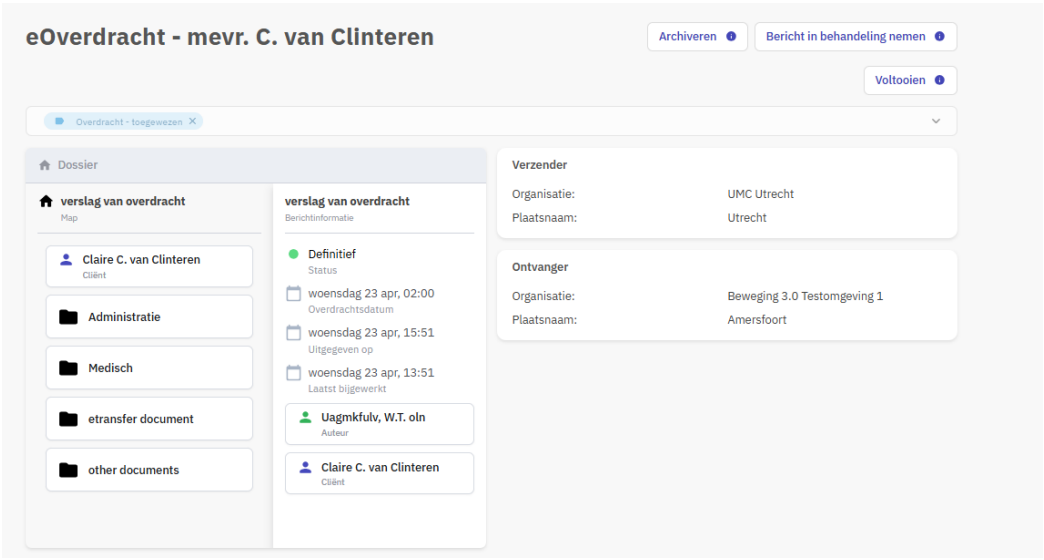
Voor aanmelding bij het landelijk netwerk hoef je niet apart in te loggen; je bevestigt alleen dat je namens je organisatie handelt. Bij meerdere overdrachten op een dag is aanmelding alleen de eerste keer nodig.

Actie 2 (optioneel): klik rechtsboven op Bericht in behandeling nemen. Daarmee zien collega's en de verzendende organisatie dat jij dit bericht oppakt.



De knoppen Archiveren, Bericht in behandeling nemen en Voltooien.

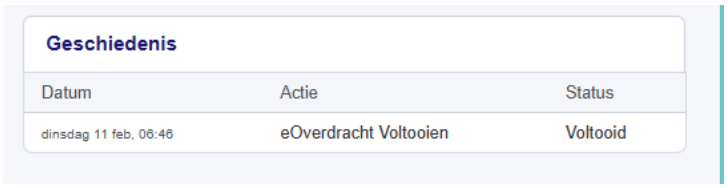
Het bericht zelf is dan nog niet opgehaald. Dat gebeurt pas als je op Voltooien klikt. Het ophalen kan enkele minuten duren; onder Geschiedenis staat dan de status Wordt uitgevoerd. Zodra alles is opgehaald verandert die status naar Voltooid, zonder dat je het scherm hoeft te verversen.



Het bericht met het dossier van de overdracht.



Geschiedenis: Wordt uitgevoerd.



Geschiedenis: Voltooid.

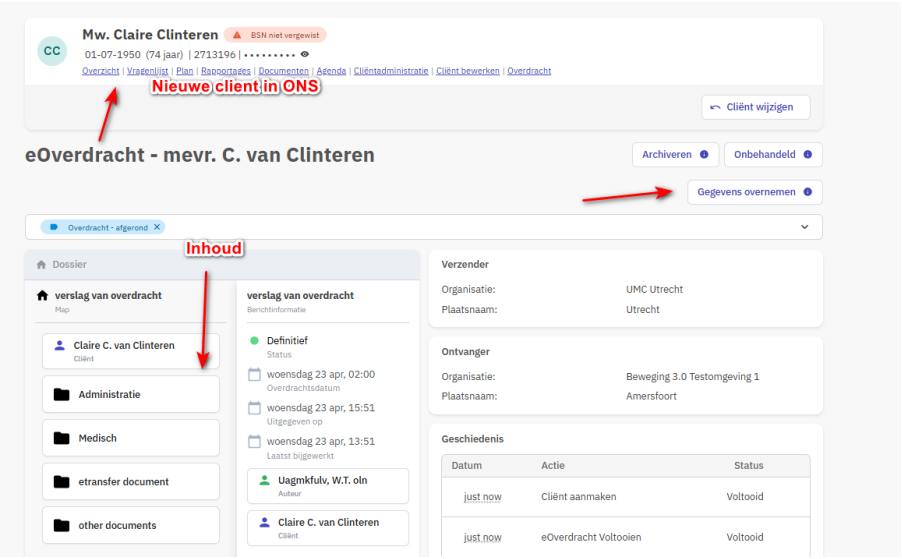
C.5 Client aanmaken en gegevens overnemen

Zodra de eOverdracht volledig is opgehaald kun je de client aanmaken met de knop Client aanmaken. Op basis van het BSN wordt gecontroleerd of de client al bekend is. Is dat zo, dan worden de gegevens in de bestaande client overgenomen; zo niet, dan wordt een nieuwe client aangemaakt.

