

Vergaderjaar 2006–2007

**27 529**

## **Informatie- en Communicatietechnologie (ICT) in de Zorg**

**Nr. 30**

### **BRIEF VAN DE MINISTER VAN VOLKSGEZONDHEID, WELZIJN EN SPORT**

Aan de Voorzitter van de Tweede Kamer der Staten-Generaal

Den Haag, 26 juni 2007

In deze vijfde voortgangsbrief ICT en EPD informeer ik u over de stand van zaken. De bijgaande technische voortgangsrapportage beslaat de maanden februari tot en met mei 2007.<sup>1</sup> In deze brief is tevens aandacht voor de stand van zaken van de doorontwikkeling van het landelijk Elektronisch Patiëntendossier en internationale ontwikkelingen.

#### **1. ICT en het Elektronisch Patiëntendossier**

Het beleid op het gebied van ICT in de zorg heeft tot doel het verbeteren van de betaalbaarheid, toegankelijkheid en kwaliteit van de zorg door het creëren van de voorwaarden voor optimaal en veilig gebruik van ICT. De invoering van het landelijk Elektronisch Patiënten Dossier (EPD) met de bijbehorende ICT-zorginfrastructuur fungeert daarbij als hefboom.

Met dit landelijk EPD wordt het mogelijk gemaakt dat medische gegevens van patiënten op landelijke schaal op een veilige en betrouwbare manier elektronisch beschikbaar komen voor bevoegde zorgverleners<sup>2</sup>. Het EPD is een virtueel dossier. Dat wil zeggen dat er niet één dossier op één centrale plek wordt opgebouwd, maar dat bepaalde gegevens uit verschillende zorginformatiesystemen via een landelijke infrastructuur worden ontsloten. Het landelijk EPD start met twee belangrijke onderdelen, namelijk het Elektronisch Medicatie-dossier (EMD), een overzicht van de medicatiegegevens van een patiënt en het waarneemdossier huisartsen (WDH), de professionele samenvatting van de huisarts ten behoeve van de waarneming. Deze twee onderdelen vormen de basis van het EPD.

#### **2. Voortgangsrapportage EMD en WDH februari 2007 – mei 2007**

In de bijlage vindt u de technische voortgangsrapportage van de invoering EMD en WDH. Deze periode rapporteert over de tweede fase van de invoering van het EMD en WDH te weten de koploperfase<sup>3</sup>. Het doel van de koploperfase is om – vooruitlopend op de verdere landelijke uitrol – in

<sup>1</sup> Ter inzage gelegd bij het Centraal Informatiepunt Tweede Kamer.

<sup>2</sup> Op termijn tevens voor patiënten zelf.

<sup>3</sup> Zoals in eerdere voortgangsrapportages en in het spoorboekje is aangegeven, worden het EMD en WDH in verschillende fasen ingevoerd. Deze fasen zijn de PoC-fase, de koploperfase en de verdere landelijke uitrol.

een beperkte praktijkomgeving met huisartsen, huisartsenposten, ziekenhuizen en apothekers de veiligheid en betrouwbaarheid van de techniek vast te stellen en het gebruikersgemak te testen.

De afgelopen maanden zijn de volgende zaken gerealiseerd:

