

**De discussie over het Electronisch Patiënten Dossier is weer in alle hevigheid losgebrand in Nederland.**

**De crisis in de financiële sector verbleekt er bijna bij...**

*Door Laurens van der Tang, CEO VitalHealth Software*

*(november / december 2008)*

De discussie over het Electronisch Patiënten Dossier is weer in alle hevigheid losgebrand in Nederland. De crisis in de financiële sector verbleekt er bijna bij... Sommigen roepen dat de huidige plannen volstrekt achterhaald zijn, nu Google en Microsoft eraan komen. **"Stoppen dus, en gewoon opnieuw beginnen. Nu kan het nog."** Anderen stellen dat we absoluut niet klaar zijn voor een nationale invoering. **"Dat gaat nog jaren duren en bovendien wordt er weer eens veel te weinig geld voor beschikbaar gesteld."** Nog weer anderen beweren met stelligheid dat de gekozen architectuur te kort schiet. **"Dit kan gewoon niet werken. Bovendien, er is een nieuwe Europese standaard. De keuze voor HL7 is helemaal verkeerd."** En dan zijn er ook nog die menen dat we gewoon een nationale licentie van een bekend internationaal Ziekenhuis Informatie Systeem moeten aanschaffen. Epic bijvoorbeeld. **"Daar zit alles in en als we dat nou gewoon allemaal gaan gebruiken zijn we in een klap van alle problemen af."** De kakafonie is oorverdovend.

Naar mijn mening zijn er een paar zaken die regelmatig uit het oog verloren worden.

1) *Hèt EPD bestaat niet en zal ook nooit gaan bestaan.* Iedere zorginstelling heeft zijn eigen specifieke informatiebehoeften, die samenhangen met de type zorg die verleend wordt. Bovendien, al die instellingen hebben hun eigen culturen, hun eigen unieke processen, hun eigen samenwerkingsverbanden en hun eigen zwaartepunten in hun beleid. Al die verschillen kun je niet in een groot nationaal EPD kwijt. Zoals ieder bedrijf zijn eigen boekhouding bijhoudt en daarvoor een boekhoudpakket gebruikt, zo heeft ook iedere zorginstelling behoefte aan z'n eigen EPD. Daar is helemaal niets mis mee. Waar het om gaat is dat wij in dit land een ordentelijke nationale infrastructuur krijgen voor eenvoudige en snelle uitwisseling van informatie tussen EPD's. Het Landelijk Schakelpunt is daarom van cruciaal belang en de ontwikkeling hiervan moet veel meer gestimuleerd worden. Als het elektriciteitsnetwerk in Nederland met dezelfde traagheid aangelegd zou zijn als nu onze nationale infrastructuur voor uitwisseling van informatie in de zorg, dan zou half Nederland vermoedelijk anno 2008 nog steeds in het donker zitten.

2) *Iets is beter dan niets.* Wat je ook kunt vinden van de huidige initiatieven, het heeft veel moeite en vooral ook veel tijd gekost om te komen waar we nu zijn. Ieder ander initiatief kost minimaal 5-10 jaar om weer op hetzelfde niveau te komen. Ongetwijfeld zijn er op dit moment technologische mogelijkheden die beter en mooier zijn dan wat er nu op de rol staat. Het leidt geen twijfel dat er grote nadelen kleven aan keuzes die gemaakt zijn. Maar we moeten iets hebben dat werkt, niet iets dat perfect is. Waar gaat het om? Dat we de meest geavanceerde oplossing hebben? Dat we de "latest and

greatest" gebruiken? Dat we meedoen met de laatste tech-mode? Dat we voorop lopen in de wereld? Of dat we gewoon een nette nationale infrastructuur krijgen voor uitwisseling van gezondheidsinformatie die "het doet", tegen een redelijke prijs?

3) *Veel van de vermeende tegenstellingen zijn geen tegenstellingen.* Het gaat vaak om ontwikkelingen die elkaar kunnen versterken. De opkomst van consumer driven healthcare kan een enorme stimulans betekenen voor de ontwikkeling van het Landelijk Schakel Punt (LSP) en alles wat daarbij hoort. Het is flauwekul om te beweren dat we geen LSP meer nodig hebben nu Google en Microsoft "eraan komen". Het omgekeerde is waar. Het LSP zorgt voor een infrastructuur die het mogelijk maakt voor bedrijven als Google en Microsoft om straks succesvol te zijn met hun consumentenproducten. Het zorgt voor de voedingsbodem waarop consumer driven healthcare kan gedijen. Hoe zou anders al die informatie uit al die verschillende systemen uiteindelijk netjes in een persoonlijk dossier van de patiënt terecht kunnen gaan komen? Voor de tegenstelling tussen standaarden zoals HL7 en de nieuwe NEN13606 norm geldt net zoets. Die standaarden kunnen elkaar versterken en hoeven elkaar echt niet uit te sluiten. En dat geldt ook voor de discussie of we het regionaal of landelijk moeten aanvliegen. Het antwoord is steeds *èn èn*, in plaats van of of.

Kortom, het wordt tijd dat we met elkaar de schouders eronder zetten om ervoor te zorgen dat Nictiz en alles wat daarmee samenhangt een daverend succes wordt. Op dit moment zijn we bezig een self-fulfilling prophecy te creëren. Jammer is dat.