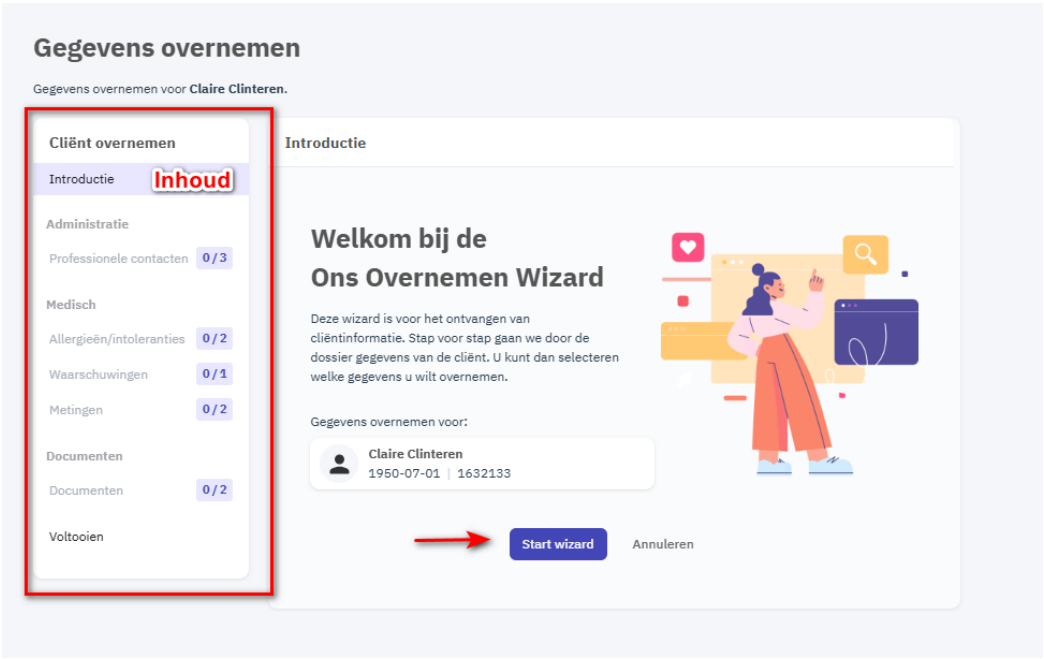


Het bericht met de knop Gegevens overnemen.

Voordat je daadwerkelijk overneemt kun je via Inhoud de gegevens bekijken. Met de knop Gegevens overnemen voeg je de client toe aan het eigen ECD; die knop start de Ons Overnemen Wizard.

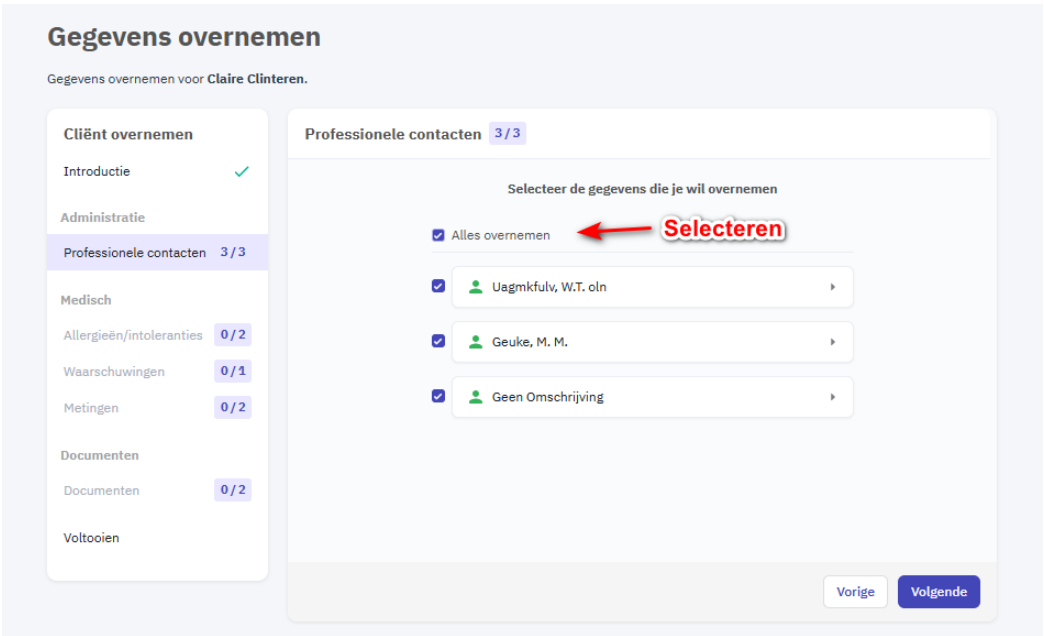


De nieuwe client in ONS en de knop Gegevens overnemen.



