

Visie KNMP op EPD

Inleiding

Apotheken hebben jarenlang geïnvesteerd in ICT en lopen daarom voorop als het gaat om het inrichten en up to date houden van hun dossier. Dit Elektronisch Medicatie Dossier (EMD) is een onderdeel van het Elektronisch Patiënten Dossier (EPD). Uitwisseling van medicatiegegevens gebeurt regionaal op twee manieren: met behulp van OZIS en met behulp van clusters van apotheken die van hetzelfde systeem gebruik maken. In een toenemend aantal gevallen zijn ook artsen aangesloten op dit systeem. Teneinde voor te sorteren op landelijke uitwisseling is de KNMP dit jaar gestart met het Kwaliteitsprogramma ICT. Hiermee worden bijvoorbeeld patiëntenvermeldingen gecontroleerd op het voorkomen van dubbelingen en wordt eenheid van taal in de uitwisseling voorbereid.

Meerwaarde landelijk EPD

Dit ligt voor apotheken in het beschikbaar komen van voor de medicatiebewaking en -begeleiding noodzakelijke gegevens van andere zorgverleners. Het gaat hierbij veelal om de gegevens die de arts in zijn dossier heeft opgenomen: labwaarden, nier- en leverfunctie, genetische informatie. Op dit moment kan die alleen in een beperkt aantal clusters worden geraadpleegd. Een tweede voordeel is dat de tweedelijnsgegevens beschikbaar komen. De systemen in de tweede lijn zijn veelal nog niet aangesloten op die in de eerste lijn en overdracht geschiedt dus 'handmatig'. Elektronische voorschriften, opname- en ontslagmedicatie, stopberichten en mutatieberichten zijn mogelijk na invoering van een landelijk EPD.

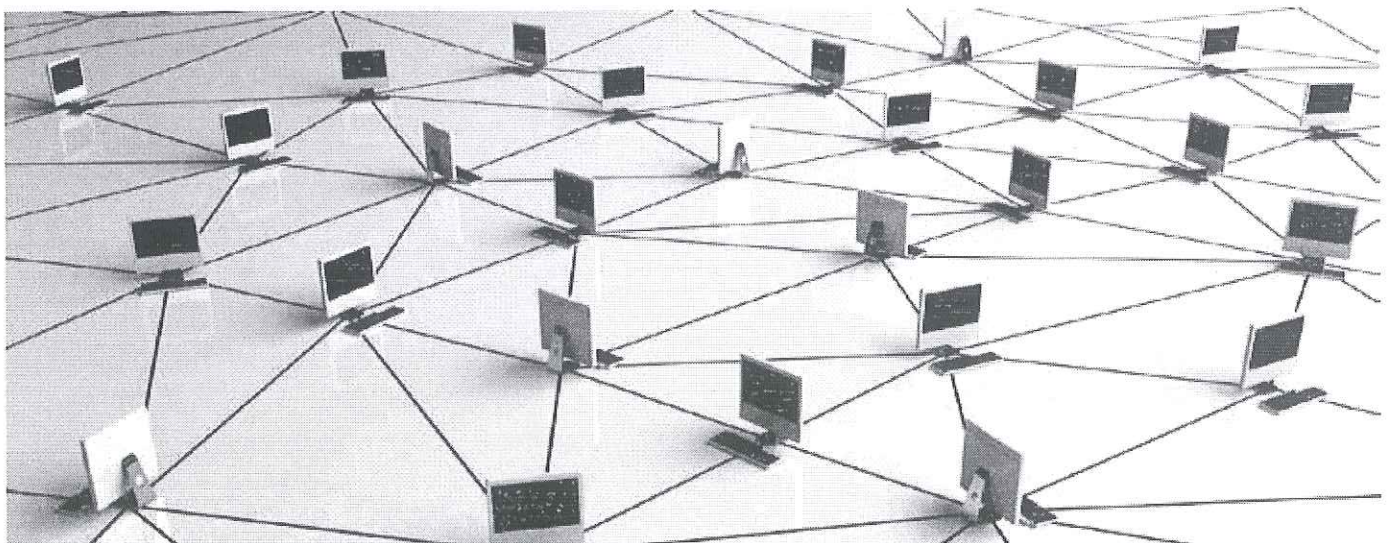
Welke zorgen heeft de KNMP?

