



Regeling van de Minister van Volksgezondheid, Welzijn en Sport van 8 november 2021, kenmerk 3277266-20211028-CZ, Regeling Wijzigingsregeling VIPP 5 houdende wijziging van de Subsidieregeling subsidiëring Versnellingsprogramma Informatie-uitwisseling Patiënt en Professional MSZ en audiologische centra in verband met enkele aanpassingen van Bijlage 1 Modules, behorende bij artikel 4, tweede lid

De Minister van Volksgezondheid, Welzijn en Sport,

Gelet op artikel 3 van de Kaderwet VWS-subsidies;

Besluit:

ARTIKEL I

De Subsidieregeling subsidiëring Versnellingsprogramma Informatie-uitwisseling Patiënt en Professional MSZ en audiologische centra wordt als volgt gewijzigd:

A

In artikel 1 wordt 'de Minister voor Medische Zorg' vervangen door 'de Minister van Volksgezondheid, Welzijn en Sport'.

B

Bijlage 1 Modules, behorende bij artikel 4, tweede lid, wordt als volgt gewijzigd:

1. Onder Module 1 Regulier: De instelling kan digitaal gegevens beschikbaar stellen aan de PGO van de patiënt conform het MedMij-afsprakenstelsel, in de rij Normen wordt '* Tenminste 5% van het aantal patiënten dat een DBC relevant contact moment heeft gehad met de instelling doet een opvraging via zijn of haar PGO (unieke opvragingen).' vervangen door '* Tenminste 5% van het aantal patiënten (van 16 jaar en ouder) dat een DBC-relevant contactmoment heeft gehad met de instelling doet een opvraging via zijn of haar PGO (unieke opvragingen), met uitzondering van instellingen waarbij de patiëntenpopulatie voor 90% of meer bestaat uit patiënten tot en met 18 jaar. Voor deze instellingen vervalt de norm van 5%'.

2. Onder Module 3: De instelling kan digitaal het BgZ en relevante correspondentie uitwisselen met een andere instelling, in de rij Normen wordt '* De instelling toont voor tenminste 6 BgZ secties, aan de hand van een testpatiënt, aan dat de secties kunnen worden ontvangen, beoordeeld en hergebruikt in het eigen elektronisch patiëntendossier. De instelling kiest 6 BgZ-secties uit de lijst in de bijlage onder module 3.' vervangen door '* De instelling toont voor de BgZ-secties: Allergieën, Klachten & Diagnoses en Behandelrestricties of (in specifieke gevallen) Zorgverleners, aan de hand van een testpatiënt, aan dat de 3 BgZ-secties kunnen worden ontvangen, beoordeeld en hergebruikt in het eigen elektronisch patiëntendossier. De instelling kan afwijken van de 3 verplichte BgZ-secties door een melding te maken bij DUS-I. In dat geval toont de instelling voor tenminste 6 BgZ-secties, aan de hand van een testpatiënt, aan dat de secties kunnen worden ontvangen, beoordeeld en hergebruikt in het eigen elektronisch patiëntendossier. De instelling kiest 6 BgZ-secties uit de lijst in de bijlage onder module 3.'.

ARTIKEL II

Deze regeling treedt in werking met ingang van de dag na de datum van uitgifte in de Staatscourant waarin zij wordt geplaatst.

Deze regeling zal met de toelichting in de Staatscourant worden geplaatst.

*De Minister van Volksgezondheid, Welzijn en Sport,
H.M. de Jonge*



TOELICHTING

Algemeen

Op grond van de regeling subsidiëring Versnellingsprogramma Informatie-uitwisseling Patiënt en Professional van instellingen voor medisch specialistische zorg en audiologische centra (hierna: subsidieregeling) kan subsidie worden verstrekt aan instellingen voor medisch specialistische zorg en audiologische centra. Dit met het oog op de verdere intensivering van de informatie-uitwisseling richting patiënten en tussen instellingen onderling.

De doelstelling van VIPP 5 is het hergebruik van informatie, waarbij eenmalig vastleggen, meervoudig gebruik het uitgangspunt is, zodat overtypen niet meer nodig is. Deze doelstelling is vertaald in gestandaardiseerde digitale informatie-uitwisseling tussen instellingen onderling en tussen een instelling en de patiënt via de Persoonlijke gezondheidsomgeving (hierna: PGO) conform het MedMij-Afsprakenstelsel.

Artikelsgewijze toelichting

Artikel I

B.

Module 1

De tekst in Bijlage 1 "Modules, behorende bij artikel 4, tweede lid", onder Module 1 Regulier, in de rij Normen wordt vervangen. Daardoor worden alleen patiënten van 16 jaar en ouder meegenomen in de berekeningen voor het gebruikerspercentage. Voor patiënten jonger dan 16 jaar is het namelijk nog niet mogelijk om uit een PGO gegevens op te halen via het MedMij-Afsprakenstelsel. Hiermee wordt voorkomen dat instellingen niet beloond worden voor hun inspanning en resultaten.