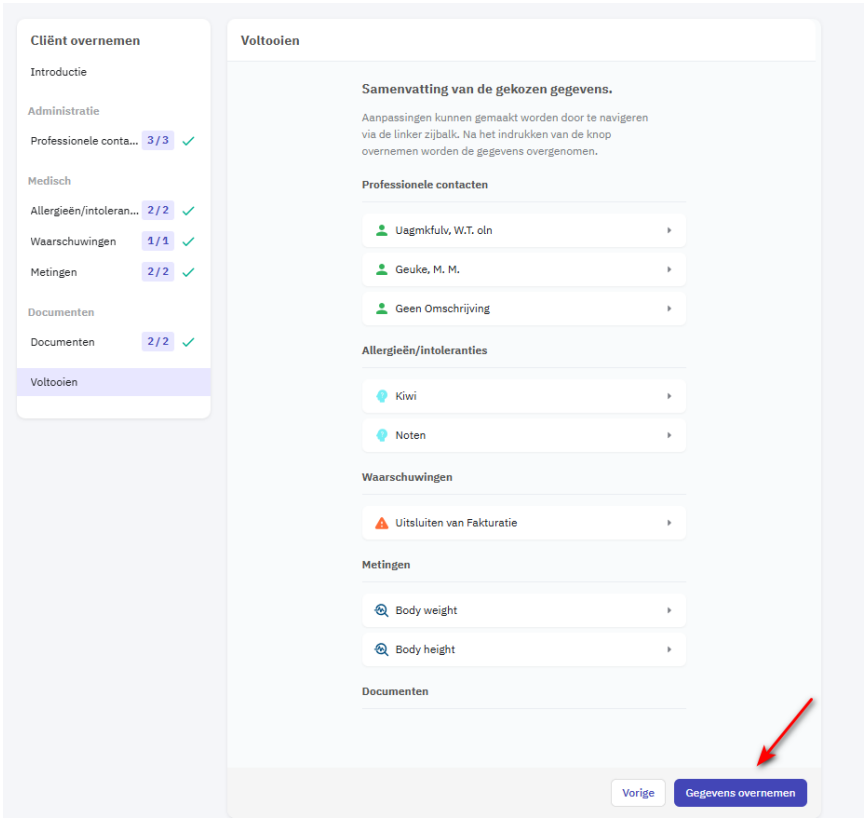
De Ons Overnemen Wizard toont per onderdeel hoeveel items er zijn.

De wizard laat per onderdeel zien wat de overdracht bevat, bijvoorbeeld twee allergieen en drie professionele contacten. Selecteer per onderdeel wat wel en niet moet worden overgenomen en klik op Volgende.

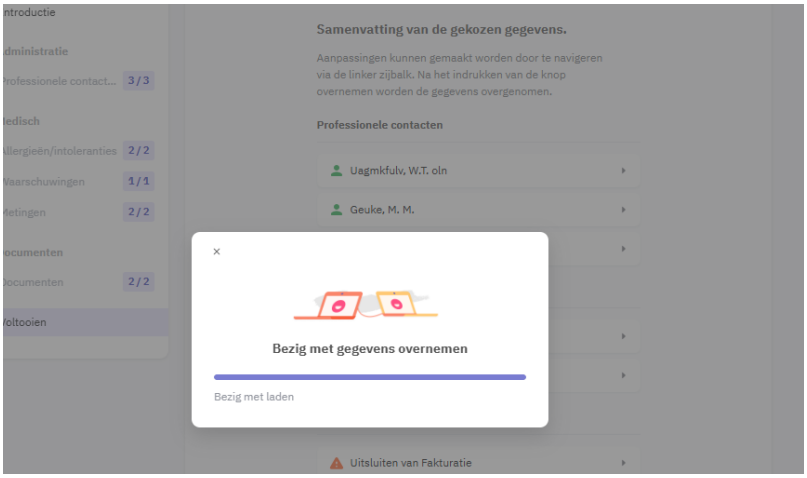


Per onderdeel selecteren wat je overneemt.

In het samenvattingsscherm controleer je nog een keer of de juiste gegevens worden overgenomen. Met de knop Gegevens overnemen start het definitief overnemen; dat kan enige tijd duren en de voortgang is op het scherm te volgen.

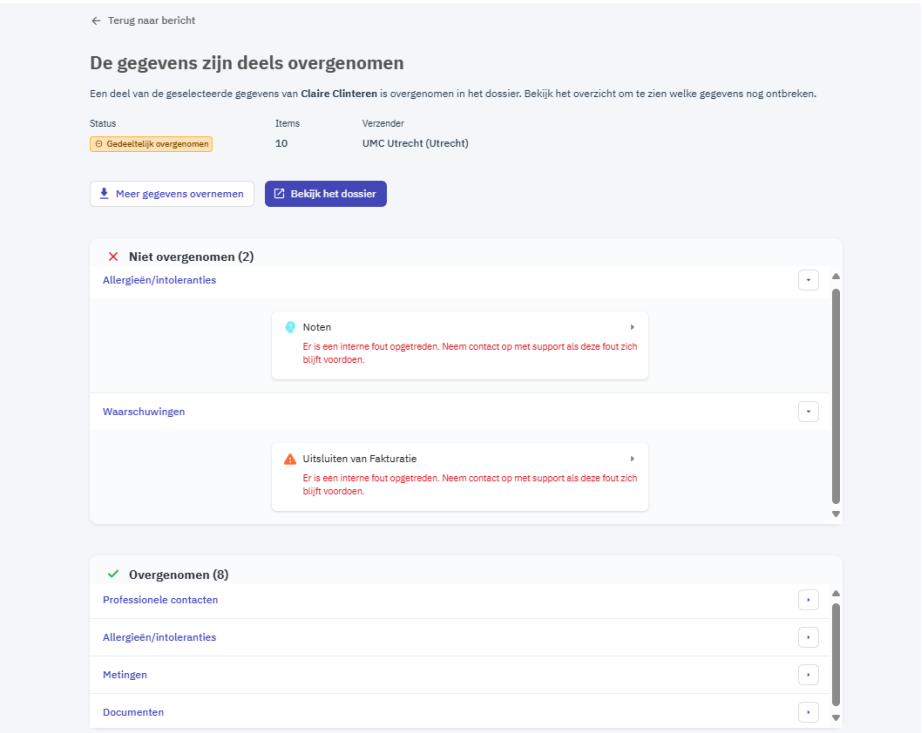


Samenvatting van de gekozen gegevens.

