



# Eindrapportage

VIPP ziekenhuizen en overige instellingen  
medisch-specialistische zorg

Samen vooruit met dezelfde doelen  
in informatie-uitwisseling

# Introductie

**Altijd online je eigen medische gegevens bekijken? Thuis nog eens rustig nalezen wat de dokter allemaal heeft gezegd? Geen papieren recepten meer? Een actueel overzicht van je medicatie mee als je uit het ziekenhuis ontslagen wordt?**

Eind 2016 was dit een wens, een ambitie. Met trots kunnen we ruim drie jaar later zeggen dat het realiteit is. Alle ziekenhuizen en overige instellingen van medisch-specialistische zorg hadden verschillende ontwikkelingsniveaus bij de start van het Versnellingsprogramma Informatie-uitwisseling Patiënt en Professional (VIPP), en allemaal hebben ze stappen gezet. Dat is de kracht van VIPP, samen vooruit met hetzelfde doel.

## De regeling

VWS heeft lef getoond door samen met de NVZ een stimuleringsregeling te ontwerpen die anders is dan anders. Namelijk gericht op resultaat, dezelfde doelstellingen voor iedereen en belonen daar waar de inspanning wordt geleverd, in de instelling. Een ontwikkeling die navolging heeft gekregen met VIPP-programma's in andere sectoren.

## VIPP-programma

Vanuit de NVZ hebben we de deelnemers gefaciliteerd bij het realiseren van de VIPP-doelen. Hiervoor is samengewerkt met o.a. het ministerie van VWS, koepels, patiëntenorganisaties, Nictiz en leveranciers. Samen met VIPP-ambassadeurs, CMIO's en cliëntenraden is steeds de verbinding tussen de zorg en ICT gelegd. Online inzage en gestructureerde gegevensvastlegging vragen een andere manier van werken.

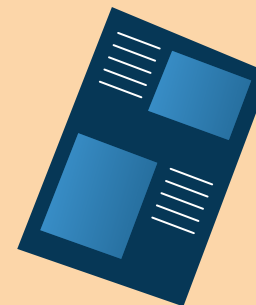
Projectleiders zijn met enorm enthousiasme aan de slag gegaan en hebben hun ervaringen en successen gedeeld met collega-instellingen. Kennisdeling via het platform NVZ-Kennisnet, de uitwisselingsbezoeken en de projectleidersbijeenkomsten zijn belangrijke succesfactoren gebleken.

## Impact en resultaten

De resultaten mogen er zijn. Vrijwel alle instellingen hebben deelgenomen aan het VIPP-programma, alle deelnemers hebben stappen gezet en het merendeel van de instellingen heeft de doelen behaald. In 3 jaar tijd is het aantal keren wat geduppt is gestegen van 1 miljoen in 2017 naar 4 miljoen in 2019 en het aantal digitale recepten is gestegen van 4.600 in 2017 naar 1 miljoen in 2019. In deze eindrapportage leest u meer over de programma-activiteiten en producten, de resultaten, implementatie-uitdagingen en successen en de impact voor patiënten en professionals.

Veel leesplezier!

Ingrid van Es, programmamanager VIPP,  
en de rest van het VIPP-team





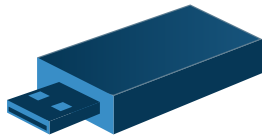
## Projectaanpak

Op 1 januari 2017 trad de eerste VIPP-regeling voor algemene ziekenhuizen in Nederland in werking. Een paar maanden later volgde de regeling voor overige instellingen van medisch-specialistische zorg. Informatie-uitwisseling is de rode draad in de regeling. Informatiestandaarden vormen de basis voor interoperabiliteit en krijgen pas waarde als iedereen ze gebruikt en hergebruik mogelijk is. Daarom was het zo belangrijk dat iedereen mee doet en aan dezelfde doelen werkt. Deze doelen waren onderverdeeld in twee modules: Patiënt & Informatie en Patiënt & Medicatie. Bij beide modules is niet alleen ingezet op technische implementatie, maar ook op daadwerkelijk gebruik in de praktijk, door aan de doelen gebruikerspercentages te koppelen.



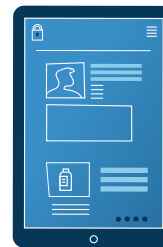
## Patiënt & Informatie

De basis voor de A-modules Patiënt & Informatie is het versterken van de informatiepositie van de patiënt. Als het even kan, willen patiënten graag zelf regie voeren over het verloop van hun ziekte. Of het nu herstel is of behoud van kwaliteit van leven. Zij kennen hun wensen en behoeftes immers het beste. Zij kennen ook de zorginstelling en de behandeling die ze krijgen. Daardoor kunnen ze heel goed aangeven waaraan behoefte is, waar de hiaten zitten, wat goed loopt en wat minder goed gaat. Online inzage is daarbij belangrijk en kan via een patiëntenportaal en/of een PGO. Instellingen die bij de start van VIPP al een patiëntenportaal hadden, hebben een extra stap gezet via module A3. Zo zijn ook de voorlopers gestimuleerd om door te ontwikkelen.



