

# Alle huisartsendossiers ontsloten

Vanaf 2020 zijn alle huisartsenpraktijken en hun ICT-leveranciers in staat om digitaal informatie uit te wisselen met patiënten. Dat is de doelstelling van OPEN (Ontsluiten Patiëntgegevens uit de Eerstelijnszorg in Nederland). Met dit programma willen InEen, LHV en NHG huisartsen en huisartsenorganisaties ontzorgen en ondersteunen bij het voldoen aan hun wettelijke én maatschappelijke verplichting. Kwartiermaker Bart Brandenburg en InEen-bestuurslid Maarten Klomp vertellen hoe.

Bart Brandenburg startte zijn loopbaan als huisarts en ontwikkelde zich tot een voortrekker in innovatie en eHealth. Maarten Klomp is praktiserend huisarts en oud-zorggroepbestuurder en vertegenwoordigt InEen onder meer in het Informatieberaad Zorg. Twee door de wol geveerde heren dus, met een visie op de inzet van eHealth in de huisartsenpraktijk en kennis van de weerbarstige praktijk.

“Informatie-uitwisseling met patiënten is noodzakelijk als je wilt dat patiënten meer verantwoordelijkheid kunnen nemen voor hun gezondheid”, legt Klomp uit. “Daarvoor moeten ze het huisartsdossier kunnen inzien, contact met ons kunnen maken en hun eigen data kun-

nen samenvoegen met de data die wij in onze huisartsensystemen over hen hebben. Daarbij komt nog dat digitale inzage van patiënten in hun dossier vanaf 2020 verplicht is. Met OPEN

uitdaging voor alle zorgsectoren is om voor vulling te zorgen. De huisarts heeft hier een belangrijke positie in, omdat negentig procent van de Nederlanders een dossier bij de huisarts heeft en dat

## *De uitdaging voor alle zorgsectoren is de Persoonlijke GezondheidsOmgeving te vullen*

willen InEen, LHV en NHG huisartsen helpen om hier invulling aan te geven en in het kielzog daarvan ook hun ketenpartners.”

### **Landelijk afsprakenstelsel**

OPEN is de evenknie van het VIPP-programma voor ziekenhuizen (Versnelingsprogramma informatie-uitwisseling patiënt en professional). Gefinancierd door VWS worden sectorale afspraken gemaakt en wordt ondersteuning geboden om ervoor te zorgen dat alle Nederlanders digitaal toegang krijgen tot hun medische gegevens. Ook met de GGZ zijn hierover afspraken gemaakt. “OPEN is onderdeel van een landelijk afsprakenstelsel, waarin MedMij een rol speelt”, vertelt Brandenburg. “MedMij ontwikkelt standaarden voor een Persoonlijke GezondheidsOmgeving voor alle Nederlanders. Maar als die ‘digitale doos’ er straks is en er zit geen informatie in, heeft niemand daar iets aan. De

soms al dertig jaar lang.” “In tegenstelling tot ziekenhuizen en GGZ-instellingen, die met een veel kleiner deel van de bevolking te maken hebben en waar het vaak om tijdelijke contacten gaat”, vult Klomp aan.

### **Ambitieuus**

De doelstelling van OPEN is ambitieus: invoering van digitale informatie-uitwisseling bij honderd procent van de Nederlandse huisartsenpraktijken en gebruik daarvan door minimaal veertig procent van de inwoners van Nederland in 2021. Huisartsenpraktijken en ICT-leveranciers zijn al zeker tien jaar bezig met het ontwikkelen van patiëntenportalen en het opschalen van het gebruik daarvan onder patiënten. En hoewel er meer en meer vraag naar lijkt te zijn, neemt de digitale informatie-uitwisseling tussen huisartsenpraktijken en patiënten nog altijd geen enorme vlucht. Waarom zou dat de komende drie jaar

### **De acht uitgangspunten van OPEN**

- 1 Aansluiten bij wat er is.
- 2 Snel realiseren wat al (bijna) kan.
- 3 Aanbod van de zorgverlener, regie bij de patiënt.
- 4 Maatwerk met voldoende schaalgrootte (landelijk organiseren, regionaal uitvoeren).
- 5 Veiligheid en interoperabiliteit op basis van wetten, standaarden en richtlijnen.
- 6 Ontwikkelruimte voor leveranciers, met toetsbare basiseisen als uitgangspunt.
- 7 Financiële onderbouwing met een beloning voor meedoen en opschalen.
- 8 Meten en bijsturen: snel reageren om de kans op succes te vergroten.

## in 2020



Als huisartsen digitaal gaan communiceren met patiënten omdat ze dat willen en niet omdat het moet, is Bart Brandenburg een tevreden programmamanager.

wel gebeuren? “Juist omdat er al veel werk gedaan is door leveranciers en huisartsen”, reageert Klomp. “Nieuw is dat ICT-leveranciers van plan zijn tools in te bouwen op basis van landelijke standaarden en dat wij huisartsen gaan helpen om die tools te integreren in de dagelijkse praktijk en om het gebruik door patiënten te stimuleren.”

### Financiering

Met de leveranciers wordt al gesproken, vertelt Brandenburg. “Het idee is dat we basiseisen opstellen die we ook gaan toetsen. Daarin trekken we op met Med-Mij. Leveranciers die niet gaan meedoen, prijzen zichzelf uit de markt. Maar we realiseren ons ook dat zij hiervoor iets extra’s moeten doen en daar willen we financiering voor beschikbaar stellen.” Ook voor de implementatie in huisartsenpraktijken wil OPEN zorgen dat er financiering beschikbaar komt. Want als de tools er zijn, begint daar pas het echte werk. “Je moet het beschikbaar stellen aan patiënten, uitleg geven, pro-

blemen oplossen als het niet werkt en je moet het inpassen in je werkwijze. Een deel daarvan is onderdeel van goede praktijkvoering anno 2018, vinden we, maar er gaat ook extra tijd in zitten en daar willen we een vergoeding tegenover stellen”, vertelt Klomp.