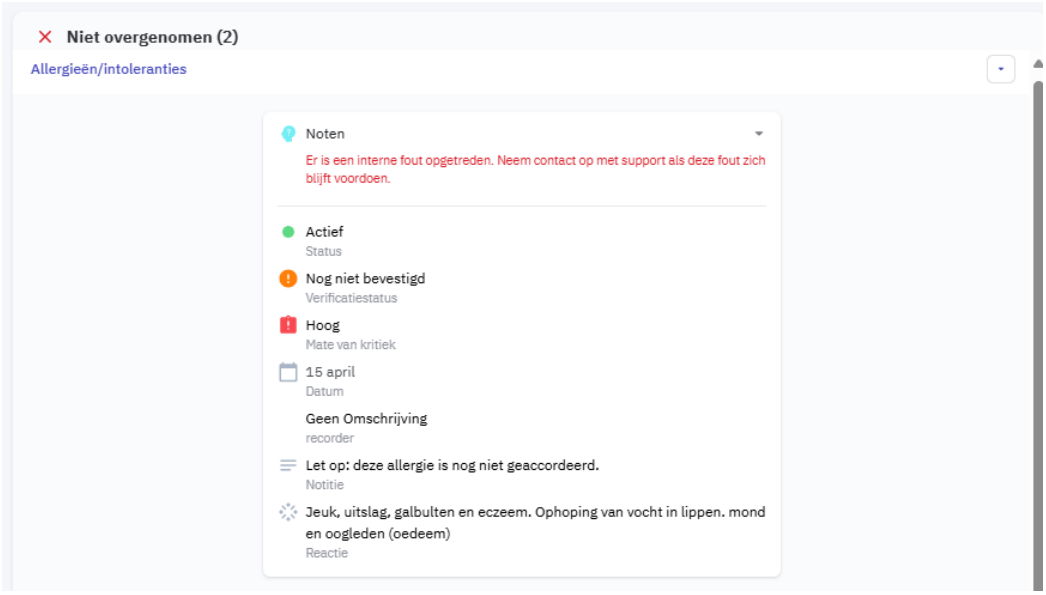


Het overnemen loopt.

Daarna zie je welke gegevens wel en welke niet zijn overgenomen. Niet overgenomen gegevens kun je uitklappen voor de details en de melding erbij. Met Meer gegevens overnemen kun je alsnog aanvullen.



Overzicht van overgenomen en niet overgenomen gegevens.



Details bij een niet overgenomen gegeven.

Controleer altijd de niet overgenomen gegevens

Gegevens die niet zijn overgenomen staan wel in de ontvangen overdracht, maar niet in het dossier. Neem ze handmatig over of los de melding op, zodat er geen informatie verloren gaat.

C6. Foutmeldingen

Tijdens de eOverdracht kunnen er foutmeldingen ontstaan. Wat doe je dan?

Bij een technische foutmelding zal men een melding bij functioneel beheer moeten maken die vervolgens bij de verschillende partijen op zoek moet naar het probleem en het antwoord.

Bij een inhoudelijke foutmelding zal de ontvanger moeten overleggen met de verzender.

Bijlage D · Werken met de eOverdracht in PUUR. (Ecare)

Voor wie: Zorg / sleutelgebruiker · hoort bij actie 4.2, 4.4 en 5.3

Deze bijlage is nog niet af

De stappen in bijlage C zijn uitgewerkt voor Nedap ONS. Ecare publiceert (nog) geen openbare werkinstructie voor de eOverdracht in PUUR.

Wat hieronder staat is wat op dit moment bekend is; stem de exacte schermen en handelingen af met de implementatieconsultant van Ecare en vul deze bijlage daarna aan.

D.1 Wat wel bekend is

- PUUR. gebruikt dezelfde Nuts-infrastructuur als ONS. De organisatie moet door Ecare op het Nuts-netwerk gepubliceerd zijn en krijgt daarbij een DID-code (zie bijlage B.1).
- Ecare werkt met een notify-pull mechanisme: bij een nieuwe overdracht komt er een notificatie binnen, waarna de gegevens vanuit PUUR. worden opgehaald.
- Loopt de ontvangst (mede) via ZorgDomein Transfer, dan moet de DID-code bij de ZorgDomein-consultant bekend zijn, zodat het ontvangende cluster de juiste FHIR Nuts-bestemming heeft.
- Controleer met Ecare welke zibs PUUR. ondersteunt en of dat de volledige scope van de MeO dekt (bijlage G).
- Er is geen openbare autorisatiematrix; stem met Ecare af welke medewerkers overdrachten mogen ontvangen, inzien en verwerken.

