

Memo

Het gebruik van Koppeltaal Domeinen in de context van KoppelMij

Het uitgangspunt van de KoppelMij startnotitie is dat er vanuit het perspectief van de moduleleverancier onderzocht wordt of met dezelfde standaarden en afspraken het mogelijk is modules aan te bieden vanuit een PGO binnen MedMij. Daarnaast staat er in de notitie dat het ook mogelijk moet zijn dezelfde modules via andere kanalen aan te bieden. Tevens blijkt het juridisch onderzoek / aanbevelingen dat het wenselijk is meerdere kanalen de module te kunnen ontsluiten. Vervoegeijk is ervan uitgegaan dat deze tweede ingang vanuit de achterliggende systemen van de zorgaanbieder komt.

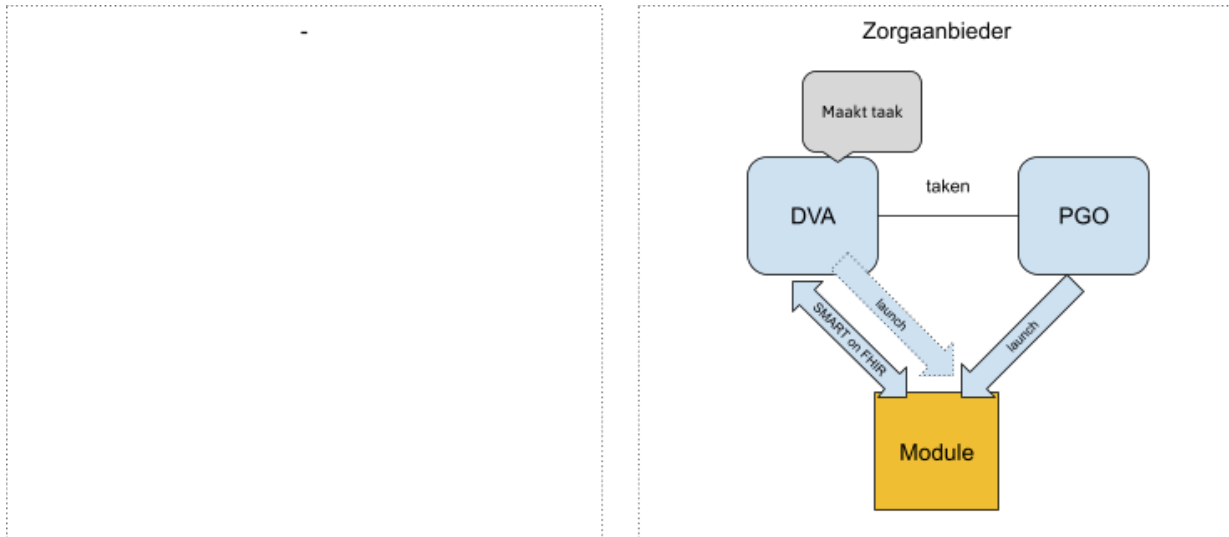
Optie 1: DVA en achterliggende systemen

Optie 1: Taken worden aangemaakt in de DVA omgeving, inclusief de achterliggende systemen. Dit is de 0 lijn voor de PoCs, hier gaan we ervanuit dat de PGO een systeem ontsluit dat in staat is taken aan te maken.

Workflow:

- Zorgaanbieder maakt in een achterliggend systeem een taak aan
- DVA laat deze zien bij het “verzamelen taken”.
- PGO start de taak met een launch naar de module
- Module haalt de taak op bij de DVA en doet eventueel een update

- PGO verzamelt en ziet de updates.

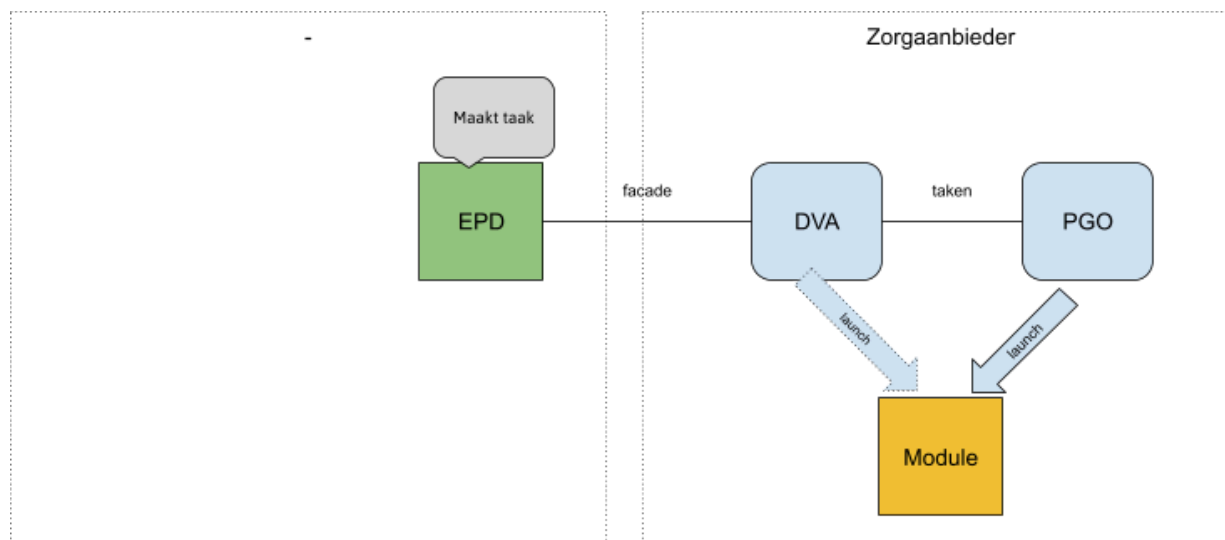


Optie 2: EPD als bron

Optie 2: Taken worden aangemaakt in de DVA omgeving en maakt hier gebruik van een EPD om dit te realiseren. Dit is een integratie die vooralsnog niet binnen een standaard valt.

