

WFS 6

De Voorzitter van de Tweede Kamer
der Staten-Generaal
Postbus 20018
2500 EA DEN HAAG

Ons kenmerk	Inlichtingen bij	Doorkiesnummer	Den Haag
DBO-CB-U-2536980			20 DEC 2004
Onderwerp		Bijlage(n)	Uw brief
ICT in de zorg		2	18 november 2004
invoering van het medicatiedossier			

Op 18 november vroeg de vaste commissie voor Volksgezondheid, Welzijn en Sport mij een reactie op een brief (d.d. 20 oktober 2004) van OIZ, Organisaties voor ICT in de zorg, aangaande de invoering van het medicatiedossier.

Over de voortgang van ICT in de zorg heb ik u bij de beantwoording van Kamervragen van de heer Buijs over ICT in de zorg en mevrouw Schipper over verplicht gebruik elektronisch medicatiedossier bij de behandeling van de VWS-begroting 2005 uitgebreid geïnformeerd (ref. TK, 2004-2005, 29800 XVI, bijvoegsel nr. 15, 28 oktober 2004). En recent heb ik gemeld definitief te kiezen voor het gebruik van het burgerservicenummer (BSN) in de zorg (ref. brief: Voortgang ICT in de zorg en identificerend stelsel, d.d. 30 november 2004). Ik heb u daarin ook toegezegd dat ik u voor 1 maart 2005 over de voortgang van de implementatie van ICT in de zorg nader zal berichten.

De brief van het OIZ gaat over de voortgang ICT in de zorg. Eerst breng ik u in herinnering waar het bij de landelijke infrastructuur in de zorg omgaat. Vervolgens ga ik verder in op de volgende onderwerpen:

- de brief van het OIZ;
- rapportage inventarisatie ZorgICT 2006 van Het Expertise Centrum (HEC);
- audit op de AORTA-infrastructuur van NICTIZ door DCE consultants;
- besluitvorming rondom een landelijke schakelvoorziening.

Landelijke infrastructuur voor de zorg

Ten behoeve van het verwerken van gegevens wordt in toenemende mate gebruik gemaakt van informatie- en communicatietechnologie (ICT). Een groot deel van de zorg, vrijwel alle huisartsen en apothekers en een toenemend aantal medisch specialisten, maken gebruik van informatiesystemen. Om op basis van volledige informatie zorg te kunnen verlenen – een belangrijke voorwaarde voor de kwaliteit van zorg – is het van belang dat deze informatiesystemen op een veilige en praktische manier worden gekoppeld. Een landelijke basisinfrastructuur voor de zorg waarop zorgaanbieders kunnen aansluiten, moet deze koppeling binnenkort mogelijk maken. NICTIZ heeft de architectuur van deze zorginfrastructuur ontworpen.

Volgens dit concept zal een landelijk netwerk worden gerealiseerd door lokale en regionale zorgnetwerken aan elkaar te koppelen via een landelijke schakelvoorziening. Het schakelpunt maakt een veilige landelijke uitwisseling van informatie in de zorg mogelijk. De centrale schakelvoorziening voorziet in functionaliteiten als identificatie van zorgaanbieders, authenticatie, logging en een verwijzindex. De verwijzindex is een index van BSN's van patiënten met bijbehorende zorgverleners en type zorggegevens.

De landelijke infrastructuur is ontworpen om een veelheid aan toepassingen – zoals het elektronische medicatiedossier en de elektronische waarneeminformatie huisartsen en het e-declaratieverkeer – te ondersteunen. In 2006 zullen genoemde drie toepassingen operationeel worden. Met het e-medicatiedossier krijgt een zorgverlener via het eigen informatiesysteem inzage in de historie van voorgeschreven en verstrekte medicatie van een specifieke patiënt. Deze informatie blijft bij de bron (informatiesysteem van ziekenhuis, apotheek, huisartsenpraktijk, etc.) en is ter inzage beschikbaar bij geautoriseerde verstrekkers en voorschrijvers van medicatie. Met de e-waarneeminformatie krijgt de waarnemend huisarts inzage in een samenvatting van het bestaande dossier van de patiënt. De vaste huisarts blijft dossierhouder, het dossier is uitsluitend ter inzage, ten behoeve van het waarneemconsult, beschikbaar. De afhandeling van de declaratie voor een medische behandeling kost zorgverleners en zorgverzekeraars tijd en geld. Om fouten in de afhandeling uit te bannen en het declaratieverkeer voor de zorgverlener en zorgaanbieder eenvoudiger en efficiënter te laten verlopen zal het betalingsverkeer volledig worden ondersteund door informatie- en communicatietechnologie.

Met het realiseren van deze drie speerpunten worden belangrijke stappen gezet naar een elektronisch patiëntdossier (EPD).