D.2 Nog uit te werken met Ecare

- Verzenden: vanaf welke plek in PUUR start je een eOverdracht, welke gegevens gaan mee en hoe bevestig je de verzending?
- Ontvangen: waar komt de notificatie binnen, wie handelt die af en hoe haal je het bericht op?
- Overnemen: hoe kies je welke gegevens in het dossier landen, en waar zie je wat niet is overgenomen?
- Statussen en fouten: welke statussen kent PUUR. en wat doe je bij een mislukte overdracht?
- Aandachtspunten bij het testen, waaronder het gebruik van fictieve dossiers en test-BSN's (bijlage E).

Bijlage E · Testen met echte of fictieve gegevens

> **Voor wie: Zorg / sleutelgebruiker** · hoort bij actie 4.2 en 4.3, samen met bijlage C of D

Op testomgevingen en het Nuts-acceptatienetwerk mogen geen persoonsgegevens worden uitgewisseld, alleen fictieve dossiers: je stuurt anders echte gegevens naar een zorgaanbieder die daar geen behandelrelatie mee heeft. Gebruik in een testomgeving daarom alleen clienten met een BSN uit de lijst van door de overheid uitgegeven testnummers.

Twee dingen om te weten over het moment van vullen: bij het versturen bepaalt de Ons Suite welke zibs in het dossier aanwezig zijn, en informatie die je daarna toevoegt komt niet meer in de overdracht. De inhoud van de zibs wordt pas bepaald op het moment dat de ontvangende organisatie de overdracht voltooit.

Belangrijk om rekening mee te houden is dat er in de bijgevoegde PDF van de test patiënt geen informatie staat. Alleen de zibs staan er kort en krachtig in. Omdat het vullen van de PDF voor test patienten te veel tijd kost.

Bijlage F · De RTA Verpleegkundige overdracht

> **Voor wie: Projectleider (jij)** · hoort bij actie 2.1, 2.3 en 4.4

Voor de regio is een Regionale Transmurale Afspraak (RTA) opgesteld voor de verpleegkundige overdracht. Die is gemaakt door zorgmedewerkers uit de deelnemende organisaties, niet door een stafafdeling, en is bedoeld om in de hele regio op dezelfde manier te werken.

Wat de RTA voor jouw organisatie betekent

- Je hoeft de werkafspraak over de overdracht niet zelf te bedenken: er ligt een regionale afspraak met een uniform digitaal format voor het vastleggen van de overdracht.
- Je ketenpartners, ziekenhuizen en andere VVT-organisaties, werken volgens dezelfde afspraak. Dat maakt de koppeltest en de dagelijkse praktijk voorspelbaar.
- Neem de RTA als basis voor je eigen werkinstructie en vaste werkafspraken (actie 4.4 en 5.5).
- Kom je in de praktijk iets tegen dat niet past binnen de RTA, meld dat bij de projectleider MeO door op deze link te klikken. De RTA wordt op basis van die signalen bijgesteld.

De actuele RTA vind je hier; de bijbehorende toelichting voor de VVT kun je opvragen bij de projectleider MeO.

Bijlage G · Welke gegevens zitten in de MeO

> **Voor wie:** **Applicatie-/functioneel beheer + ICT** · hoort bij actie 3.5 en 4.2

De MeO bestaat uit 14 zorginformatiebouwstenen (zibs) plus een PDF-document met alle gegevens als opgemaakte tekst.



De 14 zibs van de MeO, gegroepeerd.

De groepering hierboven is bedoeld om de set snel te kunnen overzien; in het ECD landen de gegevens op de plek die bij die zib hoort. Loop met je applicatiebeheerder na waar elke zib in jullie dossier terechtkomt.

Bijlage H · Contacten: wie heb je waarvoor nodig

Voor wie: Projectleider (jij) · in te vullen door de projectleider, bij de start van het traject

Vul deze lijst aan het begin in en houd hem bij. De regionale contacten zijn hetzelfde voor elke organisatie; de rest is per organisatie anders. Namen en rollen wijzigen; controleer bij twijfel de actuele contactgegevens op de website van RSO Trijn.

H.1 Regionaal: RSO Trijn en programma

Naam	Rol	Waarvoor bel of mail je	Contact
Sanne van Delft	Projectleider MeO, RSO Trijn	Aanmelden, planning, koppeltest inplannen, signalen die niet binnen de RTA passen, opvragen van communicatie- en trainingsmateriaal (actie 1.2 en 4.1)	Sanne.vandelft@ictu.nl 06 24454590
Yolien Pierik	Projectleider IVVU Digitalisering en Data	Kennisdeling IVVU leden, ondersteuning bij en vragen over implementatie, uitwisselingen VVT met VVT.	Yolien.pierik@mxi.nl 06 51 04 61 40
Lotte Kersbergen	Implementatiecoördinator RSO Trijn	Vraagstukken rondom implementatie van de MeO	l.kersbergen@rsotrijn.nl 06 14 86 22 90

H.2 Intern: het projectteam

Rol	Naam	Waarvoor	Contact
PL		Projectleider: coördinatie, planning, afspraken, voortgang	
		Opdrachtgever (bestuurder of manager): besluit, capaciteit, escalatie	
AB		Applicatiebeheer: inrichting ECD, ketenverkeer, autorisaties (stap 3)	
		ICT of infrastructuur: aansluiting broker, netwerk, testomgeving	
ZO		Sleutelgebruiker of verpleegkundige: procesanalyse, testen, werkinstructie	
		Kennisdeler per locatie of afdeling: vragen uit de praktijk na go-live	
		Aanspreekpunt ANW: overdrachten buiten kantooruren	

