

Patiënten voeren de regie

Op 30 oktober 2013 was het zover: Vitalink ging 'in productie'. Vitalink is een Vlaams communicatieplatform waarop patiënten zélf bepalen welke medische gegevens ze aan wie beschikbaar willen stellen.

Patiënten bepalen zelf wie toegang krijgen tot hun medische gegevens via Vitalink en hebben ook het recht om zorgverleners uit Vitalink te weren, of om uit het systeem te stappen. Het is duidelijk: de regie over het beschikbaar stellen van medische gegevens ligt bij de zorgconsument.

Ruim drie jaar geleden is de eerste aanzet tot Vitalink gedaan. Toen vond in Vlaanderen een grote conferentie eerstelijnsgezondheidszorg plaats. Doel was onder meer om de kwaliteit van de gezondheidszorg voor patiënten te verbeteren door betere en meer professionele samenwerking tussen de verschillende zorgverleners. Er kwam een ICT-werkgroep die zich boog over de vraag hoe de Vlaamse overheid de ICT-ontwikkeling in de eerstelijnspraktijken zo kon organiseren, dat de administratieve lasten voor iedereen konden worden verlaagd. Een van de constateringen binnen de eerste lijn was: een vlotte uitwisseling van actuele patiëntgegevens bleek onvoldoende mogelijk. Daarom moest er een systeem komen om de kwaliteit en beschikbaarheid van gegevens te verbeteren, waar de patiënt zich op dat moment ook zou bevinden. Hiermee was het Vitalink-concept geboren.

Multidisciplinair karakter

Vitalink is geen centrale databank met patiëntgegevens en dus geen informatiebron. Het is wel een digitaal platform dat voorziet in de beveiligde uitwisseling van bestaande gegevens. Zorgverleners uit de eerste lijn kunnen vanuit hun eigen elektronische patiëntendossier informatie overdragen naar een centrale databank om gezondheidsgegevens met de andere betrokken zorgverleners te delen. Data die via Vitalink worden gedeeld zijn lokaal

opgeslagen in softwareprogramma's van zorgverleners en welzijnswerkers.

De vermelding van deze laatste categorie is essentieel: voor het eerst kunnen patiënten hun zorg- én welzijnsgegevens ter beschikking stellen aan alle zorgverleners die hen verzorgen en dat in alle zorgdisciplines. Dit multidisciplinaire is uniek aan Vitalink, of zoals de initiatiefnemers het zelf formuleren: waarin Vitalink zich onderscheidt van de bestaande projecten van het eHealth-platform, is dat het duidelijk gericht is op multidisciplinaire samenwerking en op de eerstelijnsgezondheidszorg. Vitalink wordt gestuurd door de sector zelf maar gefaciliteerd door de Vlaamse overheid.

Fasering

Na de start van het project is een viertal pilots uitgevoerd, alle gebaseerd op het medicatieschema. In de regio Turnhout werd bijvoorbeeld gefocust op een optimale communicatie tussen

huisartsen, apothekers, thuisverpleegkundigen en verzorgenden. Dankzij Vitalink kregen zij toegang tot een juist en up-to-date medicatieschema. Zo'n dertig patiënten en meer dan honderd zorgverleners hebben het platform tussen november 2012 en oktober 2013 uitgetest. Het Vitalink pilotproject Aalst wilde een efficiënte, gebruiksvriendelijke en voor alle betrokkenen aanvaardbare werkwijze ontwikkelen om medicatiegegevens van gepolymediceerde patiënten elektronisch te delen, rekening houdend met de patiënt. De pilot focuste vooral op het gebruiksgemak en de gebruiksvriendelijkheid van het elektronische medicatieschema.

