

Ketenzorg van OZIS naar LSP

Overgangsjaar nadert

Het gebruiksrecht van OZIS op de OZIS Ketenzorg Standaard stopt per 1 januari 2020. De gegevensuitwisseling voor ketenzorg kan dan overgaan op LSP Ketenzorg. Om die transitie op tijd te laten slagen, moeten alle betrokken partijen - huisartsen, zorggroepen, de VZVZ én de HIS- en KIS-leveranciers - nog een flinke inspanning leveren.

TEKST: MICHEL VAN DIJK

FOTO: EVERT VAN MOORT / HOLLANDSE HOOGTE

Miranda Leurink en Marieke van der Pols, respectievelijk projectleider en adviseur LSP Ketenzorg bij de VZVZ (Vereniging van Zorgaanbieders voor Zorgcommunicatie), maken overuren dit najaar. Logisch, want op 1 januari 2020 stopt de Stichting OZIS met haar gebruiksrecht op de OZIS Ketenzorg-Standaard. De gegevensuitwisseling tussen ketenzorgpartners kan van af dat moment overgaan op een alternatief systeem: LSP Ketenzorg. Een enorme klus, want het betekent dat alle huisarts- en keteninformatiesystemen (HIS'en en KIS'en) straks met elkaar moeten kunnen communiceren via deze zorginfrastructuur. Veel werk dus voor de VZVZ, die verantwoordelijk is voor de uitwisseling van medische gegevens via het Landelijk Schakelpunt (LSP). Maar vooral ook de nodige arbeid voor de HIS- en KIS-leveranciers, die hun systemen geschikt moeten maken voor de gegevensuitwisseling.

Dat de Stichting OZIS stopt met haar gebruiksrecht, komt niet als een verrassing. In juli 2018 had ze dat al officieel

aangekondigd. "De infrastructuur van OZIS Ketenzorg is verouderd", legt van der Pols uit. Leurink: "Een ketenzorg-infrastructuur moet veilig en betrouwbaar zijn, je moet er zorgverleners mee kunnen helpen in hun werkprocessen, en het moet voldoen aan de AVG-eisen en andere wet- en regelgeving. Allemaal zaken die door OZIS Ketenzorg straks niet meer ondersteund worden."

Eigen keuze

De gegevensuitwisseling voor ketenzorg moet daarom per 2020 via alternatieve systemen verlopen. LSP Ketenzorg ligt daarbij voor de hand. 85 procent van de huisartsen, alle ziekenhuizen en huisartsenposten en vrijwel alle apotheken zijn al aangesloten. De zorggroepen en de zelfstandige klinieken komen er binnenkort ook bij. Een huisartsenpraktijk of zorggroep die wil kunnen deelnemen aan LSP Ketenzorg, moet dus zijn aangesloten op het LSP. "Dat is een randvoorwaarde", bevestigt Leurink. "Al zullen we huisartsen niet dwingen: wel of niet deelnemen is hun eigen keuze."

Maar de VZVZ stimuleert huisartsen en zorggroepen wel zich aan te sluiten bij het LSP, zegt Van der Pols.

"Als regio-adviseur kom ik ook bij hen langs om te bespreken wat daarbij komt kijken. Denk aan alle technische en organisatorische aspecten, maar ook de kosten. Huisartsen die vervolgens overstappen, kunnen aanspraak maken op een vergoedingsregeling van de VZVZ. Deze dekt het grootste deel van de kosten. Daar komt bij dat huisartsen en zorggroepen het niet allemaal zelf hoeven te doen. De VZVZ begeleidt hen in het gehele traject, van voorbereiding tot implementatie. De zorggroepen zijn weliswaar zelf eindverantwoordelijk voor het implementatietraject, maar ze kunnen altijd onze hulp inschakelen."