- De Proof of Concept (PoC) is in april 2007 afgerond. De verschillende componenten van de architectuur en zorginformatiesystemen zijn met elkaar in relatie getest. Elf leveranciers hebben laten zien dat hun producten geschikt zijn voor het EMD of WDH.
- Naast deze elf leveranciers hebben nieuwe leveranciers zich aangemeld om hun product te kwalificeren, waaronder een ICT-leverancier voor apothekers en een ICT-leverancier voor huisartsenposten.
- In de afgelopen periode is gesproken met vrijwel alle EMD/WDH-leveranciers over de geplande beschikbaarheid van de software. U vindt de planning in de volgende paragraaf.
- Op 26 maart is in de koploperregio Twente de gebruiksfase gestart. Er wordt ervaring opgedaan in de dagelijkse praktijk; de deelnemers werken met sofinummer/BSN<sup>1</sup> en UZI-middelen. De professionele samenvatting van de huisartsen komt via het Landelijk Schakelpunt beschikbaar op de huisartsenpost.
- Op grond van de eerste ervaringen die huisartsen hebben opgedaan in de pilot in Twente heeft een tussentijdse evaluatie plaatsgevonden met betrokken huisartsen en de LHV. Een belangrijk punt dat is geconstateerd betreft de ervaren spanning tussen enerzijds de maatregelen die veilige uitwisseling en privacy moeten waarborgen en anderzijds de praktische werkbaarheid van die maatregelen in het zorgproces. In overleg met betrokken zorgaanbieders en leveranciers worden oplossingen gezocht die binnen de kaders van het vertrouwensmodel werkbaar zijn voor de zorgprofessionals.
- Op 1 januari 2007 zijn de regio's Amsterdam en Rijnmond gestart met het EMD. In de regio Rijnmond zijn de voorbereidingen in volle gang, in de regio Amsterdam wordt overlegd met mogelijke deelnemers. Binnen de ziekenhuizen (Sint Franciscus Gasthuis en BovenIJ ziekenhuis) worden voorbereidingen getroffen om aan te sluiten op het landelijk schakelpunt.  
De door de apotheker verstrekte informatie komt via het Landelijk Schakelpunt beschikbaar op de huisartsenpost en bij het ziekenhuis. Doel is in juli te starten met het uitwisselen van gegevens.
- Het burgerservicenummer (BSN) en de Sectorale berichtenvoorziening in de zorg (SBV-z) zijn getest in de regio Rotterdam door het Erasmus Medisch Centrum en in de regio Nijmegen door de huisartsenpost. Tevens is het Handboek BSN voor zorgaanbieders gerealiseerd ten behoeve van de invoering van het BSN in de gehele zorgsector.
- De planning voor de landelijke uitrol wordt verder ingevuld, mede op basis van de ervaringen in de koploperregio's en in overleg met alle betrokkenen.

In bijgevoegde technische voortgangsrapportage wordt uitgebreid ingegaan op deze trajecten.

### **3. Start landelijke uitrol**

Op 9 februari 2007 hebt u de vierde voortgangsrapportage ICT en EPD<sup>2</sup> ontvangen. Daarin is omschreven wat het Go/tenzij-moment voor de landelijke uitrol van het Elektronisch Patiëntendossier inhoudt. Niet voordat onomstotelijk is vastgesteld dat het Elektronisch Medicatiedossier in de regio's Amsterdam en Rijnmond en het Waarneemdossier Huisartsen in de regio Twente voldoen aan de eisen voor een veilige en betrouwbare landelijke communicatie, kan worden gestart met de groot-schalige landelijke uitrol.

<sup>1</sup> Vooruitlopend op de BSN wetgeving kan het sofinummer gebruikt worden op basis van de sofi-AMvB.

<sup>2</sup> TK, 2006–2007, 27 529, nr. 29.

De praktijkervaringen die in de pilots worden opgedaan, zijn dus voorwaardelijk voor de verdere landelijke uitrol. Deze ervaringen worden door twee onderzoeksbureaus geanalyseerd en geëvalueerd. Het besluit om daadwerkelijk te starten met de grootschalige landelijke uitrol zal mede op deze externe evaluaties zijn gebaseerd. Het nemen van het besluit staat voor het WDH gepland in deze zomer en voor het EMD in het najaar van dit jaar.

De planning van de pilots in Rijnmond en Amsterdam met het EMD staat enigszins onder druk. Gebleken is dat het veel tijd vergt om alle deelnemers, apotheken en ziekenhuis, op één lijn te krijgen. Vooralnog zijn aanpassingen in de planning niet aan de orde en wordt volgens planning gestart met het uitwisselen van gegevens in juli 2007.

In de vorige brief is daarnaast uitgebreid ingegaan op de acties die VWS onderneemt ten behoeve van een snelle landelijke invoering. De feitelijke invoering van het EMD en WDH is immers afhankelijk van twee factoren, te weten 1) de bereidheid van de zorgverleners om aan te sluiten op het landelijk schakelpunt, 2) de plannings van de leveranciers voor de ontwikkeling en implementatie van de systemen die het mogelijk maken veilig via het landelijk schakelpunt (LSP) met het Elektronisch Medicatiedossier of Waarneemdossier Huisartsen te werken.

Kort samengevat zijn de acties die ik heb omschreven om deze twee factoren te beïnvloeden: a) wetgeving, b) de routekaart voor zorgaanbieders en zorgverzekeraars, c) communicatie en ondersteuning in de vorm van handboeken, helpdesk en monitoring en d) het overleg met ICT-leveranciers. De stand van zaken met betrekking tot deze zaken komen hieronder aan de orde.