Workflow:

- Zorgaanbieder maakt in een EPD een taak aan
- DVA laat deze zien bij het “verzamelen taken”, doet dit door bij het EPD de taken voor de client / zorgaanbieder op te halen.
- PGO start de taak met een launch naar de module
- Module haalt de taak op bij de DVA en doet eventueel een update
- De DVA stuurt de update naar het EPD
- PGO verzamelt



Optie 3: Koppeltaal als bron

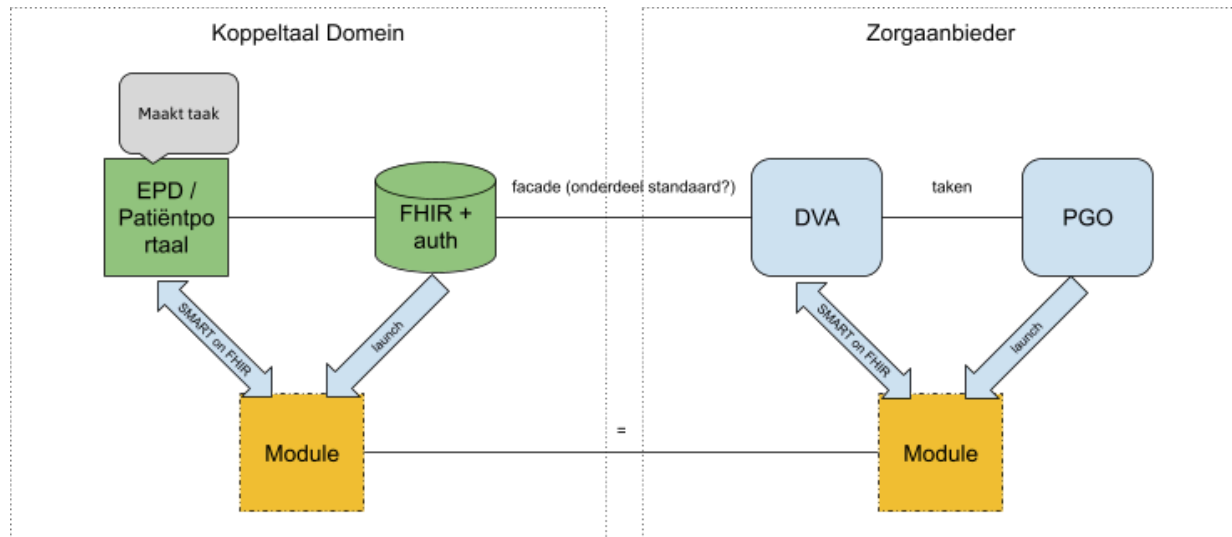
Optie 3: Zowel een Koppeltaal domein als een MedMij zorgaanbieder coëxisteren. In dit geval worden taken (primaair) aangemaakt in het EPD en opgeslagen in de FHIR resource service van het koppeltaaldomein. In dat geval wordt de koppeling tussen de Koppeltaal FHIR service met de DVA gemaakt, en zou dit onderhevig kunnen zijn aan enige vorm van standaardisatie. De DVA zou dan de taken kunnen ophalen en updaten in de context van de PGO sessie van de gebruiker. De module kent in dit scenario twee SMART on FHIR “ingangen”, de via de PGO in de context van de gebruiker en via het patiëntportaal in de context van het koppeltaaldomein. Vragen die hier opkomen zijn:

- Hoe gaat de moduleapplicatie om met twee verschillende databronnen en vooral twee verschillende achterliggende autorisatiemodellen:
 - KoppelMij: autorisatie op persoonsniveau
 - Koppeltaal: autorisatie op applicatieniveau
- Hoe werkt de synchronisatie tussen DVA en Koppeltaal FHIR service, vooral rond potentiële concurrent updates?
- Begrijpt de gebruiker de twee ingangen?

Workflow:

- Zorgaanbieder maakt in een EPD een taak aan, deze wordt in de koppeltaal FHIR voorziening opgeslagen.
- DVA laat deze zien bij het “verzamelen taken”, doet dit door bij het de FHIR resource service van Koppeltaal de taken voor de patiënt / zorgaanbieder op te halen.
- PGO start de taak met een launch naar de module

- Module haalt de taak op bij de DVA en doet eventueel een update
- De DVA stuurt de update naar de FHIR resource service van Koppeltaal.
- Het EPD ontvangt een notificatie van de update van de Taak
- PGO verzamelt en ziet de updates



Optie 4: DVA biedt een decentrale koppeltaalvoorziening aan.

Optie 4: DVA biedt een zowel een decentrale koppeltaalvoorziening als een KoppelMij voorziening aan. Dit maakt het mogelijk om vanuit de DVA zowel modules, EPDs en Patientportalen via de koppeltaalstandaard te koppelen, als PGO's en modules via de KoppelMij standaard.

- Zorgaanbieder maakt in een EPD een taak aan, deze wordt in de koppeltaal FHIR FHIR service in het koppeltaaldomein zichtbaar..
- DVA laat deze zien bij het "verzamelen taken", doet dit door de taken voor de patiënt / zorgaanbieder op te halen.
- Het patiëntportaal of PGO start de taak met een launch naar de module.
- Module haalt de taak op bij de de FHIR resource en doet eventueel een update
- De DVA stuurt de update naar de FHIR resource service van de DVA.
- Het EPD ontvangt een notificatie van de update van de Taak
- PGO verzamelt en ziet de updates

Zorgaanbieder