Rol	Naam	Waarvoor	Contact
		Klantadvies of medisch secretariaat: verwerken tijdens kantooruren	
CO		Communicatie: intranet, nieuwsbrief, LinkedIn, website	
		Functionaris gegevensbescherming of privacy: grondslag en toestemming (actie 2.3)	

H.3 Leverancier en platforms

Partij	Contactpersoon of kanaal	Waarvoor	Contact
Nedap (ONS)	Support-ticket	Nuts-publicatie, activatie eOverdracht in test en productie, Ons Tags (bijlage A)	
Ecare (PUUR.)	Supportdesk of implementatieconsultant	Publicatie op Nuts, activatie, autorisaties, werkinstructie (bijlage B en D)	
ZorgDomein	Consultant	FHIR Nuts-bestemming, DID-code, vindbaarheid van locaties	
Point	Beheerder of regionaal contact	Vindbaarheid van locaties, route ziekenhuis naar VVT (bijlage C.1)	

H.4 Ketenpartners

Organisatie	Contactpersoon	Waarvoor	Contact
Ziekenhuis (transferbureau)		Koppeltest, vragen over een ontbrekende of onvolledige overdracht	
VVT-organisatie die al live is		Meedenken, aanpak en materiaal delen	

Bijlage I · Contacten: wie heb je waarvoor nodig

Praktijkervaringen van organisaties die je voorgingen

Lessen en praktische keuzes voor de implementatie van de Minimale eOverdracht

Deze bijlage is gebaseerd op gesprekken met organisaties die al stappen hebben gezet met de MeO. De voorbeelden zijn geen blauwdruk, maar laten zien tegen welke vragen koplopers aanliepen, welke keuzes zij maakten en wat andere organisaties daarvan kunnen leren.

Begin klein, niet meteen perfect
Niet alles hoeft direct geregeld te zijn om te kunnen starten. Een kleine werkgroep met de juiste kennis en een beperkte eerste scope zijn vaak voldoende om ervaring op te doen met de MeO. Vanuit die eerste ervaringen kunnen organisaties vervolgens bepalen welke locaties, afdelingen, werkprocessen of uitwisselingen als volgende stap worden meegenomen.

Start waar de meeste overdrachten plaatsvinden
Breng eerst in kaart van welke ziekenhuizen en VVT-organisaties de meeste cliënten komen en welke locaties, afdelingen of zorgvormen daarbij betrokken zijn. Het opnamebureau, de cliëntenadministratie, zorgbemiddeling en medewerkers van bijvoorbeeld GRZ en ELV hebben hier vaak goed zicht op. Door te starten met een veelvoorkomende overdracht ontstaat sneller bruikbare praktijkervaring.

Kies bewust waar overdrachten binnenkomen
Eén organisatie koos ervoor om alle overdrachten eerst centraal te laten binnenkomen bij een kleine groep medewerkers. Zij controleerden de berichten en zetten deze door naar de juiste afdeling of locatie. Zo kon de organisatie starten zonder direct meerdere clusters of bestemmingen in ZorgDomein in te richten. Een meer decentrale inrichting bleef mogelijk voor een latere fase.

Breng het applicatielandschap vooraf goed in kaart
In de praktijk werken organisaties regelmatig met meerdere systemen, bijvoorbeeld een ECD naast een apart behandeldossier voor revalidatiezorg. Inventariseer daarom in welk systeem cliënten worden aangemaakt, waar overdrachten binnenkomen, welke koppelingen al bestaan en in welk systeem medewerkers hun werk uitvoeren. Een technisch ontvangen bericht is pas bruikbaar als duidelijk is hoe de informatie in het dagelijkse proces terechtkomt.

Regel de technische basis op tijd
Voor organisaties die met ONS werken, werden de aansluiting op het Nuts-netwerk, de module Ketenverkeer en een geschikte testomgeving genoemd als belangrijke eerste onderdelen. Controleer wat al beschikbaar is en wat nog bij de leverancier moet worden aangevraagd. Voor ontvangst vanuit ziekenhuizen kan daarnaast een aparte aanmelding of inrichting bij ZorgDomein of een ander gebruikt overdrachtsplatform nodig zijn.

Een bestaande ZorgDomein-aansluiting is niet altijd voldoende
Organisaties die ZorgDomein al gebruiken voor verwijzingen of plaatsingsverzoeken kunnen voor eOverdracht alsnog een aanvullende inrichting nodig hebben. Een organisatie moet als ontvangende partij zichtbaar zijn voor de verzender. Leg daarom tijdig bij ZorgDomein en de eigen leverancier neer wat nodig is voor ontvangen, testen en eventueel routeren.

Test eerst in een overzichtelijke situatie, zoals VVT met VVT
Een uitwisseling tussen twee VVT-organisaties die met hetzelfde systeem werken (ONS), kan eenvoudiger zijn dan direct testen met een ziekenhuis en verschillende leveranciers. Kies een partner die beschikbaar is, begin met enkele testberichten en controleer stap voor stap of de gegevens aankomen en op de juiste plek worden vastgelegd.