### A1 Download medische gegevens voor patiënt

Doelstelling: iedere instelling kan de patiënt minimaal een download van zijn medische gegevens bieden. Bijvoorbeeld via USB of een andere fysieke gegevensdrager.



### A2 Patiëntenportaal en/of PGO (gestandaardiseerd en 10% gebruik)

Doelstelling: iedere instelling heeft een beveiligd patiëntenportaal en/of een link naar een PGO waarin de instelling gestandaardiseerd medische gegevens voor de patiënt kan uploaden. De patiënt heeft binnen 7 werkdagen de beschikking over de eigen medische gegevens.



### A3 Extra stap

Doelstelling: iedere instelling heeft drie van de vijf extra stappen gezet. Deze extra stappen gingen over eHealth-metingen, inzage welke zorgprofessionals in het EPD hebben gekeken, medicatie aanvullen/aanpassen in het EPD, een gebruikerspercentage van 25% en aansluiting op een PGO.

## Patiënt & Medicatie

Informatie-uitwisseling met de patiënt vervangt de informatie-uitwisseling tussen zorgprofessionals natuurlijk niet. Daarom is ook een stap gezet in informatie-uitwisseling tussen professionals. Medicatie-uitwisseling is daarbij als focus gekozen. Een actueel overzicht van de medicatie is immers essentieel om goede en veilige zorg te verlenen aan patiënten. Recepten op papier of per fax zijn niet meer van deze tijd, digitaal is het nieuwe normaal. Dit is de basis voor de B-modules Patiënt & Medicatie.



### B1 Opvragen medicatie

Doelstelling: iedere instelling kan een digitaal actueel overzicht van medicatie raadplegen als onderdeel van het medicatieproces in de klinische en poliklinische setting.

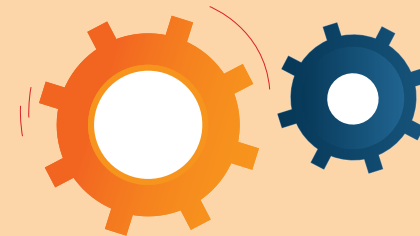


### B2 Digitaal recepten versturen en medicatieafspraken bij ontslag

Doelstelling: iedere instelling kan medicatievoorschriften digitaal aanbieden aan de openbare apotheek als vooraankondiging en/of recept en 30% wordt ook daadwerkelijk elektronisch verstuurd. En iedere instelling kan digitaal een gestandaardiseerd actueel medicatieoverzicht aan de patiënt verstrekken bij ontslag volgens de geldende medicatierichtlijn.

## Middelen

De projectleiders binnen de instellingen die aan VIPP hebben deelgenomen, hebben bergen werk verzet om samen met hun projectgroep de ambitieuze VIPP-doelstellingen te halen. Het VIPP-team van de NVZ heeft de landelijke programmabegeleiding verzorgd. In dit overzicht ziet u welke middelen de NVZ de afgelopen jaren heeft ingezet, om de instellingen te ondersteunen bij het behalen van de doelen.



75 Trainingen 1700 Deelnemers

## Trainingen

In de loop van het programma zijn er veel praktische trainingen georganiseerd voor iedereen die vanuit een instelling of anderzijds betrokken is bij VIPP. Er waren trainingen waar de focus lag op techniek, zoals de training Basisgegevensset Zorg, Medicatieproces en de training eID. Naarmate het programma vorderde, lag de nadruk in de trainingen steeds meer op de gedragsverandering die online inzage en gestructureerde gegevensvastlegging met zich meebrengt. Bijvoorbeeld tijdens de workshop veranderkunde en de webinar over duppen.





## Bijeenkomsten

In meer dan drie jaar tijd zijn er talloze bijeenkomsten georganiseerd. Van kleine bijeenkomsten voor een specifieke doelgroep als RSO's of auditors, tot grote bijeenkomsten zoals het afsluitende congres VIPP Forward met meer dan 200 project-leiders, bestuurders, cliëntenraden, communicatieadviseurs, ICT-leveranciers, medisch specialisten en alle anderen die zich zo hard hebben ingezet om van VIPP een succes te maken. Het uitwisselen van ervaringen, inzichten, bevlogen discussies en inspirerende praktijkverhalen zijn een verrijking geweest en hebben eraan bijgedragen dat instellingen van elkaar konden leren.