#### *Wetgeving*

De verdere landelijke uitrol van het Elektronisch Patiëntendossier is afhankelijk van het moment waarop de wet op het gebruik van het burgerservicenummer in de zorg (Wbsn-z) in werking treedt<sup>1</sup>. Dit wetsvoorstel ligt nog ter behandeling in de Eerste Kamer. De vaste commissie voor VWS/JG van de Eerste Kamer heeft besloten de behandeling van het wetsontwerp Wbsn-z op te pakken nadat de Kamer de voorbereiding van de Wet algemene bepalingen BSN (Wabb) heeft afgerond. Inmiddels is er zicht op de plenaire behandeling van de Wabb door de Eerste Kamer voor het zomerreces en is de vaste commissie voor VWS/JG van de Eerste Kamer gestart met de voorbereidingen voor de behandeling van de Wbsn-z.

Zoals aangegeven heb ik tevens een wetsvoorstel op het EPD in voorbereiding. Deze wet zal het gebruik van het EPD door geautoriseerde zorgaanbieders uiteindelijk verplicht stellen. De start van de verdere landelijke uitrol van het Elektronisch Patiëntendossier is niet afhankelijk van de wet op het EPD. De wet zal het sluitstuk van de landelijke uitrol vormen en borgen dat alle zorgaanbieders aansluiten op het LSP volgens de gestelde eisen. Ik heb het advies op de conceptwet op het EPD van het College Bescherming Persoonsgegevens (CBP) reeds ontvangen. Het advies van het Adviescollege toetsing administratieve lasten (Actal) verwacht ik zeer binnenkort. Na verwerking van deze adviezen zal de wet worden ingebracht bij de Raad van State. Inwerkingtreding van deze wet voorzie ik op 1 januari 2009.

---

<sup>1</sup> Koploperregio's mogen in de huidige fase gebruik maken van het sofinummer via een experimenteer sofi-AMvB.

## *Communicatie*

De invoering van een landelijk EPD is niet mogelijk zonder een goede communicatie naar burgers, zorgaanbieders en verzekeraars. De nieuwsbrief invoering EMD/WDH verschijnt, ongeveer negen keer per jaar, in een papieren en een digitale versie. De papieren versie wordt meegestuurd met het Farmaceutisch Weekblad en Medisch Contact, samen een oplage van 50 000 exemplaren, en wordt uitgedeeld op beurzen, congressen en bijeenkomsten. De digitale versie is voor iedereen beschikbaar. Een gratis abonnement nemen is mogelijk via de website. De digitale versie van de nieuwsbrief telt op dit moment ruim 1150 abonnees.

De website van het ministerie van VWS heeft ten aanzien van het dossier BSN de afgelopen maanden rond de 700 bezoekers per dag getrokken. Het dossier EPD (ook rechtstreeks te vinden via [www.invoering-epd.nl](http://www.invoering-epd.nl)) schommelt rond de 1700 bezoekers per dag.

In april is de website [www.zorgicteninnovatie.nl](http://www.zorgicteninnovatie.nl) geopend. Op de site wordt uitgebreid ingegaan op de Governance structuur met het Platform en de Stuurgroep ICT & Innovatie.

## *Routekaart*

Er wordt in overleg met koepels van zorgaanbieders en verzekeraars een routekaart opge-steld voor de landelijke invoering van het EMD en WDH. Het doel is om te komen tot een aanpak die ertoe bijdraagt dat de brede landelijke invoering planmatig, effectief, efficiënt en beheerst kan verlopen. Met betrekking tot de invoering van het Waarneemdossier Huisartsen vormen de circa 55 huisartsendiensten met de daarbij aangesloten huisartsenpraktijken het belangrijke aangrijpingspunt. Voor het Elektronisch Medicatiedossier zijn dat de samenwerkende apotheken en de ziekenhuizen.

Bij de bilaterale overleggen met de koepels speelt het onderwerp van financiële prikkels tevens een rol. Na de zomer zal ik hier verdere duidelijkheid over kunnen geven.

## *Planning leveranciers*

In de overzichten op de volgende bladzijde is de planning van de ICT-leveranciers, voor zover afgegeven, opgenomen.