Profiteer van het voorwerk van de koplopers
Organisaties die als eerste met de MeO zijn gestart, hebben veel tijd besteed aan testen, afstemmen en het melden van technische bevindingen bij leveranciers. Daardoor zijn inmiddels diverse verbeteringen doorgevoerd en is veel kennis opgebouwd over de aansluiting en het testproces. Organisaties die nu starten kunnen hiervan profiteren en hoeven niet opnieuw dezelfde knelpunten te verhelpen. Wel blijft het belangrijk voldoende tijd in te plannen voor de eigen tests met leveranciers en ketenpartners.

Maak vooraf duidelijke beheerafspraken
Tijdens het testen ontstonden ook vragen over het beheer van de oplossing. Wie houdt in de gaten of alles goed werkt? Wie ondersteunt de gebruikers bij vragen? En wie neemt contact op met leveranciers wanneer dat nodig is? Een aantal organisaties gaf aan dat dit onderwerpen zijn om vooraf over na te denken. Spreek af wie tijdens en na de implementatie controles uitvoert en wie actie onderneemt wanneer een bericht niet aankomt of gegevens ontbreken. Leg ook vast wie contact opneemt met de leverancier of ketenpartner. De vraag wie een storing of fout oplost, blijkt anders gemakkelijk tussen organisaties en leveranciers te blijven liggen.

Functioneel beheer en de zorgpraktijk trekken samen op
Functioneel beheer vervult vaak een trekkende rol bij de technische aansluiting, het contact met leveranciers en het testtraject. Medewerkers uit de zorgpraktijk zijn daarnaast onmisbaar bij de procesanalyse: zij kennen de dagelijkse werkwijze, weten welke informatie nodig is en kunnen beoordelen of de nieuwe werkwijze uitvoerbaar is. Ook bij het in gebruik nemen, evalueren en verbeteren van de digitale overdracht is hun actieve betrokkenheid nodig. Juist de combinatie van technische kennis en praktijkervaring is bepalend voor een werkbare implementatie.

De benodigde capaciteit en doorlooptijd hangen af van keuzes
Een vast aantal uren, fte of een standaard doorlooptijd is niet te geven. Dit hangt onder meer af van de gekozen eerste scope, het aantal locaties en systemen, de beschikbaarheid van leveranciers en testpartners en de hoeveelheid procesverandering. Wie centraal en kleinschalig start, heeft doorgaans een andere inzet nodig dan

een organisatie die direct meerdere locaties, routes en werkprocessen inricht. Maak daarom eerst onderscheid tussen wat noodzakelijk is voor de start en wat later kan worden toegevoegd.

Maak gebruik van bestaande kennis en ondersteuning

Verschillende organisaties maken gebruik van ondersteuning vanuit leveranciers, implementatiepartners en beheerdiensten. Zeker wanneer functioneel- en/of applicatiebeheer (deels) is uitbesteed, kan het waardevol of zelfs noodzakelijk zijn om deze partijen vroegtijdig te betrekken bij de aansluiting, het testen en de inrichting van de MeO. Daarnaast zijn er handleidingen, werkinstructies en praktijkervaringen beschikbaar van organisaties die je voorgingen.

Een werkinstructie en aanpassing op basis van praktijkervaring

Een praktische werkinstructie helpt medewerkers om een binnengekomen overdracht te bekijken en te verwerken. Daarnaast zijn duidelijke werkafspraken nodig: wie houdt de ontvangst in de gaten en wat gebeurt er bij ontbrekende informatie? Pas de afspraken aan op basis van de eerste ervaringen. De meerwaarde ontstaat wanneer zorgmedewerkers de informatie op het juiste moment kunnen gebruiken en oude, dubbele werkwijzen stap voor stap worden vervangen. Plan daarom na de technische aansluiting ook tijd in voor ingebruikname, begeleiding, evaluatie en verbetering.

De rode draad

Begin overzichtelijk, maak bewuste keuzes over de eerste scope en betrek techniek én zorgpraktijk vanaf het begin. Richt eerst in wat nodig is om veilig te kunnen starten en breid daarna stap voor stap uit op basis van praktijkervaring.

Bijlage K · Werkplek checklist voor verpleegkundigen

Kort uitgelegd: werken met de eOverdracht in ONS

De eOverdracht is een digitale verpleegkundige overdracht. Hiermee worden belangrijke cliëntgegevens veilig verstuurd tussen een ziekenhuis, VVT-organisatie of GGZ-instelling.

Als je een eOverdracht ontvangt

1. **Open ONS Ketenverkeer.** Ga naar de Inbox en open het bericht.
2. **Klik op Verifiëren.** Bevestig dat je namens de organisatie werkt. Dit hoeft meestal maar één keer per dag.
3. **Klik eventueel op Bericht in behandeling nemen.** Collega's zien dan dat jij de overdracht oppakt.
4. **Klik op Voltooien.** De overdracht wordt opgehaald. Wacht tot de status **Voltooid** is.
5. **Controleer de cliënt.** Klik op **Cliënt aanmaken**. ONS controleert via het BSN of de cliënt al bekend is.
6. **Bekijk de inhoud.** Controleer of de gegevens bij de juiste cliënt horen.
7. **Neem de gegevens over.** Klik op **Gegevens overnemen**, start de wizard en kies per onderdeel wat je wilt overnemen.
8. **Controleer de samenvatting.** Klik daarna opnieuw op **Gegevens overnemen**. Bekijk na afloop welke gegevens wel en niet zijn overgenomen.

