

Tien vragen over het patiëntendossier

Gepubliceerd: 23 december 2008 15:54 | Gewijzigd: 13 november 2009 11:03

Door onze redacteur Wubby Luyendijk

1. Wat is een elektronisch patiëntendossier?

Met het elektronisch patiëntendossier (EPD) kunnen zorgverleners uit het hele land elkaars gegevens over een patiënt digitaal inzien. Dat voorkomt volgens minister Klink (Gezondheidszorg, CDA) en de Tweede Kamer fouten en draagt bij aan een betere informatieoverdracht tussen huisartsen, apothekers en specialisten in het ziekenhuis. Want nu baseren de behandelaars zich nog te vaak op onvolledige informatie.

2. Betekent dit dat een patiëntendossier wordt opgeslagen in een groot databestand ergens in Nederland?

Nee. Elke behandelaar houdt zijn eigen dossier. De gegevens blijven bij de huisarts, de apotheker en de specialisten in het ziekenhuis. Via een landelijk netwerk kunnen behandelaars elkaars dossiers op onderdelen elektronisch raadplegen. Daarvoor moeten zorgverleners op de honderden locaties waar patiëntendossiers worden bijgehouden hun systemen aan een landelijk schakelpunt vastknopen. 87 van de 9.000 zorgverleners zijn nu aangesloten en kunnen via het landelijk netwerk patiëntengegevens wisselen. In feite is het EPD een soort zoekmachine die uit alle aangesloten zorgsystemen brokjes informatie over een patiënt vist.

3. Welke informatie staat er in het elektronisch patiëntendossier?

Het gaat om medicijngegevens die de apotheek bijhoudt in het zogeheten elektronisch medicatiedossier (EMD) en de samenvatting uit het huisartsendossier. Die samenvatting, ook wel bekend als het waarneemdossier huisartsen (WDH), is de ruggengraat van het systeem. Daarin staat actuele informatie over aandoeningen, allergieën, medicijngebruik en de laatste vijf huisartscontacten. Het is de bedoeling dat in de toekomst ook röntgenfoto's en uitslagen van laboratoriumonderzoek via het landelijk netwerk kunnen worden uitgewisseld.

4. Wie kunnen de gegevens inzien?

Alleen behandelaars die op het beveiligde net inloggen met een unieke identificatiepas en die beschikken over het burgerservicenummer van een patiënt. Dat zijn huisartsenpraktijken, huisartsenposten, apotheken en ziekenhuizen. Als zij eenmaal zijn aangesloten op het landelijk schakelpunt, is het de bedoeling dat andere behandelaars, zoals fysiotherapeuten en psychiaters, volgen. Controlerende artsen, zoals verzekeringsartsen of bedrijfsartsen, hebben vooralsnog geen toegang. Het is de bedoeling dat ook patiënten zelf met onder meer digi-D op hun dossier kunnen inloggen. Ze kunnen dan zien wat erin staat en wie informatie heeft ingezien.

5. Wat schiet een patiënt ermee op?

Behandelaars kunnen snel actuele patiëntgegevens opvragen en inzien. Overdag, 's avonds of in het weekend, op elke huisartsenpost, in elke apotheek, in elk ziekenhuis, overal in Nederland. Als een automobilist uit Limburg in Zwolle tegen de vangrail rijdt, bewusteloos raakt en met vliegende vaart naar het dichtstbijzijnde ziekenhuis wordt gebracht, kunnen de behandelaars snel zijn actuele medische gegevens achterhalen. Zo maakt het niet meer uit waar een patiëntendossier wordt bewaard. Het gesleep met papieren dossiers is voorbij. De zorg wordt op deze manier, is de verwachting, beter en efficiënter. Medische missers, veroorzaakt door gebrekkige informatieoverdracht, kunnen ermee worden voorkomen. En patiënten hoeven niet steeds opnieuw hun ziektegeschiedenis te vertellen.

6. Wat zijn de risico's?

Niemand kan uitsluiten dat patiëntgegevens op straat belanden. Elk computersysteem is te kraken, ook al zegt het ministerie dat dit bij dit systeem niet mogelijk is. En niet alle zorgverleners springen even zorgvuldig om met hun dossiers, bleek dit najaar uit onderzoek van de Inspectie voor de Gezondheidszorg en de privacywaakhond, het College Bescherming Persoonsgegevens. Computersystemen van twintig ziekenhuizen bleken zo lek als een mandje.

Ook is het de vraag of landelijk uitwisseling technisch haalbaar is. Is het systeem niet te ingewikkeld en te kwetsbaar? Als niet alle behandelaars zijn aangesloten, is de informatie incompleet en werkt het EPD niet. Artsen en apothekers hebben nog vragen over de aansprakelijkheid en huisartsen plaatsen kanttekeningen bij de eis van identiek registreren, omdat ze ook interpretaties opschrijven.