XIS leverancier	Applicatie	Type	Toepassing	Kwalificatie	BSN geschikt	AORTA release[2]	Start implementatie[3]
Promedico	Promedico-ASP	HIS	WDH	ja	ja	jan-07	jan-07
Omnihis	OmniHis/Scipio	HIS	WDH	ja	ja	jan-07	4e kwartaal 2007[4]
Euroned	Mira	HIS	WDH	nee	nee	4 <sup>e</sup> kwartaal 2007	1 <sup>e</sup> kwartaal 2008
Tetra	Tetrahis	HIS	WDH	ja	ja	nog niet bekend	nog niet bekend
Pharmapartners	Medicom	HIS	WDH	nee	nee	nog niet bekend	nog niet bekend
iSoft	Microhis	HIS	WDH	nee	nee	nog niet bekend	nog niet bekend
Microbais	HetHIS	HIS	WDH	nee	nee	nog niet bekend	nog niet bekend
Infotechnology	MijnHIS	HIS	WDH	nee	nee	nog niet bekend	nog niet bekend
Protopics	HAP-MD	HAPIS	WDH	ja	ja	jan-07	jan-07
Uzorg	Nachtwach	HAPIS	WDH	ja	ja	jan-07	2 <sup>e</sup> kwartaal 2007
eNovation	Adastra	HAPIS	WDH	ja	ja	medio 2007	nog te bepalen
Labelsoft	Callmanager	HAPIS	WDH	gestart	nee	jun-07	jul-07
Infotechnology	Smartdossier	AIS	EMD	ja	ja	feb-07	mrt-07
VAL	(VAL VidiVici)	AIS	EMD	ja	ja	mrt-07	nog niet bekend
Microbais	Aposys	AIS	EMD	gestart	nee	mei-07	jun-07
Euroned	Mira	AIS	EMD	nee	nee	4 <sup>e</sup> kwartaal 2007	1 <sup>e</sup> kwartaal 2008
Pharmapartners	Pharmacom	AIS	EMD	nee	nee	nog niet bekend	nog niet bekend
Promedico	Promedico-ASP	AIS	EMD	nee	nee	nog niet bekend	nog niet bekend
Farmedvisie	FarMedRX	ZAIS	EMD	ja	ja	apr-07	mei-07
TM software	Pharma	ZAIS	EMD	nee	onbekend	nog niet bekend	nog niet bekend
iSoft	Centrasys	ZAIS	EMD	nee	nee	nog niet bekend	nog niet bekend
Chipsoft	CS-EZIS	ZIS	EMD	ja	ja	mrt-07	mei-07
Isala Klinieken	EriDanos	ZIS	EMD	ja	ja	apr-07	jun-07
McKesson	X/Care	ZIS	EMD	nee	ja	2 <sup>e</sup> kwartaal 2007	3 <sup>e</sup> kwartaal 2007
iSoft	Mirador	ZIS	EMD	nee	ja	4 <sup>e</sup> kwartaal 2007	1 <sup>e</sup> kwartaal 2008
SAP	solution	ZIS	EMD	nee	nee	1 <sup>e</sup> kwartaal 2008	nog niet bekend
Labelsoft	Callmanager	HAPIS	EMD	gestart	nee	sep-07	okt-07
Uzorg	Nachtwach	HAPIS	EMD	nee	ja	3 <sup>e</sup> kwartaal 2007	4 <sup>e</sup> kwartaal 2007

[1] BSN ondersteund inclusief communicatie met SBV-Z

[2] Release met AORTA-functionaliteit beschikbaar (gekwalificeerd)

[3] Software gereed om te implementeren bij de klant.

[4] Tot 4e kwartaal implementatie bij beperkte aantal huisartspraktijk (circa 10)

HIS = huisarts informatiesysteem

HAPIS = huisartsenpost informatiesysteem

ZIS = ziekenhuis informatiesysteem

AIS = apotheker informatiesysteem

ZAIS = ziekenhuisapotheker informatiesysteem

Op grond van deze informatie van ICT-leveranciers en rekening houdend met hun marktaandeelen, is de verwachting dat medio 2008 alle huisartsenposten zijn aangesloten op het Landelijk Schakelpunt en ongeveer de helft van de huisartsenpraktijken. Op grond van de informatie van ziekenhuis- en apothekersleveranciers is de verwachting dat halverwege 2008 ongeveer de helft tot driekwart van de apothekers is aangesloten op het LSP en bijna de helft van de ziekenhuizen. In 2009 zal – conform de doelstelling van het coalitieakkoord – voor het EMD en het WDH als basis van het EPD 100% dekking moeten zijn bereikt. Derhalve streef ik ernaar de wet op het EPD 1 januari 2009 in werking te laten treden.

#### 4. Aanpak doorontwikkeling van het EPD

Het landelijk EPD start met het EMD, een overzicht van de medicatiegegevens van een patiënt, en het WDH, de professionele samenvatting van de huisarts ten behoeve van de waarneming. Deze twee onderdelen vormen de basis van het EPD.