73  
Bijeenkomsten



3200  
Deelnemers



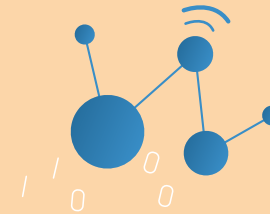
Bijeenkomsten met  
projectleiders en ICT-managers



Netwerkdiners



Bijeenkomsten  
met leveranciers



VIPP Forward

Congres Van Hippocrates  
naar datadriven dokter

Themabijeenkomst  
verpleegkundigen  
(VAR, CNIO's)



Themabijeenkomst  
cliëntenraden



Webinar VIPP  
assessment



Bijeenkomsten voor  
stakeholders, RSO's,  
auditors, consultants



VIPP Jaarcongres

Uitwisselingsbezoeken



## Communicatie

Vanuit het VIPP-team van de NVZ is de afgelopen jaren veel gecommuniceerd met iedereen die direct of indirect met VIPP te maken had. Het platform NVZ-Kennisnet is door zowel de programmaorganisatie als de deelnemende instellingen intensief gebruikt voor kennisdeling van landelijke ontwikkelingen, lokale knelpunten en praktische oplossingen. De stakeholders zijn op de hoogte gehouden via de VIPP-website en de nieuwsbrief. En via de Dupp-campagne is het algemene publiek enthousiast gemaakt over de voordelen van online inzage in de eigen medische gegevens.

99 Communicatiemiddelen  
280.000 Bereik



VIPP-website i



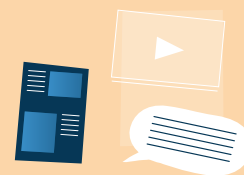
Animaties, posters en cartoons i



VIPP-nieuwsbrief



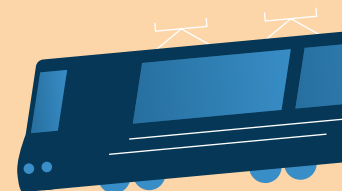
Leden werkgroep VIPP  
NVZ-Kennisnet



VIPP-ambassadeurs  
(interviews + video's) i



Ik Dupp-website i



2017

2018

2019



VIPP-jaarbeelden

Dupp-campagne met o.a.  
donderdag Dupp Dag

## Implementatietools

Om de VIPP-deelnemers te helpen bij de implementatie van de doelstellingen, zijn er verschillende tools ontwikkeld. Het begon allemaal met de nulmeting om te bepalen waar instellingen staan. Gedurende het programma heeft een transparante openbare monitor bijgedragen aan het inzicht van de voortgang, signaleren van knelpunten en goede voorbeelden. Het systeemvereistenhandboek is opgesteld om instellingen te faciliteren bij het maken van afspraken met ICT-leveranciers. En modelprocedures om projectleiders handvatten te bieden voor de invulling van VIPP binnen de eigen instelling. Ook zijn er liefst 1000 Dupp-zuilen naar de deelnemers gestuurd om het gebruik van het portaal te stimuleren. Bij de ontwikkeling van portalen is aandacht geweest voor het gebruik door mensen met lagere gezondheidsvaardigheden. Daarnaast is met Medicine Mania een heuse online game ontwikkeld om te laten zien wat de voordelen zijn van de informatiestandaard Medicatieproces!

28   
Implementatietools  
120.000   
Bereik



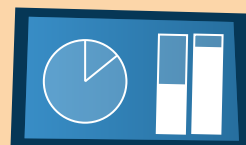
Dupp-zuilen

MEDICINE  
MANIA

Game medicatieproces  
(Medicine Mania)



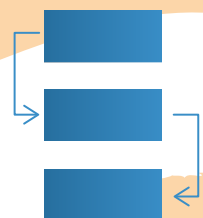
Onderzoek succesfactoren  
gebruik patiëntenportaal



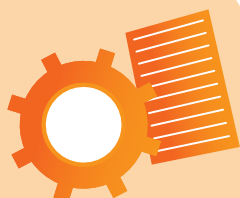
Monitormetingen



Handreiking  
VIPP-assessment



Modelprocedures



Systeemvereistenhandboek



Onderzoek  
gezondheidsvaardigheden



Quickscans en checklist  
digitale toegankelijkheid



Modelconvenant 'Verzenden  
digitaal medicatievoorschrift'



Statusrapportage  
EPD-leveranciers

## Resultaten

In totaal hebben 97 instellingen aan VIPP deelgenomen: 64 algemene ziekenhuizen en 33 overige instellingen van medisch-specialistische zorg. Vol trots kunnen we melden dat 53 ziekenhuizen en 23 overige instellingen van medisch-specialistische zorg, alle doelstellingen waar ze zich voor hebben ingeschreven, hebben gehaald! Op de volgende pagina's kunt u per module zien hoeveel procent van de deelnemers erin is geslaagd deze met succes af te ronden.

