



'Straks stappen we probleemloos over op landelijke uitwisseling'

In oostelijk Noord-Brabant vordert de uitwisseling van waarneemgegevens huisartsen al behoorlijk. Gerben Welling, directeur van Huisartsenpost HOV, werkt daarbij nauw samen met projectleider Hans Erik van Helsdingen. Via een regionale opstap willen zij aansluiting op de landelijke infrastructuur realiseren. Wat de financiering betreft zijn er echter nog wel wat praktische vragen. 'Ik verwacht dat dit goed komt, maar het is wel heel belangrijk dat het snel gebeurt, want dat kan het project echt een enorme zwieper geven.'

'Het heeft even geduurd, maar we staan nu in de startblokken voor de invoering van het landelijk uitwisselen van waarneemgegevens huisartsen', vertelt Welling. 'Wij denken dat het heel belangrijk is dat zoveel mogelijk huisartsen aansluiten, want hierdoor kan betere zorg worden geleverd. De patiënt is er vanzelfsprekend bij gebaat als een waarnemend huisarts inzage heeft in zijn medische dossier.' 'We hebben gekozen voor een regionale invoering die vervolgens probleemloos kan overschakelen naar de landelijke uitwisseling',

vult Van Helsdingen aan. 'We werken regionaal zoveel mogelijk volgens landelijke standaarden. We gaan bijvoorbeeld gebruik maken van zorgverleneridentificatie via de UZI-pas en identificatie van patiënten via het BSN, dit laatste natuurlijk zodra de wet het mogelijk maakt. De meeste huisartsen sluiten eerst aan op het regionaal schakelpunt en later op het landelijk schakelpunt (LSP). Dat is

simpelweg nodig, omdat de meeste softwaresystemen die in onze regio worden gebruikt nog niet klaar zijn voor aansluiting op het LSP.'



Gerben Welling

Welling en Van Helsdingen verwachten dat deze regionale aanpak een opstap is naar allerlei andere toepassingen. 'We willen ook het elektronisch uitwisselen van medicatiegegevens mogelijk maken. Daarnaast zijn we bezig met een project van Stichting RHECO waarbij zorgaanbieders in de eerste en tweede lijn samenwerken met de GGD en de GGZ. Dat kan met een regionale oplossing. Waar mogelijk sluiten we aan op de landelijke infrastructuur, want dat is natuurlijk wel ons einddoel.'

Financiering en vertrouwen

Bij de invoering van de uitwisseling van waarneemgegevens huisartsen in oostelijk Noord-Brabant stuiten de wegbereiders wel op een aantal praktische bezwaren. 'Deze hadden onder meer te maken met de geldstromen', verduidelijkt Welling. 'De verzekeraars bijvoorbeeld houden de financiering van de voorzieningen voor uitwisseling van waarneemgegevens strikt gescheiden voor de huisartsenpraktijken en de huisartsenposten. De financiering van uitwisseling van waarneemgegevens voor de huisartsenposten is inmiddels geregeld, maar die voor de praktijken nog niet. Dat houdt sommige huisartsen wellicht nog even tegen. Ik verwacht dat dit goed komt, maar het is wel heel belangrijk dat het snel gebeurt, want dat kan het project echt een enorme zwieper geven.' Dan is er nog de kwestie van het vertrouwen in het systeem. 'Ik bespeur een zekere koudwatervrees. Huisartsen die elkaar soms nauwelijks kennen moeten immers gegevens met elkaar gaan uitwisselen en dus inzicht geven in hun bedrijfsvoering. Dat vertrouwen, zo blijkt, groeit in de praktijk. Als huisartsen eenmaal zijn overgeschakeld op elektronische uitwisseling van medische gegevens, dan komt het enthousiasme vanzelf. Zien eten doet eten, zou je kunnen zeggen. Als je dit project maar de tijd en de ruimte geeft, dan komt het vanzelf tot leven.'



Hans Erik van Helsdingen

Invoering EMD/WDH

Het ministerie van VWS zet de koers uit voor de implementatie van de eerste twee toepassingen van het landelijk elektronisch patiëntendossier (EPD): het elektronisch medicatiedossier (EMD) en het elektronisch waarneemdossier huisartsen (WDH).

Belangrijke elementen van de implementatie zijn:

- identificatie van patiënten via het burgerservicenummer (BSN)
- authenticatie van zorgverleners via de unieke zorgverlener identificatie (UZI)
- het veilig en betrouwbaar uitwisselen van informatie via het landelijke schakelpunt (LSP)
- de eerste implementaties via een koploperprogramma.

Meer info vindt u op www.invoering-epd.nl. Voor vragen kunt u terecht bij info@invoering-epd.nl

Wet gebruik burgerservicenummer in de zorg treedt op 1 juni 2008 in werking

De Eerste Kamer heeft op 8 april jl. met de Wet gebruik burgerservicenummer in de zorg (Wbsn-z) ingestemd. De Wbsn-z zal op 1 juni 2008 in werking treden. Dan mag het BSN gebruikt worden door zorgaanbieders, zorgverzekeraars en indicatieorganen. Een jaar na de inwerkingtreding van de Wbsn-z is het gebruik van het BSN verplicht. Medio mei informeert het ministerie van VWS per brief alle zorgaanbieders, indicatieorganen, zorgverzekeraars en hun ICT-leveranciers over de inwerkingtreding van de Wbsn-z.