### Details invullen

In maart zijn het programmaplan op hoofdlijnen en de begroting opgeleverd. Daarover wordt nu gesproken met VWS en Zorgverzekeraars Nederland. Klomp:

ringsregelingen er precies uitzien, bijvoorbeeld.” Brandenburg verwacht dat het een gemengd financieringsmodel wordt, waarbij een deel via VWS en een deel via de zorgverzekeraars komt. De regio’s zullen een centrale rol krijgen. “Die kleuren we in aan de hand van een vragenlijst die InEen naar alle leden heeft gestuurd en de LHV naar alle regiomanagers”, aldus Brandenburg. “Als het lukt om de financiering voor het eerste stuk de komende weken rond te krijgen, kunnen we vanaf juli aan de slag.”

## Informatie-uitwisseling met patiënten maakt je werk leuker

“Bas van Dungen en Erik Gerritsen zijn blij dat we het initiatief hebben genomen om dit voor onze branche te regelen. Waar het nu om gaat is het invullen van de details: hoe gaan de financie-

### Verschillende niveaus

Het programma is opgedeeld in drie stappen: mogelijk maken, invoeren en verbreden & opschalen. De gedachte daarachter is dat iedere regio

Maarten Klomp, bestuurslid  
InEen: "Nieuw is dat ICT-leveranciers van plan zijn tools in te bouwen op basis van landelijke standaarden en dat wij huisartsen gaan helpen om die te integreren in de dagelijkse praktijk."



kan instappen op zijn eigen niveau. Brandenburg: "We doen per regio een impactanalyse die vergelijkbaar is met de Plan & Scan van Zelfzorg Ondersteund!. Daarmee wordt duidelijk waar de regio staat en wat er nodig is om de volgende stap te zetten. Daarbij bieden we vanuit het programmabureau ondersteuning." Dat programmabureau blijft zo klein mogelijk. Vier of vijf mensen op zijn hoogst, schat Brandenburg. In de regio's zijn al allerlei mensen actief vanuit zorggroepen, ROS'en en netwerkorganisaties. Daar zal OPEN op aansluiten. "Het NHG zal bijvoorbeeld scholing ontwikkelen. Die kan voor een deel online worden aangeboden en voor een deel gegeven worden door de vele goede docenten die al actief zijn in de regio's."

"Dit programma maakt opnieuw duidelijk dat regionale ondersteuning van ICT nodig is om als branche goed te functioneren", vindt Klomp. "Net zoals we dat zien bij de implementatie van de AVG en ICT-ondersteuning van ketensamenwerking. Dat kun je als huisartsenprak-

tijk niet meer alleen organiseren, daar heb je een zorggroep of netwerkorganisatie voor nodig."

### Gaaf

Een deel van de huisartsen ziet informatie-uitwisseling met patiënten als een van bovenaf opgelegde verplichting, merkt Brandenburg. "De uitdaging voor ons is om hen mee te nemen in wat

**Veertig procent  
van alle Nederlanders  
online in 2021**

het kan opleveren. Dat het om iets heel gaafs gaat dat je werk leuker en aantrekkelijker maakt en waardoor je het beter kunt volhouden. Daarom gaan we vanaf dag één in beeld brengen wat het kost en wat het oplevert. We maken een sociale *return on investment*, waarbij

we niet alleen kijken wat het oplevert voor de kwaliteit van leven van de patiënt en de betaalbaarheid van de zorg, maar ook wat het betekent voor het werkplezier van de zorgverlener. Als huisartsen digitaal gaan communiceren met patiënten omdat ze dat willen en niet omdat het moet, ben ik een tevreden programmamanager."

### Spannend

Honderd procent van de huisartsen online krijgen is een hele prestatie, maar echt waardevol wordt het pas wanneer een substantieel aantal patiënten de online mogelijkheden benut. OPEN streeft naar veertig procent van alle Nederlanders in 2021. Klomp: "Dat is spannend, zeker. We realiseren ons dat er een aanzienlijke groep is die er geen gebruik van zal maken, bijvoorbeeld door een taalprobleem of beperkte gezondheidsvaardigheden. Ik merk in mijn eigen praktijk dat mensen in chronische zorg het patiëntenportaal vrij goed gebruiken, maar dat het gebruik voor incidentele zorg achterblijft. Daar is meer voor nodig. Wat het gebruik van digitale zorgdiensten een boost kan geven, gaan we in dit programma ontdekken."

### Aan de slag

Het is allemaal nog niet zeker, maar als het aan Brandenburg en Klomp ligt, komt het programma OPEN in juli snel uit de startblokken. Huisartsen kunnen daarbij helpen door hun ICT-leverancier te vragen of deze al gehoord heeft van OPEN en MedMij. Zo niet, dan moet die zich daar heel snel in gaan verdiepen. Daarnaast is het verstandig om vast binnen de regio in overleg te gaan, want om hierin mee te gaan, moet je je regionaal organiseren, aldus Klomp. En, adviseert Brandenburg tot besluit, ga in gesprek met patiënten. "Hun enthousiasme helpt je om aan de slag te gaan met het ontsluiten van je patiëntgegevens." <<

Tekst: Margriet van Lingen