En tenslotte zijn er nog vragen over de patiënteninformatie zelf. Wie is eigenaar, de dokter of de patiënt? Wie is er verantwoordelijk voor fouten? Hoe lang moet blijven geregistreerd dat de patiënt een depressie heeft gehad, slaappillen slikte, of een medicijn tegen een druiper kreeg voorgeschreven?

7. Wat doet iemand die niet mee wil doen aan het EPD?

Die moet zelf in actie komen. Wie een deel van zijn of haar dossier niet wil laten inzien, kan de passages door zijn huisarts en apotheek CHECK voor derden laten afschermen. Wie überhaupt niet wil dat zijn gegevens worden uitgewisseld, kan een bezwaarformulier downloaden via www.infoEPD.nl. De kosten worden vergoed. Half december hadden ongeveer 330.000 mensen bezwaar gemaakt tegen deelname aan het elektronisch patiëntendossier.

8. Wanneer gaan behandelaars met het EPD werken?

In 2009 moet het elektronisch patiëntendossier zijn ingevoerd. Dat staat in het regeerakkoord. Maar of dat lukt is de vraag. Zowel de Tweede als de Eerste Kamer moet zich nog uitspreken over het wetsvoorstel dat neerkomt op de grootste ICT-operatie in de zorg ooit. Als het aan verantwoordelijk minister Klink ligt, wisselen de circa 7.000 Nederlandse huisartsenpraktijken, 130 huisartsenposten, 100 ziekenhuizen en 1.900 apotheken vanaf september komend jaar verplicht patiëntgegevens via het landelijk netwerk. Maar de artsenfederatie KNMG en huisartsen en apothekers die in opdracht van de minister hebben geëxperimenteerd met zo'n landelijk digitaal dossier denken dat die termijn onhaalbaar is. Alleen al de techniek, ervaren ze, kost veel meer tijd dan voorzien.

9. Welke problemen bleken bij de proeven?

Zowel de huisartsen als de apothekers liepen aan tegen talloze technische problemen en storingen. De tien verschillende computersystemen van huisartsen kunnen niet allemaal met elkaar en met het landelijk netwerk 'praten'. En als dat wel het geval is, maakt een willekeurige software update dat de informatieketen van de huisarts naar het landelijk schakelpunt en terug in elkaar stort. Datzelfde geldt voor de drie computersystemen waarmee 95 procent van de apotheken werkt. Sterker: de 20 apotheken en het Sint Franciscus Gasthuis in Rotterdam kunnen nog geen medicijngegevens van hun patiënten met elkaar uitwisselen omdat de software nog niet helemaal betrouwbaar bleek. Zo was de patiënteninformatie verhaspeld. Sommige zinnen waren niet leesbaar. En de dosering ontbrak.

Ander probleem blijkt de unieke toegangspas. Een pas aanvragen kost veel tijd en veel moeite. En als de pas er is, is het lastig werken. Zorgverleners die op meerdere vestigingen werken hebben meerdere passen nodig. Een assistente die baliedienst heeft en tegelijk achter haar computer verderop werkt moet voortdurend in- en uitloggen.

Verder zagen de huisartsen uit de proefregio Twente en de Achterhoek zich gesteld voor meer fundamentele problemen zoals onzekerheden over privacy en aansprakelijkheid. Ook plaatsen huisartsen vraagtekens bij de eis van identieke registratie. Dat bleek in de huisartsenproef onmogelijk: anders dan apothekers registreren huisartsen ook interpretaties.

10. Betekent invoering van het EPD dat er nu geen medische gegevens elektronisch worden gewisseld?

Nee. In de meeste regio's in Nederland wisselen huisartsen, apotheken en ziekenhuis al elektronisch gegevens met elkaar uit. Volgens de Landelijke Huisartsen Vereniging (LHV) zijn zeven miljoen patiëntendossiers al 'regionaal bevroegbaar'. Ook negen van de tien apotheken bevroegen elkaars dossiers via een regionaal netwerk. Het liefst zouden de artsen die regionale systemen aan elkaar knopen, voorzien van de noodzakelijke beveiliging en uitbouwen tot een landelijk systeem. Minister Klink voelt daar tot dusver niets voor. De technologie zou verouderd zijn en ook de beveiliging voldoet niet aan de eisen die hij stelt.

Achtergrond

Expertdiscussie



Tast het elektronisch patiëntendossier de privacy aan?

EPD in Europa



Hoe wordt er elders omgegaan met het opslaan van patiëntgegevens?

Privacy



Meer over de bescherming van persoonsgegevens en andere zaken omtrent privacy.

[advertentie]

