



Ministerie van Volksgezondheid, Welzijn en Sport

Postbus 20350  
2500 EJ DEN HAAG

'Domus Medica'  
Mercatorlaan 1200  
Postbus 20056  
3502 LB Utrecht  
T 030 - 282 37 23  
F 030 - 289 04 00  
E [lhv@lhv.nl](mailto:lhv@lhv.nl)  
I [www.lhv.nl](http://www.lhv.nl)

---

Datum	26 april 2011
Uw kenmerk	
Ons kenmerk	<b>2011/259493/CS/RvdV</b>
Betreft	Gegevensuitwisseling tussen huisartsen, apothekers en huisartsenposten

Geachte heer

Ter voorbereiding op ons gesprek van woensdag 27 april a.s. willen we u graag onze eerste ideeën voor de toekomst van het LSP voorleggen.

Uit berichten van de minister hebben wij begrepen dat de overheid na het verwerpen van het wetsvoorstel EPD door de Eerste Kamer, voor zichzelf geen directe rol meer weggelegd ziet in het bestuur en beheer van het LSP. De minister heeft het Nictiz gevraagd binnen drie maanden een voorstel te doen voor de toekomst van het LSP. Graag denken we als koepels van zorgverleners en gebruikers met u mee over de mogelijkheden om beheer en bestuur van het LSP op een adequate wijze te beleggen. In de gegevensuitwisseling tussen huisartsen, apothekers en huisartsenposten vervult het LSP inmiddels een belangrijke rol, overigens met een sterk regionaal accent. Een groot deel van de apothekers, huisartsen en huisartsenposten is op het LSP aangesloten.

Ook voor de toekomst zal het LSP naar onze mening een wezenlijke rol kunnen vervullen in de gegevensuitwisseling. Daarmee is de patiëntveiligheid in de acute huisartsenzorg gediend alsook de uitwisseling van relevante medicatiegegevens. Zowel in de uitgangspuntennotitie (najaar 2010) is uitgegaan van een dergelijke rol voor het LSP alsook in ons gezamenlijke plan van de taakgroep waarneem- en medicatiegegevens (WDH en EMD+) begin 2011.

Betrokkenen hebben vorig jaar gekozen voor een gecontroleerde overgang naar LSP-technologie in plaats van doorontwikkeling van de huidige OZIS-technologie. Een doorstart van het LSP achten wij dan ook gewenst. Voor een kansrijke doorstart moeten keuzes worden gemaakt. Wij stellen de volgende keuzes voor:

*Functionaliteit*

- Operationeel maken en houden van een landelijk beschikbare infrastructuur voor gegevensuitwisseling tussen in eerste instantie huisartsen, apothekers en huisartsenposten.
- Beschikbaar stellen van relevante waarneemgegevens voor huisartsen en huisartsenposten.
- Beschikbaar stellen van relevante medicatiegegevens voor apothekers, huisartsen en huisartsenposten inclusief de relevante medische gegevens noodzakelijk voor veilige medicatiebewaking (EMD+, richtlijn medicatieoverdracht).



Landelijke Huisartsen Vereniging

- Vanuit regionale oriëntatie geleidelijk aanvullen van de functionaliteit.

#### *Patiëntenbelang en privacy*

- Voor uitwisseling van gegevens zijn bestaande wet- en regelgeving bepalend.
- Patiënten en zorgverleners bepalen in samenspraak tussen welke zorgverleners gegevens worden uitgewisseld.

#### *Bestuur en beheer*

- Beheer en onderhoud van het LSP wordt gecontinueerd en vindt plaats op basis van een klant-leverancier-relatie.
- De LSP-technologie wordt verder ontwikkeld op basis van wensen en ervaringen vanuit het veld.
- Standaarden voor ICT in de zorg worden verder ontwikkeld op basis van de behoeften en wensen van gebruikers, van wet- en regelgeving en maatschappelijk draagvlak.
- Er komt een scheiding tussen technisch beheer en het besturen daarvan.
- De nieuwe bestuurlijke structuur (en de bemensing ervan) sluit aan bij de nieuwe taakstelling van het LSP.

Het realiseren van het LSP-nieuwe-stijl zal zeker een overgangperiode vergen. Graag denken wij mee met Nictiz in deze verkennende fase, zodat de input vanuit gebruikers wordt meegenomen.

Met vriendelijke groet,  
mede namens koepels,

Mr. P.C.M. Habets, huisarts  
vice-voorzitter LHV



drs P.C.M. Haarbosch  
lid hoofdbestuur



H.M. Bolle  
directeur



drs A.E. Timmermans  
bestuursvoorzitter NHG