



Doorstart epd lijkt succes

De private doorstart van het elektronisch patiëntdossier is een half jaar oud. Inmiddels hebben huisartsen en apothekers bijna een miljoen dossiers aangemeld bij het LSP. De doelstellingen lijken ruim te worden gehaald dit jaar. Maar nog niet alle zorgverleners zijn enthousiast over de opzet.

In 2011 is het landelijk elektronisch patiëntdossier (epd) in de Eerste Kamer gesneuveld. Eind 2012 is het epd aan een private doorstart begonnen. Verzekeraars, koepelorganisaties en de Vereniging van Zorgaanbieders voor Zorgcommunicatie (VZVZ) hebben tot 2016 afspraken gemaakt over de financiering van het

landelijk schakelpunt in de zorg (LSP). Een van de eisen van de overheid is de uitdrukkelijke toestemming van de patiënt voor de uitwisseling van zijn gegevens, de 'opt-in'. Een landelijk systeem is daarbij uit den boze. Alf Zwillling, hoofd communicatie bij VZVZ: "Bij de doorstart van het LSP was een regionale structuur een belangrijke voorwaarde.

De benaming LSP is afgeleid van 'landelijk schakelpunt', maar het zal altijd gaan om regionale uitwisseling." Op dit moment vindt in twintig regio's communicatie plaats via het LSP. De regio's Nijmegen en Twente zijn het actiefst.

Uitfaseren

Regionale uitwisseling van medische gegevens tussen (dienst)apotheken, huisartsenpraktijken en huisartsenposten is in veel gevallen al jarenlang geregeld via het Open Zorg Informatie Systeem (OZIS). Vanaf medio 2014 wordt OZIS uitgefaseerd en is het LSP de enige manier om medische gegevens te kunnen uitwisselen. Uiterlijk in maart 2014 wordt gekeken of de invoering van het LSP op schema ligt en inderdaad met OZIS kan worden gestopt.

Apotheker Jaap Dik uit Vianen is al een half jaar geleden begonnen met het vragen van de 'opt-in' aan zijn cliënten. Hij heeft inmiddels 9000 aanmeldingen, ongeveer de helft van de patiënten in de maatschap van twee apotheken. "Slechts een enkeling maakt bezwaar tegen gegevensuitwisseling via het LSP. Wij vertellen dat we van oudsher al communiceren met de dienstapothek en andere apotheken in de omgeving en dat sinds dit jaar de privacywetgeving is veranderd." Van de mensen die zijn aangemeld, loopt de gegevensuitwisseling bij voorkeur via het LSP en niet meer via OZIS. "De gegevens die we via het LSP krijgen, bevatten meer informatie; zorgregels met de bijbehorende opmerkingen worden bijvoorbeeld ook gecommuniceerd."

Alternatieven

VZVZ heeft zich ten doel gesteld dit jaar 70 procent van de apotheken en huisartspraktijken bij het LSP aan te sluiten. Inmiddels zijn 2786 huisartspraktijken (68 procent van het totaal) en 1331 apotheken (67 procent) aangesloten. In totaal zijn ruim 955.000 patiëntdossiers aangemeld. De doelstelling van VZVZ is dus bijna gehaald. Niet zo gek, vindt Niels Rossen, huisarts in Venray. "Tot 1 juli kregen zorgverleners subsidie om aan te sluiten. Ik heb dat niet gedaan, omdat ik vind dat ook alternatieven voor het LSP onderzocht moeten worden. Maar daardoor loop ik wel 4000 euro mis."

Rossen had liever een dossier gezien dat eigendom is van de patiënt. Die kan dan ook zelf beslissen wie welke gegevens mag raadplegen. "Laat de patiënt zelf op het LSP inloggen. Voor noodgevallen maak je een korte samenvatting of leg je vast wie in plaats van de patiënt kan inloggen. Dat is technisch makkelijker dan het LSP." Het voordeel is dat

de gegevens dan ook echt actueel zijn. Want op de huisartsenpost controleert Rossen de gegevens van de eigen huisarts, nu nog opgevraagd via OZIS, toch nog bij de patiënt. En dan blijkt het vaak niet te kloppen.

De beveiliging is een andere zorg van criticaster Rossen. "Ik heb voldoende kennis van ICT om te weten dat de UZIPas gemakkelijk te hacken is. Iedereen met zo'n pas kan bij de gegevens van alle patiënten. Vergelijk het met een bank die je een pinpas geeft waarmee je alle rekeningen kunt raadplegen. Natuurlijk wordt oneigenlijk gebruik vastgelegd, maar dan komen ze achteraf boos doen."

Alf Zwillling van VZVZ bestrijdt de zorgen van Rossen. "De autorisatie van de pashouder bepaalt welke gegevens beschikbaar zijn. En de regionalisatie geeft extra beperking in de toegang tot de gegevens."

Vanaf deze maand kunnen patiënten in ieder geval al zelf zien wie hun medische gegevens heeft geraadpleegd. "Uiteindelijk is met het VZVZ Informatiepunt Online veel meer mogelijk", zegt Zwillling. "De patiënt kan straks zien wie hij toestemming heeft gegeven zijn gegevens te delen en wie dat de afgelopen tijd heeft gedaan. In de volgende fase volgt een e-mail naar de zorgconsument als zijn gegevens worden opgevraagd. De laatste stap is dat de patiënt kan aanvinken welke zorgverlener zijn dossier mag inzien."

Recepten

In de toekomst is nog veel meer mogelijk met het LSP. Voor apotheken is met name relevant dat de patiënt kan aangeven welke apotheek zijn medicatiebegeleider is. Ook het elektronisch versturen van recepten via het LSP is in ontwikkeling. Het meesturen van de reden van voorschrijven en het versturen en opvragen van wijzig- en stopberich-

LSP in het kort

Het LSP faciliteert het berichtenverkeer tussen zorgverleners en registreert waar patiëntgegevens opvraagbaar zijn, welke zijn opgevraagd en door wie. Het is nadrukkelijk geen database van gegevens, maar slechts een verwijzindex. Voor de identificatie van personen maakt het LSP gebruik van het burgerservicenummer, voor de identificatie van zorgverleners van de UZI-pas (Unieke Zorgverlener Identificatie).

Wat is er nu precies mogelijk met het LSP? Op dit moment kunnen waarnemers op huisartsenposten via het LSP de volledige episode-lijst, de journaallijst van de laatste vijf consulten, het medicijngebruik en de actuele overdrachtgegevens opvragen. Medewerkers in apotheken, huisartsenposten en ziekenhuizen (de ziekenhuisapothek, poliklinische apotheek, SEH en de medisch specialist) kunnen gegevens uitwisselen over de verstrekte medicatie en de contra-indicaties en intoleranties. Medisch specialisten kunnen gegevens opvragen, maar niet beschikbaar stellen.

ten wordt tegelijkertijd ontwikkeld.

Van oudsher is een recept synoniem aan een verzoek tot het leveren van medicatie. In het kader van de medicatieoverdracht is er tegenwoordig juist behoefte aan uitwisseling van medicatieafspraken over het gebruik van het middel in plaats van een verstrekkingsverzoek. Een belangrijke stap in een betere borging van de veiligheid rond de medicatieoverdracht.