

NOTA TER BESLUITVORMING



Implementatie richtlijn gegevensuitwisseling acute zorg Bijlage 6a

DATUM
10 april 2020

OPGESTELD DOOR
Arthur Eyck /InEen

AFGESTEMD MET
Maarten Klomp /InEen en
Dianda Veldman /
Patiëntenfederatie Nederland

BIJLAGE(N)
-

Aanleiding

In het Informatieberaad van 2 december 2019 en 10 februari 2020 is stilgestaan bij de implementatie van de gegevensuitwisseling in de acute zorg en bij de vraag of deze gegevensuitwisseling een vijfde prioritaire gegevensuitwisseling moet worden. Na de bespreking van de 'afstofsessie' op 31 januari in het Informatieberaad van 10 februari hebben Nictiz en de VZVZ op verzoek van InEen en de Patiëntenfederatie Nederland nader onderzoek gedaan naar de mogelijkheden voor versnelling van de implementatie van de richtlijn gegevensuitwisseling acute zorg uit 2014.¹ Uit dit onderzoek blijkt dat versnelling mogelijk is. Dit zou er toe moeten leiden dat einde 2021 de gehele richtlijn geïmplementeerd is.

Bespreek- en beslispunten

- *Hoe kan de richtlijn 'Gegevensuitwisseling tussen huisarts, huisartsenpost, ambulancedienst en spoedeisende hulp' voor einde 2021 geïmplementeerd zijn zodat de voor acute zorg benodigde gegevens kunnen worden uitgewisseld?*
Advies: De Patiëntenfederatie en InEen adviseren om een bestuurlijk samengestelde Stuurgroep bestaande uit de koepels van de betrokken zorgaanbieders (InEen, LHV, NVZ, NFU, AZN) samen met de Patiëntenfederatie en ZN te vragen om de implementatie van de richtlijn op te starten en de noodzakelijke verdere voorbereidingen ter hand te nemen. De stuurgroep informeert het Informatieberaad periodiek over de voortgang. Het plan van aanpak van VZVZ en Nictiz 'Gegevensuitwisseling in de acute zorg naar de hoogste versnelling' vormt de leidraad bij de aanpak en de fasering van de implementatie van de 22 gegevensuitwisselingen.

- *Moet de gegevensuitwisseling in de acute zorg als vijfde prioritaire gegevensuitwisseling worden benoemd?*
Advies: Het Kwaliteitskader Spoedzorgketen legt de betrokken zorgaanbieders op om de richtlijn gegevensuitwisseling acute zorg binnen drie jaar te implementeren. De Patiëntenfederatie en InEen zien de opdracht tot implementatie van de richtlijn daarom primair als een opdracht voor de zorgaanbieders.

De aard van de implementatie van de richtlijn gegevensuitwisseling acute zorg is daarmee een wezenlijk andere dan de prioritaire gegevensuitwisselingen c.q. de Big Five: Registratie aan de Bron, Medicatie-overdracht, Implementatie eOverdracht, TWIIN (beeldbeschikbaarheid) en MedMij.

Bovenstaande redenen leiden ertoe dat de beide koepels geen noodzaak zien om de gegevensuitwisseling tot aanvullend prioritair thema te benoemen.

Overwegingen

¹ Richtlijn 'Gegevensuitwisseling tussen huisarts, huisartsenpost, ambulancedienst en spoedeisende hulp'; kortweg 'richtlijn gegevensuitwisseling acute zorg' (zie https://www.nhg.org/sites/default/files/content/nhg_org/uploads/richtlijn_acute_zorg_2014_versie_3.0.pdf)

-
- De verschillende onderdelen van de acute zorg hebben behoefte aan adequate informatie om hun werk goed te kunnen doen. De corona-crisis laat dit nadrukkelijk zien.
 - Met de implementatie van de domeinoverstijgende richtlijn gegevensuitwisseling acute zorg wordt tegemoetgekomen aan de behoefte van zorgprofessionals en van patiënten met een acute zorgvraag.
 - De implementatie (van de verschillende onderdelen) verloopt te traag en zonder coördinatie. Er is sprake van uiteenlopende mate van volwassenheid van de berichten die via de 22 gegevensuitwisselingen worden uitgewisseld. Sommige berichten worden al in de praktijk beproefd, terwijl de andere nog technisch beschreven moeten worden.
 - De richtlijn en de bijbehorende informatiestandaarden zijn opgenomen in het onlangs door het Zorginstituut vastgestelde Kwaliteitskader Spoedzorgketen.²
 - De betrokken partijen hebben in de 'afstofsessie' van 31 januari 2020 uitgesproken dat implementatie van de gehele richtlijn moet worden gerealiseerd. Voor de implementatie is bestuurlijk commitment en coördinatie cruciaal.
 - De implementatie kan binnen de huidige kaders van wet- en regelgeving plaatsvinden.
 - Nictiz en VZVZ hebben onderzoek gedaan naar de mogelijkheden voor de implementatie van de richtlijn. Vanwege de korte beschikbare tijd zijn, met name, de technische aspecten van de implementatie bekeken. Vanuit dat perspectief hebben Nictiz/VZVZ voorgesteld een versnellingsprogramma op te zetten om de implementatie van de richtlijn gecoördineerd ter hand te nemen. Dit zou er toe moeten leiden dat einde 2021 de gehele richtlijn geïmplementeerd is.
 - Er is nog echter nog onvoldoende zicht op een aantal andere voor de implementatie relevante en noodzakelijke aspecten, zoals inbouw in de systemen, ondersteuning van de (regionale) implementatie en bevordering gebruik in de zorgpraktijk. De inhoudelijke inbreng van zorgprofessionals en hun koepels is daarbij van grote betekenis. Voordat de implementatie daadwerkelijk ter hand kan worden genomen moeten deze aspecten worden uitgewerkt, inclusief een kostenraming.

✍

DATUM

Fout! Verwijzingsbron niet gevonden.

OPGESTELD DOOR

Fout! Verwijzingsbron niet gevonden.

AFGESTEMD MET

Fout! Verwijzingsbron niet gevonden.

² Vastgesteld op 16 februari 2020. (zie: <https://www.kwaliteitskaderspoedzorgketen.nl/>)