Vitalink ging op 30 oktober 2013 officieel in productie. Het platform is technisch klaar voor andere gebruikers, inclusief nieuwe elementen zoals vaccinatiegegevens. Welke prioriteit toekomstige uitbreidingen hebben, wordt voornamelijk bepaald door de hierboven vermelde ICT-werkgroep. Denk bijvoorbeeld aan toevoeging van meer gegevens, deelname van extra beroepsgroepen aan Vitalink – zoals medewerkers van ziekenhuizen en woonzorgcentra, artsen-specialisten, medische en paramedische gezondheidswerkers – en bevordering van de groei van het aantal individuele gebruikers aan het platform. Het initiatief voor uitbouw ligt voor het grootste deel bij de zorg- en welzijnssector zélf. Spelers kunnen eigen projecten uitwerken voor het delen van gegevens via Vitalink en zo bijdragen aan innovatie binnen het Vlaamse zorglandschap.

Vergelijking met LSP

De voortvarendheid waarmee Vitalink ontwikkeld werd, staat in schril contrast met de situatie in Nederland. Het Elektronisch Patiënten Dossier

Vitalink in de prijzen

De prijs voor de beste samenwerking. Deze sleepte Vitalink op 6 juni 2013 in de wacht tijdens de uitreiking van de Agoria e-Health Awards. De jury loofde het project voor het bevorderen van samenwerking tussen verschillende spelers in de zorg, waarbij de zorg voor de patiënt centraal staat. Agoria, de federatie van de technologische industrie, belooft met haar e-Health Awards elk jaar ICT-projecten die de kwaliteit van de gezondheidszorg in België verbeteren.



Vitalink onderscheidt zich van bestaande projecten van het eHealth-platform, doordat het zich duidelijk richt op multidisciplinaire samenwerking en op de eerstelijnsgezondheidszorg.

(EPD), met een jarenlange voorbereidingstijd en hoge investeringen, kwam uiteindelijk als wetsvoorstel in de Eerste Kamer waar het werd verworpen. Vervolgens hebben de Vereniging Zorgaanbieders Voor Zorgcommunicatie (VZVZ) – en daarmee de koepelorganisaties van huisartsen, apotheken en ziekenhuizen – en de Nederlandse Patiënten en Consumenten Federatie

voerd. Belangrijk is, dat de toestemming voor het beschikbaar stellen van medische gegevens niet meer automatisch verloopt: patiënten moeten deze zelf aan de afzonderlijke zorgverleners geven (opt-in). Verder wisselen zorgverleners die gebruik maken van het LSP gegevens sinds april vorig jaar niet meer landelijk maar regionaal uit. En patiënten hebben de mogelijkheid

complete regio's waar huisartsen en huisartsenposten technisch gezien nog geen berichten konden uitwisselen, omdat de software van hun huisartsenposten nog niet geschikt was voor het LSP-netwerk,' aldus SmartHealth, dat verder vaststelt: 'In de meeste regio's blijft het lage percentage aanmeldingen van patiënten een struikelblok, en zelfs de aanleiding tot een nieuwe impuls voor een kip-ei discussie: als de patiënten het niet doen, moeten wij er als huisartsen wel in investeren?'

De voortvarendheid waarmee Vitalink is ontwikkeld, staat in schril contrast met de situatie in Nederland

(NPCF) gewerkt aan een doorstart. Op dit moment kunnen huisartsen, waarnemend huisartsen (huisartsenposten), apothekers, ziekenhuisapothekers en medisch specialisten gebruikmaken van het Landelijk Schakelpunt (LSP).

In vergelijking met het EPD is een aantal wijzigingen in het LSP doorge-

zelf elektronisch in te zien wie hun gegevens beschikbaar heeft gesteld en wie deze heeft opgevraagd.

Uit recent onderzoek van SmartHealth blijkt dat de daadwerkelijke gegevensuitwisseling via het LSP flink achterblijft bij de aanvankelijke prognoses. 'Tot het einde van vorig jaar waren er

Eind vorig jaar werd duidelijk dat er ook na 31 december 2013 een tegemoetkoming verstrekt zou worden aan huisartsen die zich (her)aansluiten op het LSP. Het gaat om een tegemoetkoming in de kosten die huisartsen moeten maken om hun praktijk op het LSP aan te sluiten, die ter beschikking wordt gesteld door Zorgverzekeraars Nederland (ZN).

Reinold Vugs