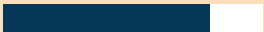


Ziekenhuizen

Patiënt & Informatie

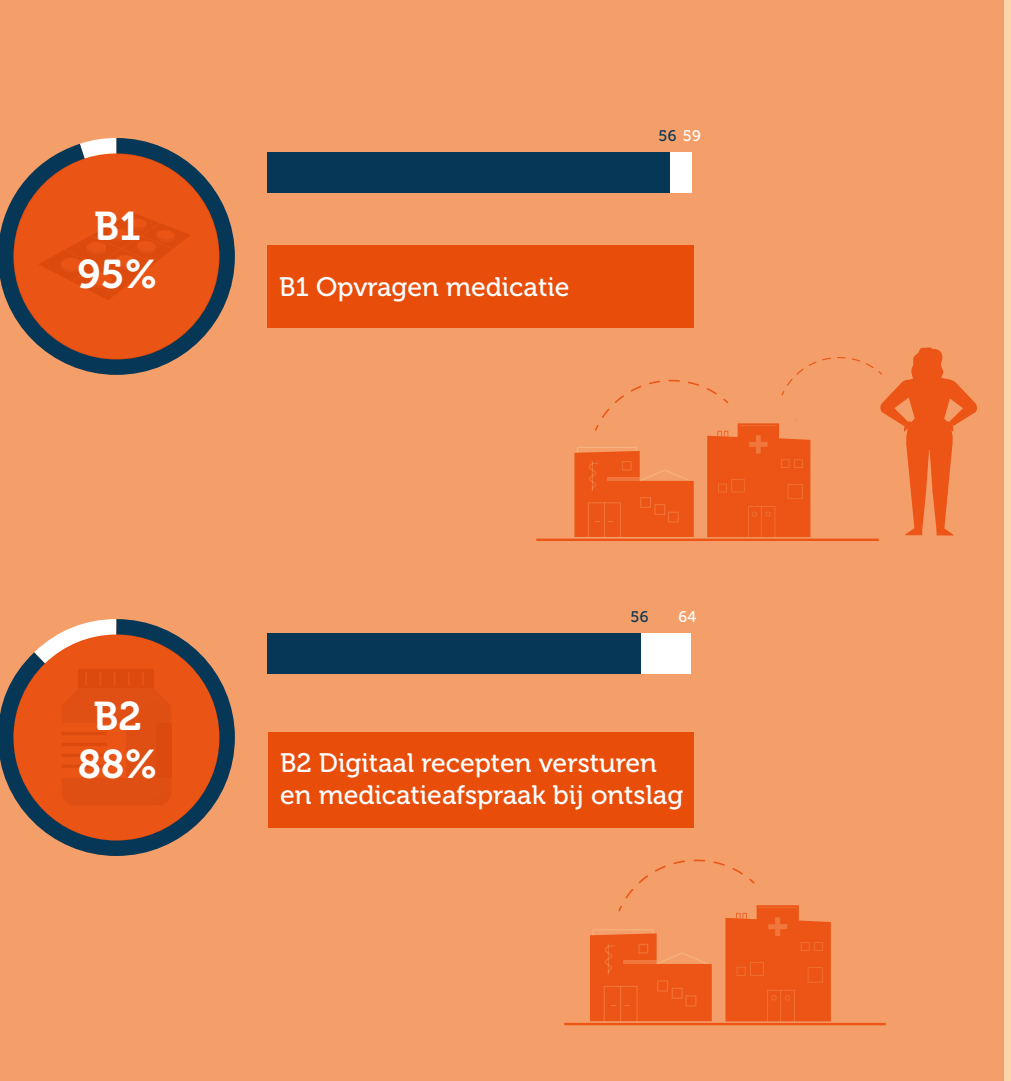


percentage doel gehaald



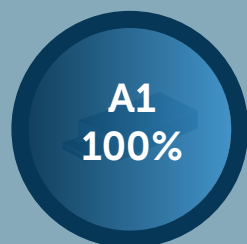
aantal deelnemende instellingen van het totaal

Patiënt & Medicatie

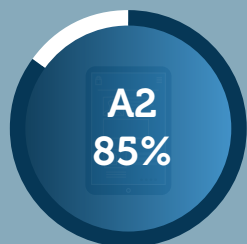


## Overige instellingen medisch-specialistische zorg

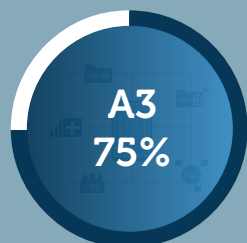
### Patiënt & Informatie



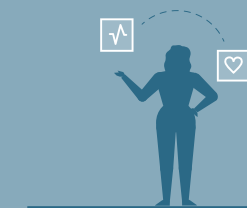
A1 Download medische gegevens voor patiënt



A2 Patiëntenportaal en/of PGO (gestandaardiseerd en 10% gebruik)



