Position Paper

NVZ vereniging van ziekenhuizen

Meerwaarde

De meerwaarde van een landelijk EPD bevat een aantal componenten, hieronder de belangrijkste:

- Het landelijk EPD biedt de basis infrastructuur waarop de zorg kan voortbouwen en zal een belangrijke pijler zijn voor toekomstige zorgvernieuwingen.
- Het landelijk EPD biedt een wijze van berichtuitwisseling waarop controle door patiënt en instanties als CBP en IGZ mogelijk is.
- Door standaard aansluiting gelijk te houden voor heel Nederland zullen de totale kosten voor uitwisseling en integratie in het eigen dossier lager zijn dan bij kleinere, niet 100% gelijke, oplossingen.
- Het landelijk EPD sluit uit dat regio's of groepen andere gebruikers kunnen uitsluiten, bv. uit concurrentieoverwegingen. Het niet meedoen van gebruikers kan o.a. leiden tot onnodige gezondheidschade door het missen van informatie.
- Het landelijk EPD biedt in de toekomst de mogelijkheid voor de patiënt om makkelijker te kiezen voor 'de beste zorg' i.p.v. 'de bekende weg' omdat daar de gegevens van de patiënt bekend zijn.
- Het Landelijk EPD verplicht de professionals tot het maken van goede afspraken over de inhoud van de berichten om interpretatieverschillen zo veel als mogelijk te vermijden. Het gaat dus niet alleen om standaardisatie van techniek maar ook van inhoud, de huisartsen hebben met hun ADEMD richtlijn uit 2004 het goede voorbeeld gegeven.

Zorgen

We maken ons zorgen over de kans dat er op redelijke termijn geen landelijke oplossing komt voor berichtuitwisseling doordat de besluitvorming te veel doorlooptijd vraagt. Dit verhoogt direct en indirect de kosten voor de zorg en laat voordelen zoals beperking van gezondheidsschade onbenut. Er kan nog lang en veel gediscussieerd worden over andere alternatieve oplossingen maar ieder alternatief brengt zijn eigen voor- en nadelen met zich mee. Door de langdurige discussie wordt de regelgeving niet echt beter maar is er veeleer het risico dat we het momentum verliezen.
Nieuwe eisen vanuit andere trajecten zoals bv. DOT of Zichtbare Zorg kunnen hun weerslag gaan krijgen op het beslag op ICT capaciteit wat weer consequenties heeft voor de implementatiekracht van de ziekenhuizen.

Zeggenschap

De zeggenschap (aansprakelijkheid) voor het patiëntendossier zal niet anders komen te liggen dan nu het geval is. Zorgverleners zijn en blijven verantwoordelijk voor hun deel van de informatie qua inhoud, de tijdigheid van het beschikbaar stellen van de gegevens gaat zwaarder wegen. De zeggenschap over de toegang tot het dossier ligt bij de patiënt. Dit is goed uitgewerkt in de wetgeving.

Termijn
De basis van het EPD zal pas 1 jaar na het van kracht worden van de wetgeving daadwerkelijk kunnen draaien. De basis bestaat ons inziens uit de aansluiting van huisartsen, apotheken en ziekenhuizen met de berichtinhoud 'huisartswaarneembericht' en 'actueel medicatieoverzicht'. Tevens kunnen patiënten beveiligd via internet zien wie onderdelen van hun dossier hebben geraadpleegd en kunnen zij hun eigen gegevens die in deze twee berichtsoorten staan raadplegen.

Naar behoren
Naar behoren betekent dat nagenoeg alle professionals in de doelgroepen zijn aangesloten en hun berichten aanmelden op het Landelijk Schakel Punt (LSP) en dat het opvragen van informatie met een redelijke snelheid mogelijk is (gemiddeld < 30 sec). De veiligheid en de controle daarop moeten uiteraard maximaal zijn ingericht.

Aanbeveling
Onze belangrijkste aanbeveling is om alle aandacht en effort te richten op de realisering van de basis van het landelijke EPD met de eerste twee berichtsoorten en het aansluiten van alle huisartsen, apothekers en ziekenhuizen.