Via het governance model van Platform en Stuurgroep ICT & Innovatie is de afgelopen periode besloten de volgende onderdelen van het EPD verder te ontwikkelen:

- de uitbreiding van gegevens en functionaliteit van het EMD (elektronisch voorschrijven, allergieën, contra-indicaties) en het beschikbaar stellen van het EMD aan andere zorgaanbieders;
- de start van een pilot waarbij de patiënt zelf met DigiD-plus inzage krijgt in de loggegevens van het LSP, de medicatiegegevens en de professionele samenvatting van de huisarts (of een op de patiënt toegesneden versie daarvan);
- de ontwikkeling van het e-spoeddossier waarbij de relevante gegevens van de huisartsen en aanvullende gegevens beschikbaar komen in de ambulance en op de eerste hulp.

Op dit moment ligt tevens een besluit voor om laboratoriumgegevens onderdeel te laten zijn van het EPD. De Stuurgroep ICT en Innovatie zal daarover in juli een besluit nemen.

Voorts wordt meer in algemene zin in het Platform ICT & Innovatie en de Stuurgroep ICT & Innovatie gesproken over de aanpak van doorontwikkeling van het EPD. Het gaat hierbij over het vraagstuk welke gegevenssoorten van belang zijn om via de landelijke infrastructuur tussen verschillende beroepsgroepen in de zorg verder uit te wisselen. Er dient opgemerkt te worden dat hét EPD als zodanig niet bestaat. Het EPD volgens het concept zoals we daar in Nederland met elkaar voor gekozen hebben, is een incrementeel model met het EMD en WDH als basis.

#### 5. Internationale ontwikkelingen

##### *Europa*

Wereldwijd vinden allerlei ICT-initiatieven binnen de gezondheidszorg plaats. Als het gaat om de invoering van het landelijke EPD doet Nederland in internationaal verband mee in de voorhoede. Vanuit andere Europese lidstaten is er een toenemende aandacht voor de architectuurkeuzes zoals die in Nederland zijn gemaakt. Onderdelen uit onze basisinfrastructuur, zoals het landelijk schakelpunt, de verwijzindex en de sectorale berichtenvoorziening dienen als voorbeeld voor de strategieën in een aantal andere lidstaten.

Nederland zal binnen een eHealth Consortium met Duitsland, Frankrijk, Tsjechië, het Verenigd Koninkrijk en Zweden samenwerken om concrete stappen te zetten voor grensoverschrijdende elektronische gezondheidszorgdiensten.

##### *EN 13 606*

De Europese normcommissie CEN heeft dit voorjaar deel één van de norm voor communicatie ten behoeve van het Elektronisch Patiëntendossier, de zogenaamde *EN 13 606, Electronic Health Record Communication* uitgebracht. De verwachting is dat de overige vier delen van deze vijfdelige norm nog dit jaar zullen verschijnen. De norm moet zich nog bewijzen en kan in de toekomst wellicht aanvullend zijn op de gemaakte keuzes voor standaarden van de landelijke infrastructuur. Bij de vormgeving van de landelijke infrastructuur in Nederland is uitgegaan van het

uitwisselen van decentraal opgeslagen gegevens. Daarvoor is de internationale norm voor berichtuitwisseling, HL7 versie 3, als standaard gekozen. Op internationaal niveau wordt door CEN, ISO (de wereldwijde standaardisatieorganisatie) en de internationale HL7 gewerkt aan verbindingen tussen beide normen.

*International Health Terminology Standards Development Organisation*

Daarnaast is Nederland sinds maart van dit jaar medeoprichter van de International Health Terminology Standards Development Organisation (IHTSDO). Deze organisatie zal zich gaan bezig houden met de verdere ontwikkeling en verspreiding van klinische terminologieën (SNOMED). Het gebruik van een klinische terminologie vormt een belangrijk onderdeel van een EPD. Het zorgt namelijk voor de uniformiteit van taal in de elektronische uitwisseling van medische gegevens tussen zorgverleners. Hierdoor draagt het bij aan de vermindering van administratieve lasten binnen zorginstellingen en vermindert het de kans op medische fouten.

**Slot**

De werkzaamheden van VWS voor dit onderwerp zijn gericht op de start van de landelijke uitrol voor zowel het Waarneemdossier Huisartsen als het Elektronisch Medicatiedossier in 2007. Dat betekent dat er in 2009 sprake moet zijn van een 100%-dekking.

De minister van Volksgezondheid, Welzijn en Sport,  
A. Klink