A3 Extra stap

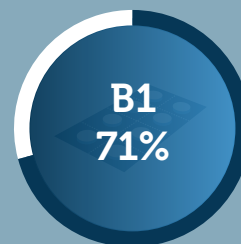


percentage doel gehaald

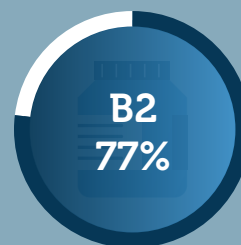


aantal deelnemende instellingen van het totaal

### Patiënt & Medicatie



B1 Opvragen medicatie



B2 Digitaal recepten versturen en medicatieafpraak bij ontslag



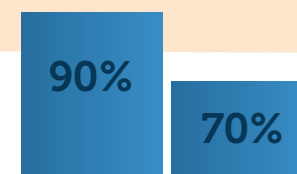
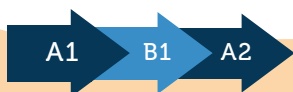
## Reflectie

Een stimuleringsregeling op resultaat was nieuw en ook een deel van de doelen was nog niet eerder in de praktijk gebracht, zoals de implementatie van de informatiestandaard BgZ. Welke lessen kunnen er geleerd worden over deze aanpak, de implementatie binnen de instellingen en de impact op het werk binnen zorginstellingen en voor patiënten?



## VIPP-programma

Met de VIPP-regeling is vooraf sturing gegeven aan de implementatierichting en het resultaat. Het meenemen van de informatiestandaarden en gebruikersdoelen is krachtig gebleken. Uitdaging was het bepalen van de vereisten bij vaststelling van de regeling, aangezien de landelijke ontwikkelingen bij de start nog niet volledig uitgekristalliseerd waren. Hier is invulling aan gegeven door in de regeling een besluitvormingsmoment op te nemen (beveiligingsniveau) of door deze onderdelen als optioneel op te nemen (o.a. PGO en hogere versies van informatiestandaarden). De voucherregeling is beperkt gebruikt vanwege de verantwoordingslasten voor koplopers. Kennisdeling daarentegen heeft veelvuldig plaatsgevonden.



Transparant monitoren





## Implementatie

Informatie-uitwisseling komt pas tot stand wanneer op alle vijf lagen van het interoperabiliteitsmodel afspraken zijn gemaakt. Hiervoor is betrokkenheid van bestuurders, professionals en ICT nodig. Op deze pagina de successen en uitdagingen die instellingen op hun weg zijn tegengekomen.



### Succes

### Uitdaging

1

Bestuurlijke visie op digitalisering en informatie-uitwisseling

2

Professionals (mede)trekker van de implementatie voor borging aansluiting op zorgproces

3

Actieve gebruikersgroep patiënten bij ontwikkeling portaal

4

Implementatiekrachtige leverancier (kennis/kunde/capaciteit)

5

Meteen starten, gewoon doen!

6

Urgentie door naderende wetgeving



organisatiebeleid

1

5



zorgproces

2



informatie

3



applicatie

4



IT-infrastructuur



wet- en regelgeving



beveiliging

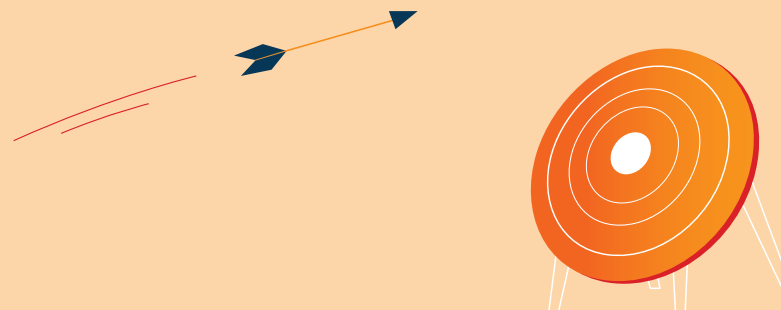
6

[Lees hier meer over het vijf lagenmodel](#)



## Implementatie

Informatie-uitwisseling komt pas tot stand wanneer op alle vijf lagen van het interoperabiliteitsmodel afspraken zijn gemaakt. Hiervoor is betrokkenheid van bestuurders, professionals en ICT nodig. Op deze pagina de successen en uitdagingen die instellingen op hun weg zijn tegengekomen.