Elektronisch patiëntendossier in aantocht

'Zorgverleners moeten vanaf september volgend jaar informatie over patiënten met elkaar delen.' Dit zei minister Klink op 9 april tijdens het overleg met de Tweede Kamer. Vanaf september dit jaar begint de landelijke invoering van het elektronisch patiëntendossier (EPD). De beoogde datum waarop de Wet EPD in werking treedt is september 2009. De wet regelt de verplichting tot aansluiting op het LSP voor apotheken, huisartsen, huisartsenposten en ziekenhuizen. Voor deze zorgaanbieders komt een eenmalige financiële vergoeding beschikbaar. De landelijke invoering zal vooraf worden gegaan door een publiekscampagne. Minister Klink zal binnenkort het wetsvoorstel EPD aanbieden aan de Tweede Kamer.

Voortgang pilots landelijke uitwisseling waarneemgegevens huisartsen en medicatiegegevens

De huisartsenpraktijken die deelnemen aan de verdiepingsfase van de pilot in Enschede werken hard aan initiële vulling van hun patiëntenbestanden, aansluiting op het LSP en aanmelding van patiëntendossiers bij de verwijzingsindex van het LSP. De verwachting is dat voor het einde van de maand alle acht Enschedese praktijken uit de verdiepingsfase ervaring kunnen gaan opdoen met landelijke uitwisseling van waarneemgegevens huisartsen.

In Winterswijk nemen de huisartsenpost Oost-Achterhoek en huisartsenpraktijken Neede en Eibergen met in totaal vijf huisartsen aan de pilot deel. Naar verwachting zullen zowel de huisartsenpost als de huisartsenpraktijken in de tweede helft van mei aangesloten zijn op het LSP.

In regio Harderwijk werkt de basisfunctionaliteit voor wat betreft de uitwisseling van medicatiegegevens via het LSP zonder problemen. Na twee testsessies zijn de leveranciers in staat gesteld de laatste openstaande punten weg te werken waarna voor eind april een laatste testsessie plaatsvindt.

Patiëntenvoorlichting

De patiënten van de vier pilotapotheken binnen pilotregio's Rijnmond en Amsterdam zijn met een brief en folder geïnformeerd over de invoering landelijke uitwisseling van medicatiegegevens. Om vast te stellen of deze informatie goed overkomt, is een enquête uitgezet onder 1.500 patiënten van deze apotheken.

Begin april zijn de voorlopige resultaten over het patiëntenvoorlichtingsmateriaal opgeleverd. Het algemene beeld is dat de brief en folder die verzonden zijn duidelijk en nuttig worden gevonden. Een belangrijk signaal dat naar voren komt, is dat veel patiënten waarde hechten aan het feit dat ze bezwaar kunnen maken. Een zeer klein percentage geeft echter aan dit ook daadwerkelijk te gaan doen. De voorlopige onderzoeksresultaten zullen met verschillende belanghebbende partijen worden afgestemd om te verifiëren of het beeld correct is en om te bepalen welke conclusies hier met het oog op de landelijke invoering aan kunnen worden verbonden.

Deze nieuwsbrief is tot stand gekomen i.s.m.:



Apotheker Daan Krom:

'De invoering van het EMD is een kwestie van wennen'

Hij was een van de eerste apothekers in Nederland die gebruik maken van de UZI-pas. 'Ik dacht: "Ik kan er maar beter snel bij zijn, ingevoerd wordt het toch."' Daan Krom, apotheker in Kring-apotheek de Meeuwen te Amsterdam-Noord, heeft dus al de nodige ervaring. 'Aanvankelijk was er veel administratieve rompslomp, maar gaandeweg wordt dat beter. We ervaren het nog wel als lastig dat de passen op het postkantoor moeten worden opgehaald en in de dagelijkse praktijk is het wel eens ingewikkeld dat wij over flexibele werkplekken beschikken. Voor onze medewerkers betekent dit dat zij moeten opletten dat zij hun kaart niet in de lezer laten zitten en dat zij steeds opnieuw moeten inloggen. Maar dat zal een kwestie van wennen zijn, een gewoonte die op den duur ingesleten raakt. Net zoals het toegang krijgen tot het LSP via een wachtwoord. Dat begint ook al gewoon te worden. Al met al ben ik positief

over het project, al vind ik het wel van belang dat er een regeling wordt getroffen voor de vergoeding voor het extra werk dat het systeem nu eenmaal met zich meebrengt. Voor deelname aan de pilot is een vergoeding beschikbaar. Over een vergoeding voor zorgaanbieders buiten de pilot vindt overleg plaats met het ministerie van VWS.'

Unieke identificatie

Landelijke uitwisseling van medicatiegegevens is het uiteindelijke doel van het project, maar zover is het nog niet. Krom: 'Onze softwareleverancier is nu druk bezig met het mogelijk maken van het invoeren van de BSN's van de patiënten. Unieke identificatie wordt daardoor mogelijk. Ik vind dat een goede zaak, net als de bij de procedure horende identificatie van patiënten met een identiteitsbewijs. Zo voorkom je fouten.' 'Recent is onder onze patiënten een brief



Daan Krom

met folder verspreid over de invoering van het EMD. Ik heb daar weinig reacties op gehad', vertelt Krom. 'Nog geen twintig schat ik, op een totaal van meer dan zeventuizend brieven. Eén patiënt maakte mondeling bezwaar tegen de inzage door het ziekenhuis, maar een ingevuld formulier met het verzoek dit centraal te blokkeren heb ik nog niet gekregen. Ook waren er mensen bezorgd over mogelijke inzage van hun gegevens door verzekeraars, maar die kon ik geruststellen; wat dat betreft blijft alles uiteraard bij het oude.'