Als je een eOverdracht verstuurt vanuit ONS

1. Open het cliëntdossier en kies **Nieuwe overdracht**.
2. Kies de ontvangende organisatie.
3. Geef aan dat de cliënt toestemming heeft gegeven.
4. Voeg zo nodig PDF-documenten of agenda-afspraken toe.
5. Controleer de gegevens en klik op **Bevestigen**.
6. Volg daarna de status van de overdracht.

(let op: Dit kan alleen nog naar een andere zorg organisatie niet naar het ziekenhuis.)

Wat betekenen de statussen?

- **Concept:** de overdracht is nog niet verstuurd.
- **In behandeling:** de overdracht is verstuurd, maar nog niet geaccepteerd.
- **Mislukt:** het versturen is niet goed gegaan. Controleer de overdracht en probeer het opnieuw of vraag hulp.
- **Alles overgenomen:** de ontvangende organisatie heeft de overdracht geaccepteerd.

Let op

- Controleer altijd of je de juiste cliënt en de juiste ontvangende organisatie hebt gekozen.
- Neem alleen gegevens over die nodig en passend zijn voor de zorg.
- Controleer na afloop welke gegevens niet zijn overgenomen.
- Zie je de status **Mislukt** of klopt er iets niet? Probeer niet zomaar opnieuw, maar controleer eerst de gegevens en vraag zo nodig hulp aan de functioneel beheerder.

Korte checklist

- ☐ Ik heb gecontroleerd of het om de juiste cliënt gaat.
- ☐ Ik heb gecontroleerd of de juiste organisatie is gekozen.
- ☐ De cliënt heeft toestemming gegeven voor het delen van gegevens.
- ☐ Ik heb alleen noodzakelijke en passende gegevens geselecteerd.
- ☐ Ik heb de samenvatting gecontroleerd vóór het overnemen of versturen.
- ☐ Ik heb na afloop de status en eventuele niet-overgenomen gegevens gecontroleerd.
- ☐ Bij een fout of de status **Mislukt** heb ik hulp gevraagd aan de functioneel beheerder.

Checklist bij fouten of uitzonderingen

☐ **Status Mislukt:** controleer de cliënt, de ontvangende organisatie en de ingevulde gegevens. Probeer daarna één keer opnieuw.
☐ **Overdracht blijft op In behandeling of Wordt uitgevoerd staan:** wacht enkele minuten en controleer de status opnieuw.

☐ **Cliënt wordt niet gevonden:** controleer het BSN en de persoonsgegevens. Maak niet direct een nieuwe cliënt aan.
☐ **Cliënt bestaat al:** controleer zorgvuldig of ONS de juiste bestaande cliënt toont.
☐ **Gegevens ontbreken of zijn niet overgenomen:** open het overzicht met niet-overgenomen gegevens en controleer wat handmatig moet worden vastgelegd.

☐ **Verkeerde organisatie of cliënt gekozen:** stop de overdracht en verstuur of neem niets over.
☐ **Geen toestemming van de cliënt:** verstuur geen gegevens en overleg volgens de geldende afspraken.
☐ **Probleem blijft bestaan:** noteer de cliënt, de status, het tijdstip en de foutmelding en neem contact op met de functioneel beheerder.

Voorbeelden van veelvoorkomende fouten

Fout of situatie	Voorbeeld	Wat doe je?
Status Mislukt	De overdracht is verstuurd, maar krijgt direct de status **Mislukt**.	Controleer de cliënt, organisatie en gegevens. Probeer daarna één keer opnieuw. Blijft de fout? Vraag hulp.
Overdracht blijft staan	De status blijft langer dan verwacht op **Wordt uitgevoerd** of **In behandeling** staan.	Wacht enkele minuten en controleer opnieuw. Start niet meteen een tweede overdracht.
Cliënt niet gevonden	ONS vindt geen cliënt bij het ingevoerde BSN.	Controleer het BSN, de geboortedatum en de naam. Maak niet direct een nieuwe cliënt aan.
Mogelijk dubbele cliënt	ONS toont een bestaande cliënt met bijna dezelfde gegevens.	Controleer zorgvuldig of dit dezelfde persoon is. Ga bij twijfel niet verder en vraag hulp.
Gegevens ontbreken	Na het overnemen ontbreken bijvoorbeeld een allergie, medicatiegegeven of professioneel contact.	Bekijk de niet-overgenomen gegevens en leg noodzakelijke informatie volgens de afspraken handmatig vast.

Verkeerde ontvanger	Je ziet vóór het versturen dat de verkeerde zorgorganisatie is gekozen.	Stop en pas de ontvanger aan. Verstuur de overdracht niet.
Geen toestemming	De toestemming van de cliënt is niet vastgelegd of is onduidelijk.	Verstuur geen gegevens. Controleer de toestemming en overleg volgens de geldende afspraken.

Gebruik de uitgebreide werkinstructie verderop in dit document als je meer uitleg of schermafbeeldingen nodig hebt.

Verder lezen

→ Alle informatie over eOverdracht en MeO bij RSO Trijn
→ Landelijke informatie: samenwerkenaaneoverdracht.nl
→ Nedap kennisbank: overzicht Ons Ketenverkeer