### Succes

### Uitdaging

1

Gebruik van DigiD uitdaging voor patiënten

2

Wetgeving uitwisseling recepten nog niet geschikt voor digitaal, vereist papieren handtekening

3

Vertalen ('mappen') huidige vastlegging naar ZIB's van de BgZ

4

EPD-implementatie tijdens doorlooptijd VIPP

5

Doorlooptijd aansluiting op IT-infrastructuur voor instellingen die nog niet aangesloten waren

6

Beperkte 'menselijke' IT



organisatiebeleid



zorgproces



informatie

3



applicatie

4

6



IT-infrastructuur

5



wet- en regelgeving



beveiliging

2

1

[Lees hier meer over het vijf lagenmodel](#)



## Impact

- ✓ Altijd online je medische gegevens bekijken
- ✓ Zelf online je medicijnen checken
- ✓ Thuis nog eens rustig nalezen wat de dokter heeft opgeschreven
- ✓ Zoveel mogelijk thuis regelen, zodat je minder vaak naar het ziekenhuis hoeft



Freekje Savenije

"Het patiëntenportaal biedt houvast in onzekere tijden. Je hebt iets nodig om aan vast te grijpen, om de regie terug te krijgen. Bijvoorbeeld door je uitslagen te bekijken. Maar ook doordat je op elk moment via het portaal een bericht kan sturen naar de arts of polikliniek."

- ✓ Ander gesprek in de spreekkamer
- ✓ Loslaten en meer regie aan de patiënt
- ✓ Eenheid van taal
- ✓ Meer draagvlak online inzage



Joyce van Dijk-Kuiper

"Met mensen die hebben ingelogd op het patiëntenportaal heb je een ander gesprek. Je hebt het veel minder over de uitslag zelf, en veel meer over wat mensen daadwerkelijk willen weten: wat zijn de vervolgstappen, waar ben ik aan toe?"

- ✓ Versnelling digitale informatie-uitwisseling
- ✓ 4 miljoen keer geduppt
- ✓ Arts-patiëntrelatie verandert
- ✓ 1 miljoen digitale recepten verstuurd



Chris Sytsma & Peter van Essen

"Toen we met VIPP begonnen hadden we niks, en nu hebben we een mooi functionerend patiëntenportaal. Dat is 100 procent winst! VIPP is absoluut een katalysator geweest die ervoor heeft gezorgd dat we staan waar we nu staan."

## Patiënt



### Freekje Savenije

Sinds 2012 is Freekje patiënt bij het Spaarne Gasthuis. Ook is ze lid van de gebruikersgroep patiënten, die advies geeft over ontwikkelingen rondom het patiëntenportaal.

✓ Altijd online je medische gegevens bekijken

✓ Thuis nog eens rustig nalezen wat de dokter heeft opgeschreven

✓ Zelf online je medicijnen checken

✓ Zoveel mogelijk thuis regelen, zodat je minder vaak naar het ziekenhuis hoeft

### Weet je nog de eerste keer dat je inlogde in MijnSpaarne-Gasthuis?

"Toen ik mijn diagnose kreeg, bestond het portaal al. In het begin kon je er eigenlijk alleen de resultaten van de onderzoeken inzien en mailen met de afdeling. Ik heb zeker in het begin intensief gebruik gemaakt van deze mogelijkheid. Ik verbaasde me tegelijkertijd overigens ook over het feit dat ik destijds niet heel mijn medisch dossier kon zien."

### Wat vind je het grootste voordeel van het portaal?

"Het grootste voordeel is dat het je houvast biedt in onzekere tijden. Je hebt iets nodig om aan vast te grijpen, om de regie terug te krijgen. Dat vond ik in het patiëntenportaal. Bijvoorbeeld door mijn uitslagen te bekijken. Maar zeker ook doordat ik op elk moment via het portaal een bericht kon sturen naar de arts of polikliniek. Je maakt afspraken maar vraagt je vervolgens thuis af: hoe zat dit ook alweer? Het is dan heel fijn om te weten dat je dan binnen twee dagen antwoord krijgt op je vraag."

### Wat is jullie rol als gebruikersgroep?

"Maandelijks vergaderen we met het EPIC-team om bijvoorbeeld nieuwe functionaliteiten te testen. Ook geven we gevraagd en ongevraagd advies over het portaal. Het feit alleen al dat de gebruikersgroep bestaat, geeft aan dat het ziekenhuis de inbreng van patiënten waardeert. Onze rol is in de loop der jaren ook steeds groter en professioneler geworden."

### Merk je dat er iets veranderd is sinds VIPP?

"VIPP heeft het portaal een serieuze boost gegeven. Wij merken dat iedereen in het ziekenhuis steeds meer het belang is gaan inzien van het portaal en het feit dat er goed gebruik van wordt gemaakt. En de cultuur is veranderd. Daar hebben wij als gebruikersgroep ook een bijdrage aan geleverd. Vóór VIPP waren onderzoeksresultaten bijvoorbeeld pas na 24 dagen zichtbaar. Wij hebben veel presentaties gehouden en gesprekken gevoerd met de medische staf om hen mee te nemen in het patiëntenperspectief. Waarom wij het zo belangrijk vinden om snel inzage te hebben in onze onderzoeksresultaten. Na verloop van tijd merk je dat er iets gebeurt, dat het medisch personeel er anders in komt te staan."

