

Cinsol, Serge Willems

Grootste meerwaarde Landelijk EPD

In 2003 bleken uit een onderzoek 161.000 personen het slachtoffer te zijn van fouten in de informatieoverdracht tussen zorgverleners onderling waardoor 18.000 operaties nodig waren en in 2005 stelde de inspectie voor de gezondheidszorg dat er 2500 dodelijke slachtoffers waren door fouten van informatieoverdracht.

Het Landelijke EPD zou op déze problemen en in noodsituaties waarbij informatie belangrijk is een oplossing kunnen bieden.

Betere zorg door betere informatieoverdracht en altijd de beschikking hebben over relevante gegevens kunnen twee goede functies zijn van het Landelijke EPD

Meerwaarde in noodsituaties

Echte noodsituaties buiten de regio waar informatie van doorslaggevend belang is komen maar in minder dan 0,1% van de zorgbehoefte voor.

Groot aantal 'Nee-zeggings' / vertrouwen

Het protest vanuit de burger is groter dan de 600.000 'nee-zeggings'. Hier komen de vele zorgverleners nog bij die er ook niks in zien. Iedereen moet dan maar vertrouwen op een systeem waar zo'n grote weerstand tegen is.

Geen verbetering positie patiënt

De individuele patiënt krijgt een summiere voorstelling van gegevens. Deze functionaliteit wordt pas na vijf of zes jaar toegevoegd.

Validiteit van gegevens

Doordat gegevens ongevalideerd opgenomen kunnen worden in het EPD gaan ook onjuiste gegevens een eigen leven leiden en kunnen overgenomen worden door alle aangesloten zorgverleners.

Huidige dossiervorming sluit niet aan

Veel artsen vullen hun interne administratie niet in conform de specificaties. Daardoor is het, zelfs als alle systemen zouden aansluiten, nog niet één op één mogelijk gegevens over te zetten.

Ontoereikende gebruikstoepassing

Door de vergrijzing zal de druk op de gezondheidszorg de komende jaren sterk gaan stijgen. Revalidatie vindt in toenemende mate in andere instellingen plaats waarbij toegang tot het EPD niet geregeld is.

Weerstand zorginformatiesystemen

Fabrikanten van zorgsystemen zijn niet bereid zijn om voor eigen kosten en risico, vaak erg omvangrijke aanpassingen te doen.

Medewerking zorgverleners

Sommige zorgverleners ontvangen bij overdracht van hun praktijk aan een opvolger goodwill. Bij opname van alle gegevens in een Landelijk EPD zijn die gegevens vrij en is de praktijk minder waard.

Zorgverleners hebben ook moeite met het loslaten van hun beroepsgeheim en de eed die zij hebben afgelegd om vertrouwelijke gegevens nooit de spreekkamer uit te laten gaan.

Kosten

De directe kosten tot nu toe bedragen 100 miljoen euro. Om het Landelijke EPD volledig te laten functioneren is nog een veelvoud van deze investering nodig. Daar komen na implementatie nog de jaarlijkse onderhoudskosten bij. Naar verwachting zijn de onderhoudskosten rond 25% van de investering.

Vastlegging van raadplegingen

Door het vastleggen van raadplegingen wordt niet voorkomen dat er onbevoegde raadpleging plaatsvindt. Hoogstens is het mogelijk om achteraf de constatering te doen, maar dan moet er wel een vermoeden zijn, zonder dat is er geen correctie mogelijk.

Groot aantal toegangsgemachtigden

Er worden 585.000 UZI-passen gemaakt. Er worden met zekerheid passen verloren en gestolen. De inlogprocedure is bewerkelijk en het is zeer waarschijnlijk dat iemand die heeft ingelogd niet telkens uitlogt als hij even weg is.

Informatiestroom paramedicus bij noodsituaties

Het verkrijgen van online gegevens vergt een ingewikkelde procedure en altijd twee stappen meer (identiteitsvergarig en online-identiteitsinvoer) dan wanneer de slachtoffers die gegevens fysiek bij zich dragen.

Zorgverzekeraar ook eigenaar ziekenhuis

In Nederland is de wet goedgekeurd waarmee zorgverzekeraars bestuursinvloed kunnen krijgen op ziekenhuizen. Zorgverzekeraars en particuliere eigenaren kunnen in een situatie komen van conflicterende belangen.

Terrorisme

Een dergelijk groot netwerk en alle bijbehorende databases zijn een aantrekkelijk prooi voor inbraak. Ongeoorloofd verkregen data kunnen misbruikt worden via publicatie of door ze te wijzigen.

Synchronisatie van gegevens

Net als de huidige situatie kan met het Landelijke EPD niet gegarandeerd worden dat iedereen met de meest actuele gegevens werkt.

Geografische beperking

Er is een groot aantal Nederlanders jaarlijks buiten Nederland. Het EPD is niet bruikbaar voor deze groepen.

Voorbeelden

Wereldwijd zijn er al tientallen miljarden besteed aan landelijke EPD's met heel weinig resultaat.

Zeggenschap

Er is één deel wat gevoed en beheerd wordt door de zorgverlener en één deel wat gevoed en beheerd wordt door de patiënt zelf. De huisarts lijkt de meest voor de hand liggende zorgverlener omdat deze al als 'makelaar' en 'poortwachter' fungeert.

Termijn

De meest logische periode is gedurende de komende generatie. Door het landelijke EPD langzaam in te voeren kan dat gefaseerd en 100% gecontroleerd. Iedereen kan op zijn eigen tempo wennen aan het systeem, aanpassingen kunnen eenvoudiger doorgevoerd worden en foute data kunnen langzaam gecorrigeerd worden.

'Naar behoren functioneren'

Vooralsnog is het volgende essentieel: het kunnen tonen van enkele gegevens die voor noodsituaties belangrijk zouden kunnen zijn.

- Identificatie (pasfoto, BSN, geslacht, geboortedatum, verzekeringsgegevens)
- Bloedgroep
- Allergieën
- Actuele medicatie
- Actuele gezondheidsproblemen
- Donorcodicil
- NAW zorgverleners en contactpersonen.

De volledige communicatie van elke zorgverlener in Nederland naar elke andere zorgverlener in Nederland moet geacht worden voorlopig een onhaalbare missie te zijn.

Belangrijkste aanbeveling

Gezien de beperkte echte toegevoegde waarde van een Landelijk EPD ten opzichte van de kosten (nu al > 100 mln) en inspanning van mensen zou ik adviseren om met het huidige traject per direct te stoppen. Met het geld dat daarmee de komende jaren bespaard wordt kunnen eventuele claims afgekocht worden.

Met alle kennis van de afgelopen jaren kunnen de initiatiefnemers terug naar de tekentafel om de grondbeginselen te matchen met de opgedane ervaring en kennis.

De nieuwe versie Landelijk EPD2 zou een light versie moeten worden van de huidige plannen. De inhoud hoeft niet meer te zijn dan onder punt 'Naar behoren functioneren' beschreven.

Voorts pleit ik er voor om de invoering van het EPD een generatie lang te laten groeien en nieuwe jonge zorgverleners automatisch toegang te geven tot een landelijke database.

Bij consultatie van een dergelijk EPD-light versie zou er direct een melding moeten gaan naar een onafhankelijke toetsingscommissie.