Brief Organisaties voor ICT in de zorg (OIZ)

Het OIZ geeft aan een bijdrage te leveren aan de bovengenoemde ontwikkeling met betrekking tot ICT in de zorg. Ik ben verheugd over deze positieve opstelling van het OIZ. Om de door NICTIZ (Nationaal ICT Instituut in de zorg) geformuleerde doelstellingen te bereiken zal OIZ de software aanpassen die nodig is.

Het OIZ wijst erop dat vele partijen nodig zijn om de invoering van het medicatiedossier tot een succes te maken en benoemt een aantal daarvoor noodzakelijke randvoorwaarden. Ik deel die conclusie. Daarom heb ik al een aantal acties in gang gezet en afgerond, waarbij ondermeer aandacht is besteed aan deze randvoorwaarden. Ik zal deze acties hieronder noemen. In het implementatieplan waarover ik u voor 1 maart 2005 zal berichten zullen alle opmerkingen verwerkt zijn.

Rapportage Inventarisatie ZorgICT 2004

Onder leiding van de heer mr. J.N. van Lunteren heeft HEC in nauwe samenwerking met NICTIZ en VWS gekeken naar witte vlekken en risico's voor de implementatie van de genoemde doelstellingen. Er zijn veel acties nodig en veel partijen betrokken bij de implementatie van de landelijke infrastructuur. Ik heb daarom een onafhankelijke derde gevraagd nog eens goed naar samenhang en planning te kijken. Op 18 november ontving ik de rapportage "Inventarisatie ZorgICT 2006" met ondermeer de volgende aanbevelingen:

- Versterk regie op het implementatietraject;
- Neem een besluit rondom gebruik BSN in de zorg;
- Neem een besluit rondom de landelijke schakelvoorziening;
- Stel een implementatieplan vast;
- Stel een financieringsstructuur van onderdelen van de basisinfrastructuur vast;

VWS

VWS en NICTIZ maken gezamenlijk afspraken om de regie te versterken. Ik heb, na positief advies van het CBP, definitief besloten tot het gebruik van BSN in de zorg. Er is besluitvorming over een centrale schakelvoorziening, die verderop wordt toegelicht. NICTIZ werkt nu volop aan het afronden van een implementatieplan. De financieringsstructuur is in grote lijnen helder. Ik ben verantwoordelijk voor de randvoorwaarden van de basisinfrastructuur. Doel is om dit implementatieplan en de bijbehorende organisatie eind januari met de partijen in het zorgveld te bezegelen, zodat alle betrokken partijen duidelijk weten wie wat moet doen in 2005 om de doelen in 2006 te kunnen halen. Zoals eerder aangekondigd zal ik u voor 1 maart over de voortgang berichten.

Audit Architectuur en specificaties basisinfrastructuur NICTIZ

Ik heb DCE consultants gevraagd een audit uit te voeren op de AORTA infrastructuur die NICTIZ heeft opgesteld om een bevestiging te krijgen dat we aan de vooravond van de implementatie een goede keuze maken. Op 10 december jl. ontving ik het eindrapport "Audit Architectuur en specificaties basisinfrastructuur NICTIZ" dat door DCE is opgesteld. Het eindrapport is ter informatie bijgevoegd. De belangrijkste conclusies en aanbevelingen zijn:

- de AORTA-architectuur en specificaties zitten goed in elkaar;
- de toegankelijkheid van de beschrijvingen van de architectuur kunnen beter;
- aandacht besteden aan uitwerking van de raakvlakken van AORTA met aanpalende architecturen in de zorg;
- duidelijkheid scheppen over de landelijke schakeldoos en de aanpassing van bestaande zorgsystemen;
- acceptatie van architectuur en doelstellingen is goed, maar is inpasbaarheid van huidige informatiesystemen in de architectuur bepaald uiteindelijk acceptatie.

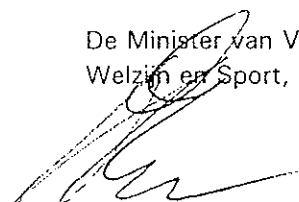
NICTIZ is een reactie gevraagd op de resultaten van DCE en de conclusies en aanbevelingen te verwerken in het implementatieplan.

Tenslotte

Vooruitlopend op het implementatieplan van NICTIZ heb ik een beslissing genomen over de landelijke schakelvoorziening. Medio dit jaar heb ik aangekondigd dat er een landelijke schakelvoorziening komt, waarin naast identificatie, authenticatie, logging ook de verwijzindex een plaats krijgt. In die verwijzindex wordt aangegeven waar welke gegevens liggen opgeslagen.

Ik heb besloten NICTIZ te vragen zorg te dragen voor de aanbesteding van een landelijke schakelvoorziening. NICTIZ moet hierin nauw samenwerken met het CIBG die opdracht krijgt voor de inrichting van een sectorale beheervoorziening (SBV). De SBV is nodig voor de aansluiting van de zorgsector op de landelijke BSN-structuur.

De Minister van Volksgezondheid,
Welzijn en Sport,



H. Hoogervorst