### Is er nog iets dat je mist in het portaal?

"Momenteel hebben we een discussie lopen over videobellen. Waarom zou je als patiënt een halve dag vrij moeten nemen, parkeerkosten betalen en zorgen dat er iemand met je meegaat, terwijl een regulier consult vaak ook prima digitaal kan? Dat heeft natuurlijk met wettelijke eisen rondom de beveiliging van medische gegevens te maken, maar ook met de cultuur bij medisch specialisten. Die vinden het vaak toch fijn als ze kunnen zien hoe iemand een kamer binnenloopt. Om te zien hoe iemand fysiek in elkaar zit. Maar er wordt nu wel over gesproken. Dat was een aantal jaar geleden nog ondenkbaar."



## Medisch specialist



Joyce van Dijk-Kuiper

Joyce van Dijk-Kuiper is maag-darm-leverarts (MDL-arts) in het Albert Schweitzer Ziekenhuis. Joyce is één van de in totaal 29 medisch specialisten die zich de afgelopen jaren als VIPP-ambassadeur hebben ingezet om online inzage te promoten.

- ✓ Ander gesprek in de spreekkamer
- ✓ Eenheid van taal
- ✓ Meer draagvlak online inzage
- ✓ Loslaten en meer regie aan de patiënt

### Wat vind je de kracht van VIPP?

"Ik denk dat bij veel patiënten altijd al de behoefte was om meer informatie over de eigen gezondheid te krijgen en betrokken te worden als probleemeigenaar bij de eigen behandeling. Bij sommige collega's was er wat meer terughoudendheid. Het VIPP-programma heeft veel mensen wakker geschud en doordrongen van de meerwaarde van digitale informatie-uitwisseling met de patiënt. Als ziekenhuis heb je niet de kracht om bij alle betrokken partijen de neuzen dezelfde kant op te krijgen. De kracht van VIPP is dat alle ziekenhuizen gezamenlijk dezelfde kant opgingen en ook nog binnen een bepaalde tijd dezelfde doelen hebben gerealiseerd."

### Zie je ook dat het gesprek in de spreekkamer sindsdien veranderd is?

"Ik ben MDL-arts. Dit betekent dat veel van mijn patiënten een scopie ondergaan, waarbij ze een roesje krijgen. Na dit onderzoek vertellen we ze meteen de voorlopige uitslag, maar mede door dit roesje blijft niet alles even goed hangen. Het volgende consult vraag ik dan ook standaard wat ze hebben onthouden van de uitslag. Dan kom ik er vaak meteen achter of mensen hebben ingelogd op het portaal. Zo ja, dan krijg je namelijk een heel ander gesprek. Je hebt het veel minder over de uitslag zelf, en veel meer over wat mensen daadwerkelijk willen weten: wat zijn de vervolgstappen, waar ben ik aan toe?"

### Je bent ook VIPP-ambassadeur. Heeft het je veel moeite gekost je collega's te overtuigen van het nut van online inzage?

"De angst bij de gemiddelde arts was dat een patiënt in het portaal kijkt, zijn uitslag leest en hier vervolgens helemaal niks mee kan. Met als gevolg dat ze naar het ziekenhuis gaan bellen of een paar dagen nagels gaan bijten totdat ze weer een gesprek hebben. Samen met mijn collega Robert Smeenk heb ik deze koudwatervrees proberen weg te nemen, vooral door, samen met onze betrokken collega's van KV&I, met de vakgroepen in gesprek te gaan. We hebben een menukaart gemaakt met daarin alle functionaliteiten van het portaal. Samen met iedere vakgroep hebben we gekeken waar ze het meest enthousiast van werden. En daar zijn ze mee aan de slag gegaan, want het eigenaarschap lag wel bij de vakgroepen zelf."

### En hoe nu verder?

"Wij kunnen nu heel veel uitwisselen met de patiënt. Maar als de patiënt bij de huisarts komt, of bij een ander ziekenhuis, moet hij hetzelfde verhaal opnieuw vertellen. Terwijl juist het feit dat alles digitaal is maakt dat alles makkelijker te delen is. Daarom pleit ik ervoor om naar een patiëntgebonden omgeving toe te werken. Zodat iedereen die met een patiënt te maken heeft, weet wat de huidige stand van zaken is. VIPP 5 sluit daar dus goed op aan."



## Projectleider



Chris Sytsma en Peter van Essen

Chris Sytsma en Peter van Essen waren allebei VIPP-projectleider binnen hun instelling. Chris bij Antonius Zorggroep (VIPP 1) en Peter bij Adelante Zorggroep (VIPP 2).

