

## Position paper over het EPD door V&VN

De beroepsvereniging Verpleegkundigen & Verzorgenden Nederland onderschrijft het belang van een landelijk EPD. Hieronder verstaan wij een instrumentarium waarmee zorgverleners patiënteninformatie met elkaar kunnen delen/uitwisselen of van elkaar kunnen inzien.

In Nederland is gekozen voor een 'federaal model'. Elke zorgverlener heeft de mogelijkheid om gegevens over de behandeling van, en zorg aan, vast te leggen in een dossier. Registratie bij de bron(nen). V&VN ziet grote meerwaarde dat er geen landelijk EPD is gekozen waar zorgverleners op aan moeten haken, maar dat zorgverleners de mogelijkheid hebben om vanuit eigen beroepscontext een eigen EPD op te bouwen om dat vervolgens aan te haken op een landelijk systeem voor uitwisseling. Het digitaliseren en stroomlijnen van de complexe informatiestromen is cruciaal voor het optimaliseren van de zorg. Verpleegkundigen en verzorgenden spelen een belangrijke rol in de continuïteit van de zorg. Zij zijn 24 per dag rondom de patiënt werkzaam. En vervullen zo een belangrijke rol bij de dagelijkse continuïteit binnen zorginstellingen en tussen zorginstellingen. Alleen al in de regio Den Haag worden jaarlijks 15.000 patiënten overgedragen tussen ziekenhuizen en VVT1 instellingen en tussen VVT instellingen onderling.

De meerwaarde van een landelijk EPD is dat de patiënt optimaal behandeld, verpleegd en verzorgd kan worden door zorgverleners, en dat de patiënt inzage kan hebben in zijn eigen behandelproces. Informatie-uitwisseling is hierbij van cruciaal belang. Belangrijk hierbij is het snel beschikbaar zijn van gegevens die bv. in een acute situatie (levens)beslissend zijn.

Verpleegkundigen en verzorgenden moeten te veel tijd besteden aan informatie uitwisseling onderling of met andere disciplines. De hoeveelheid tijd die deze beroepsgroepen moeten besteden aan handmatig schrijven, (dubbel) registreren en overdragen is enorm. De voordelen van een landelijke EPD dienen zich daarmee in belangrijke mate aan op het gebied van kwaliteit, continuïteit en efficiëntie. Uiteraard zijn er nog vele andere aspecten te noemen waarom een landelijk EPD meerwaarde biedt:

- Eenmalige registratie bij de bron door de zorgverleners;
- Verbetering uitwisseling van informatie tussen hulpverleners;
- Reductie van onnodig onderzoek / diagnostiek;
- Voorkomen van fouten (medicatie etc.);
- Verhogen van veiligheid;
- Verminderen van registratielast door eenmalige registratie en het digitaal vastleggen van prestatie-indicatoren/ kwaliteitsnormen;
- Verbeteren van eenduidigheid;
- Bevorderen van communicatie volgens autorisaties;
- Verbeteren van overdracht in de keten, netwerken;
- Verbetering van leesbaarheid;
- Verbeterde archivering en opslagcapaciteit;
- Faciliteren van onderzoek...etc.

1 VVT staat voor verpleeghuizen, verzorgingshuizen en thuiszorg.

Op dit moment staat de EPD-vorming in de verpleging en verzorging nog in de kinderschoenen. In veel sectoren waar verpleegkundigen en verzorgenden actief zijn is nog geen beroepsstandaard ontwikkeld waar het EPD voor verpleging en verzorging aan moet voldoen. En uitwisseling via een landelijk en/of regionaal schakelpunt is daarmee nog niet aan de orde.

V&VN maakt zich zorgen over de haalbaarheid van de huidige (landelijke en grootscheepse) aanpak en ziet veel energie, geld en motivatie verloren gaan. V&VN maakt zich specifiek voor de verpleging en verzorging zorgen rondom de invloed en betrokkenheid van deze beroepsgroepen bij de ontwikkelingen. En ziet dat de EPD ontwikkeling voor deze beroepsgroepen achterblijft in vergelijking tot andere disciplines. V&VN maakt zich zorg over de mogelijk onjuiste verwachting bij patiënten over de inhoud van een EPD en het gebruik. Immers bij de toestemmingscampagne van begin

2009 is de verwachting gewekt dat het EPD werkt. In de praktijk is het nog niet voor 5% in werking.

V&VN maakt zich zorgen of het huidige wetsvoorstel naar behoren gaat functioneren gezien de omslachtige opzet en het gebrek aan centrale regie. Als het huidige tempo wordt voortgezet kan mogelijk het WDH en EMD binnen 2 á 4 jaar naar behoren functioneren. Voor de overige onderdelen denkt V&VN dat er nog zeker 10 jaar nodig is als we met deze aanpak en tempo doorgaan.

Voor V&VN betekent 'naar behoren functioneren' dat alle informatie van de patiënt 24 uur per dag en 7 dagen per week beschikbaar is voor alle zorgverleners die hiertoe geautoriseerd zijn, inclusief de patiënt.

Wat betreft zeggenschap en beheer ligt idealiter het primaat bij de patiënt zelf. De patiënt gaat in het kader van de wet WGBO zelf een behandelingsovereenkomst aan met één of meerdere behandelaars, en zal dus zelf toestemming moeten geven wie toegang heeft. Deze algemene uitgangspunten moeten nog wel praktisch vertaald worden binnen de mogelijkheden die ICT momenteel biedt.

De belangrijkste aanbevelingen die V&VN naast bovenstaande punten de Eerste Kamer mee wil geven zijn:

- ga vooral voortvarend door en maak zaken concreet;
- doorgaan met het ontwikkelen van diverse modules;
- zorg dat er voldoende aandacht komt voor verpleegkundigen en verzorgenden. Deze beroepsgroepen zullen veelvuldig van het EPD gebruik maken, maar worden nu nog onvoldoende betrokken bij de uitwerking;
- zorg dat er voldoende aandacht komt voor standaardisatie van de beroepsinhoud en de uitwisseling van gegevens door deze beroepsgroepen. Dat is het fundament waarop alle EPD's gebouwd moeten worden.

*Verpleegkundigen & Verzorgenden Nederland  
Drs. F.J.J. Bolle*