Toestemming patiënt

Patiënten moeten toestemming geven voor gegevensuitwisseling via LSP Ketenzorg. "Zoals dat wettelijk is vastgelegd voor alle vormen van uitwisseling van medische gegevens", zegt Leurink. "In de LSP-software is ook ingebouwd dat pas gegevensuitwisseling kan plaatsvinden als de patiënt hiermee heeft ingestemd." Veel huisartsenpraktijken en zorggroepen hebben hun patiënten deze toestemming al gevraagd voor OZIS Ketenzorg. Van der Pols: "Als deze toestemming correct is uitgevraagd en geregistreerd, kan het meeverhuizen naar LSP Ketenzorg. Maar huisartsen en zorggroepen die nog geen toestemming hebben gevraagd, zullen dat alsnog moeten doen."

De functionaliteiten van LSP Ketenzorg verschillen niet veel van die van OZIS. Leurink: "Veel blijft hetzelfde. Wat wél verandert, is dat LSP Ketenzorg als eerste zorgtoepassing gebruikmaakt van een nieuwe software-architectuur. Die bestaat uit zogenoemde bouwstenen, een soort legostenen waarmee je berichten kunt opbouwen. Dat maakt het systeem geschikt voor relatief eenvoudige uitbreiding met nieuwe functionaliteiten om de werkprocessen in de praktijk te ondersteunen, bijvoorbeeld rond chronische nierschade of ouderenzorg. Bouwstenen die je in LSP Ketenzorg gebruikt, kun je straks bijvoorbeeld ook benutten voor je huisartswaarneemgegevens (HWG). Je hoeft dat niet opnieuw in te voeren."

Pilots positief

Om ervaring op te doen met de technische overgang van OZIS naar LSP Ketenzorg, lopen pilots bij vijf koploper-zorggroepen. Leurink: "We willen dat alle HIS- en KIS-leveranciers implementatie-ervaring opdoen, zodat

zij straks de zorggroepen en huisartsenpraktijken goed kunnen begeleiden bij de implementatie. Daar gebruiken we de pilots voor."

De eerste ervaringen vanuit de kopgroepen zijn positief. "De informatie-uitwisseling tussen HIS en KIS verloopt goed, maar we zijn er nog niet," stelt Leurink. "De overgang is ook zeker niet gereed op 1 januari 2020, dat kan ook niet. Een zorggroep met 150 huisartsen, die bovendien niet allemaal met hetzelfde HIS werken, dat zet je niet in één dag over, daar moet je de tijd voor nemen. 2020 is een overgangsjaar, waarbij OZIS en LSP Schakelzorg nog een tijdje naast elkaar blijven functioneren. OZIS stopt pas als LSP Ketenzorg bij alle huisartsenpraktijken en zorggroepen optimaal functioneert." <<



GOEDE VOORBEELD

"Nee, het doet het nog steeds niet." Jan Huisman, huisarts en voorzitter van Zorggroep Ridderkerk, met een verzorgingsgebied van 40.000 patiënten, moet er zelf om lachen.

Zorggroep Ridderkerk is een van de pilots van de VZVZ. Softwareleveranciers van HIS en KIS komen er al bijna een jaar over de vloer om de communicatie tussen de informatiesystemen vlotjes te laten verlopen via LSP, maar voorlopig zonder succes. "Het strandt op de techniek. Huisartsen en praktijkondersteuners willen wel, maar soms krijg ik de indruk dat bij de leveranciers een gevoel van urgentie ontbreekt. Als dat er wel zou zijn, waren de problemen al lang opgelost."

Voor Huisman is dat dé les van de pilot in Ridderkerk. "Als je een groot project zoals dit wilt laten slagen, moet er bij iedereen commitment zijn: bij de huisartsen, zorggroepen, de VZVZ én de HIS- en KIS-leveranciers. Zonder hun technische expertise gaat het niet lukken. Maar goed, ik denk dat het op 1 januari 2020 bij ons wel voor elkaar is. We zijn een pilot, wij moeten het goede voorbeeld geven. Als het bij ons al niet lukt, hoe moet dat dan straks bij de andere zorggroepen?"