- ✓ **Versnelling digitale informatie-uitwisseling**
- ✓ **Arts-patiëntrelatie verandert**
- ✓ **4 miljoen keer geduppt**
- ✓ **1 miljoen digitale recepten verstuurd**

### Waar ben je het meest trots op?

**Peter van Essen:** "Dat zijn toch de resultaten die we hebben behaald. Toen we met VIPP 2 begonnen hadden we niks, en nu hebben we een mooi functionerend patiëntenportaal. Dat is 100 procent winst!"

**Chris Sytsma:** "Ik ben er trots op dat we met onze eigen mensen deze klus geklaard hebben en een product hebben opgeleverd waar onze patiënten echt iets aan hebben. Dus zonder consultants van buitenaf of de inzet van een extern bedrijf. Hierdoor hebben we ook alle kennis nog steeds zelf in huis."

### Wat was de grootste uitdaging?

**Peter van Essen:** "Ons Elektronisch Medicatie Systeem (EMS) was niet geschikt voor het behalen van B2. Ook bleek onze apotheek te willen stoppen met hun dienstverlening. Beide hebben we dus tijdens VIPP moeten aanbesteden. Voordeel was wel dat we hierdoor het gehele geneesmiddelenproces opnieuw moesten beschrijven en konden optimaliseren. Zo konden we direct alles goed digitaal inregelen, van digitaal voorschrijven tot en met toedienen. Hierdoor hebben we uiteindelijk B2 gehaald en hebben we nu een veel beter verlopend geneesmiddelenproces met aantoonbaar minder foutmeldingen."

**Chris Sytsma:** "Als ik kijk naar het technische gedeelte, dan is dat het vullen van alle zorginformatiebouwstenen. Wij zijn een zogeheten zelfbouwhuis, wat betekent dat we ons EPD zelf beheren, en je niet alle standaard bouwstenen van de leverancier kan gebruiken. Daar zit een vertaalslag tussen, die we in scrumsessies per bouwsteen gemaakt hebben. Een hele klus, maar het is ons gelukt."

### Wat is de mooiste reactie die je hebt ontvangen op je werk als projectleider?

**Peter van Essen:** "Enerzijds zijn dat de positieve geluiden die ik hoor van onze patiënten die het prettig vinden om hun eigen gegevens online in te kunnen zien. Ik wist van tevoren niet zeker of de gemiddelde patiënt hier wel behoefte aan had. En anderzijds ook dat ik van mijn collega's hoor dat het geneesmiddelenproces soepeler verloopt. Bijvoorbeeld de digitale aftekenlijsten en de communicatie met de apotheek."

**Chris Sytsma:** "Ik merk in gesprekken met zorgverleners een shift in denken. Van het idee dat het dossier van de arts is, naar het idee dat het dossier van zowel de patiënt als de arts is. En de bewustwording dat patiënten zich nu beter kunnen voorbereiden op het spreekuur, waardoor de arts minder hoeft uit te leggen."

### Wat is volgens jou de toegevoegde waarde van VIPP?

**Peter van Essen:** "VIPP is absoluut een katalysator geweest die ervoor heeft gezorgd dat we staan waar we nu staan. Dankzij VIPP kwam er collectiviteit. Binnen het revalidatiecentrum, maar ook bij de leveranciers waar de neuzen steeds meer dezelfde kant op kwamen te staan."

**Chris Sytsma:** "Door VIPP zijn de gesprekken met bestuurders, artsen en patiënten over het patiëntenportaal en digitaal informatiebeleid in een stroomversnelling gekomen. De gesprekken liepen al wel, maar toen we ons hadden ingeschreven voor VIPP moesten we ook echt. Er kwam druk."



### VIPP Forward

Bij de start van VIPP was regie op informatie-uitwisseling tussen professionals nog niet evident. Hier is, o.a. met de aankondiging van wetgeving op elektronische gegevensuitwisseling in de zorg, verandering in gekomen. De informatiestandaarden die in VIPP zijn geïmplementeerd, dragen daaraan bij.

Ook de ontwikkeling van Persoonlijke Gezondheidsomgevingen (PGO's) heeft niet stil gestaan de afgelopen jaren. Een afsprakenstelsel en de eerste gecertificeerde PGO's zijn een feit. Het ontsluiten van informatie naar een PGO is een vervolgstap waar in VIPP 5 aan gewerkt wordt.

Standaardisatie, toegang en hergebruik van informatie vormen de pijlers waarop we verder gaan. Zodat de patiënt de juiste zorg op de juiste plek ontvangt, zo dicht mogelijk bij huis en zo digitaal als mogelijk. VIPP Forward!

### Heeft u nog vragen?

Neem dan contact op met het VIPP-team van de NVZ via [vipp@nvz-ziekenhuizen.nl](mailto:vipp@nvz-ziekenhuizen.nl).