Instellingen met een patiëntenpopulatie die voor 90% of meer bestaat uit patiënten tot en met 18 jaar zijn geheel uitgezonderd van de norm, omdat het deel van de patiëntenpopulatie dat daadwerkelijk gebruik kan maken van een PGO (16 jaar en ouder) relatief klein is. Toepassing van dezelfde norm op instellingen met een dergelijke patiëntenpopulatie leidt tot minimale aantallen van gebruik op een buitengewoon kleine selectie van patiënten in relatie tot de volledige patiëntenpopulatie. Dit wordt als niet passend binnen de systematiek van de regeling beschouwd.

Module 3

De tekst in Bijlage 1 'Modules, behorende bij artikel 4, tweede lid', onder Module 3, in de rij Normen wordt vervangen. Hierdoor worden drie BasisgegevenssetZorg-secties (hierna: BgZ-secties) verplicht.

Begin 2021 is zowel bij de VIPP programma-organisatie als bij VWS door instellingen aandacht gevraagd voor de haalbaarheid van de realisatie van Module 3, om zes BgZ-secties te hergebruiken. Aangegeven is dat hergebruik complex en duurder is dan vooraf verondersteld is. Hiernaar is vervolgens onderzoek gedaan. Daarbij is bekeken welke BgZ-secties instellingen het eerst zouden kunnen en willen hergebruiken. Uitgangspunt daarbij was dat BgZ-secties die de meeste toegevoegde waarde hebben voor het zorgproces als eerste voor ontwikkeling in aanmerking zouden kunnen komen.

Uit het onderzoek volgde het advies om de zes vrije BgZ-secties te vervangen door drie verplichte BgZ-secties. Door de drie verplichte BgZ-secties op te nemen die voor het zorgproces de meeste toegevoegde waarde hebben en de instellingen dus aan het einde van de regeling met elkaar kunnen hergebruiken, wordt de meerwaarde en de kans op het behalen van de doelstellingen van VIPP 5 vergroot.

Dit advies wordt met de onderhavige wijzigingsregeling deels overgenomen, in die zin dat er drie BgZ-secties worden verplicht, maar dat instellingen voor wie bijvoorbeeld de verplichte BgZ-secties geen meerwaarde hebben in het zorgproces, dan wel instellingen die al afspraken hebben gemaakt met hun ICT-leverancier, alsnog vrij kunnen kiezen voor de zes BgZ-secties in bijlage 1 (BgZ – specificatie gebaseerd op zorg informatiebouwsteen (hierna: zibs) release 2017) aan het einde van subsidieregeling. Deze vrije keuze is nodig, zodat deze groep instellingen met de onderhavige wijziging niet worden benadeeld.

De verplichte BgZ-secties zijn:



1. Allergieën;
2. Klachten & Diagnoses; en
3. Behandelrestricties of (in specifieke gevallen) Zorgverleners.

Voor de BgZ-sectie Behandelrestricties is gebleken dat een deel van de instellingen (ongeveer een derde van de klinieken) de gehele BgZ-sectie Behandelrestricties (de zib Behandelaanwijzing en Wilsverklaring) niet registreren in hun zorgproces, omdat dit voor het zorgproces irrelevant is. Deze gegevens kunnen daardoor niet worden hergebruikt.

Om het voor deze groep alsnog mogelijk te maken dat de verplichte Module 3 kan worden gerealiseerd is het nodig dat zij voor drie BgZ-secties hergebruik kunnen aantonen. Om dat mogelijk te maken dient – in plaats van de BgZ-sectie Behandelrestricties – de BgZ-sectie Zorgverleners als derde verplichte BgZ-sectie te worden ontvangen door de instelling, beoordeeld en hergebruikt door de instelling. Bij de auditor dient dan aangetoond te worden dat de BgZ-sectie Behandelrestricties niet wordt geregistreerd en dat daarom voor de sectie Zorgverleners hergebruik wordt aangetoond. Met het aanbieden van deze optie wordt alsnog getracht om zoveel mogelijk drie dezelfde BgZ-secties voor hergebruik zo breed mogelijk te ontwikkelen, dit om zoveel mogelijk een uniforme toepassing in het veld te krijgen.

Het kan alsnog voorkomen dat (een deel van) de hierboven genoemde BgZ-secties voor het zorgproces geen toegevoegde waarde hebben voor de instelling. In dat geval maakt de instelling hiervan een melding bij DUS-I, om zodoende alsnog hergebruik van zes zelfgekozen BgZ-secties aan te kunnen tonen. Ook in situaties waarbij instellingen reeds ver gevorderd zijn met de activiteiten rondom zes BgZ-secties van Module 3, kan er een melding worden gemaakt bij DUS-I. Ook deze instellingen kunnen zelf zes BgZ-secties kiezen die kunnen worden ontvangen, beoordeeld en hergebruikt.

Op deze manier wordt getracht te voorkomen dat instellingen de verplichte drie BgZ-secties als verzwaring van de norm zien. Enerzijds worden die betreffende instellingen op deze manier niet benadeeld en anderzijds wordt tegelijkertijd de meerwaarde en de kans op het behalen van de doelstellingen van VIPP 5 vergroot.

*De Minister van Volksgezondheid, Welzijn en Sport,
H.M. de Jonge*