

Vergaderjaar 2011–2012

33 000 XVI

Vaststelling van de begrotingsstaten van het Ministerie van Volksgezondheid, Welzijn en Sport (XVI) voor het jaar 2012

Nr. 11

BRIEF VAN DE MINISTER VAN VOLKSGEZONDHEID, WELZIJN EN SPORT

Aan de Voorzitter van de Tweede Kamer der Staten-Generaal

Den Haag, 26 oktober 2011

Tijdens de regeling van werkzaamheden d.d. 25 oktober 2011 heeft uw Kamer mij verzocht om met spoed een brief te sturen waarin wordt ingegaan op het rapport Staat van de Gezondheidszorg 2011 dat de Inspectie voor de Gezondheidszorg op maandag 24 oktober jl heeft gepubliceerd. Met deze brief voldoe ik aan dit verzoek.

De indruk kan zijn ontstaan dat de Inspecteur-generaal voor de Gezondheidszorg een landelijk EPD verplicht wil stellen. Dat is niet het geval. Het rapport Staat van de Gezondheidszorg 2011 gaat over informatie-uitwisseling in de zorg. Een vooruitziende blik van de inspectie, want het onderwerp van het onderzoek is al enkele jaren geleden vastgesteld. Ik heb het rapport gisteren aan u aangeboden en daarbij mijn reactie op het rapport aangekondigd (kamerstuk 33 000 XVI, nr. 10). In deze reactie zal ik ook aangeven op welke wijze de regie wordt gevoerd. Vooruitlopend daarop ga ik in deze brief op hoofdlijnen in op de inhoud van het rapport.

De IGZ pleit op basis van het onderzoek voor gestandaardiseerde informatie-uitwisseling met een centrale positie voor de patiënt. Onder meer door te voorzien in elektronische inzage in het dossier en toestemming van de patiënt. Ook constateert de IGZ in het rapport dat als iedereen gebruik zou maken van één dossier per patiënt, de kans op fouten veel kleiner is.

Wat de IGZ noodzakelijk acht is; ten eerste dat er afspraken komen over welke informatie moet worden opgeslagen en voor wie deze informatie beschikbaar moet kunnen worden gemaakt; ten tweede dat er een ICT-standaard wordt afgesproken zodat verschillende systemen daar aan voldoen en op die manier met elkaar kunnen communiceren; en ten derde dat patiëntgegevens alleen kunnen worden uitgewisseld als de patiënt daar vooraf expliciet toestemming voor geeft (behoudens spoed, dan

wordt er verantwoording achteraf afgelegd). Het gaat de IGZ dus niet om één systeem (lees EPD), maar om verschillende systemen die met elkaar kunnen communiceren.

In de aanbevelingen roept de IGZ de veldpartijen op de gestandaardiseerde informatie-uitwisseling met urgentie ter hand te nemen en noemt hierbij de datum van 1 januari 2013.

Los van dit onderzoek hebben de koepels LHV en VHN in het kader van de uitwerking van een eventuele doorstart van een landelijke infrastructuur, recent het initiatief genomen om in overleg te treden met de toezichthouder IGZ om deze op hoofdlijnen te informeren over hun plannen. De IGZ heeft hierop geconcludeerd dat gestandaardiseerde informatie-uitwisseling wordt bevorderd met een doorstart van het LSP. Daarbij zijn immers afspraken gemaakt over standaarden in informatie en techniek. Een doorstart van het LSP is dan ook in lijn met de conclusies en gevraagde maatregelen uit het rapport van de IGZ. De gezamenlijke inspanningen van de VHN, LHV, NHG, KNMP en NVZA leiden tot concrete uitwerking van de plannen begin november ten aanzien van de mogelijke doorstart. Dan zal ook blijken of er voldoende steun is voor het voorstel bij de achterban van deze partijen.

De IGZ benadrukt dat het er niet om gaat een landelijk EPD op te zetten. Het gaat er om een gestructureerde en gestandaardiseerde manier van informatie-uitwisseling mogelijk te maken en daarmee daadwerkelijk bij te dragen aan een vermindering van de kans op fouten in de zorg. De IGZ vindt hierbij elektronische inzage en toestemming van de patiënt belangrijke elementen die bij een doorstart invulling moeten krijgen. Ook ik hecht veel waarde aan de invulling van de rechten van de patiënt. Het is aan de koepels om hier invulling aan te geven. Zoals ik heb aangegeven in het algemeen overleg over de doorstart van het EPD op 6 oktober jl., verwacht ik begin november door Nictiz nader te worden geïnformeerd over de concrete plannen en het draagvlak daarvoor in de sector. Ik zal u daarna zo spoedig mogelijk informeren.

Met de IGZ ben ik overtuigd van het belang van verdere standaardisatie in het zorgproces en de informatie-uitwisseling ter bevordering van de kwaliteit van zorg en de patiëntveiligheid. Vanuit VWS zal ik dan ook de totstandkoming van standaarden blijven stimuleren en faciliteren. Ik zal Nictiz hiertoe subsidie verlenen om in samenwerking met zorgaanbieders en patiëntenverenigingen standaarden tot stand te brengen.

De wetswijziging die ik op dit moment voorbereid zal een wijziging van het wetsvoorstel Cliëntenrechten zorg zijn. Hierbij zullen in navolging van de motie Y van het Eerste Kamerlid Tan specifiek regels worden gesteld ten aanzien van toestemming van de patiënt, inzagerechten voor de patiënt, normen en standaarden voor de uitwisseling en regels met betrekking tot de beveiliging.

De komende periode zal ik mij nadrukkelijk buigen over het rapport van de IGZ en de vraag of ik, naast het faciliteren en de regelgeving, nog aanvullende activiteit vanuit VWS nodig acht.

Los van een al dan niet doorstart van het LSP stelt de IGZ dus in het belang van de kwaliteit van zorg eisen aan de informatie-uitwisseling. Of er een doorstart zal plaatsvinden wacht ik -zoals afgesproken in het AO d.d. 6 oktober jl.- af. De bestuursvergadering van Nictiz staat gepland op 4 november as.

De minister van Volksgezondheid, Welzijn en Sport,
E. I. Schippers