Bij uitwisseling moet het inderdaad gaan om uitwisseling en niet uitsluitend om het openstellen van het apotheekstelsel voor anderen. Ook de apotheker heeft in het kader van zijn professionele verantwoordelijkheid gegevens die onder regie van andere professionals aan het dossier worden toegevoegd nodig. Het lijkt er echter op dat vooral gemikt wordt op het beschikbaar komen van het EMD voor anderen.

De functionele bekostiging van chronische aandoeningen per 1 januari as. vereist een goed werkend EPD. Dat is een conditio sine qua non voor geïntegreerde eerstelijnszorg. Wanneer per 1 januari zorggroepen van start gaan, zal het EPD nog niet werken. De transactiekosten die gemoeid zullen zijn met de dan noodzakelijke gegevensuitwisseling en uniforme rapportage cf. de Minimale Data Set zullen de opbrengsten verre overstijgen. Geforceerde introductie zal leiden tot meerkosten. Ook zullen er ketenconflicten ontstaan omdat de hoofdaannemer in het voorziene model bij verschillende onderaannemers de noodzakelijke zorg moet inkopen. Deze conflicten zullen het draagvlak voor het EPD aantasten nog voor het bestaat.

Zeggenschap en beheer over het EPD

In de visie van de KNMP dienen er meerdere dossierhouders te komen die ten behoeve van de patiënt een deel van het dossier op orde houden. Voor het farmaceutisch deel zal een vaste apotheker verantwoordelijk gemaakt moeten worden. Wanneer iedereen verantwoordelijk is, is niemand dat. We krijgen dan een niet betrouwbaar dossier dat erger



 **KNMP**

is dan geen dossier. Het beheer over het EMD-deel van het EPD dient dan ook te worden belegd bij de huisapotheker: de apotheker die door de patiënt is aangewezen om dit beheer voor zijn rekening te nemen.

Invoeringstermijn

De te koppelen systemen dienen 'koppelgereed' te zijn. Een dossier wordt niet per decreet gevuld, maar door gegevens uit diverse bronnen verantwoord in één systeem te brengen. Apotheken zullen in de loop van 2010 hiervoor klaar zijn. Of andere systemen dan zover zijn, kan de KNMP niet goed beoordelen. Dat is echter wel een voorwaarde om een zinvol EPD ingericht te hebben. Ook dient het EPD niet alleen brengen (van EMD) in te houden, maar ook halen van bijvoorbeeld labgegevens.

Wat is naar behoren functioneren?

- Dossier klopt (dus een door de patiënt aangewezen dossierhouder is nodig)
- Dossier is goed beveiligd
- Dossier is continu 'in de lucht'
- Dossier kan door patiënt worden ingezien
- Dossier wordt 'onder water' gevuld, dus geen extra handelingen nodig
- Eenheid van taal onder zorgverleners

Aanbevelingen KNMP

- Geïntegreerde bekostiging kan pas bij werkend EPD
- Voorkom ketenconflicten over het EPD (van wie is het, wie mag wat zien, EPD als instrument om hoofdaannemer in het zadel te helpen is oneigenlijk)
- ICT om bestaande infrastructuren heen is nodig om koppelingen mogelijk te maken, dat kan niet aan de onderscheiden groepen worden overgelaten (wel het op orde maken van het eigen huis)
- Standaardisatie (eenheid van taal) is een taak van de overheid, heeft nu onvoldoende aandacht
- Beveiliging verdient veel meer aandacht
- Invoering vereist ook een invoeringstraject in de vorm van scholing

Koninklijke Nederlandse Maatschappij ter bevordering der Pharmacie

De KNMP is de beroeps- en brancheorganisatie voor apothekers. Wij behartigen de belangen van de leden, de branche en de farmacie in het algemeen. Wij stimuleren theoretische en praktische vakontwikkeling en faciliteren de professionele uitoefening van de farmacie; van wetenschap, onderwijs tot de dagelijkse beroepsuitoefening en bedrijfsvoering. In al onze activiteiten staat de essentiële en onmisbare rol van de apotheker in de zorgverlening centraal.

Meer informatie

KNMP
Postbus 30460
2500 GL Den Haag
E: publicaffairs@knmp.nl
I: www.knmp.nl