

Keurmerk biedt basis voor verantwoorde keuze van een huisartsinformatiesysteem

De informatiesystemen voor de huisartsenzorg hebben hun eigen keurmerk gekregen. Een belangrijke stap, die leveranciers duidelijkheid biedt over de eisen die huisartsen aan hun systemen stellen, en die huisartsen helpt om de juiste keuze te maken op basis van duidelijke kwaliteitseisen.

TEKST: FRANK VAN WIJCK BEELD: PIXABAY/ATHREE23

Het XIS Keurmerk voor informatiesystemen in de huisartsenzorg komt op het goede moment. Het sluit aan op de plannen van (nu demissionair) minister Ernst Kuipers om de situatie op de zorg-ict markt te verbeteren en de weg vrij te maken voor de uitvoering van het Integraal Zorgakkoord en de Wet elektronische gegevensuitwisseling in de zorg. Het is de wens van Kuipers dat zorgsectoren en leveranciers samen werken aan meer transparantie en innovatie, aan minder vrijblijvendheid en meer oog voor het publieke belang.

Hierin speelt het XIS Keurmerk een rol. Het is er gekomen op initiatief van de huisartsenkoepels Nederlands Huisartsen Genootschap, Landelijke Huisartsen Vereniging en InEen, met ondersteuning van Stichting LEGIO en in samenwerking met de leveranciers. “De grote meerwaarde van het keurmerk is dat het de leveranciers duidelijkheid biedt over de vraag welke kwaliteitseisen de gebruikers, de huisartsen dus, aan hun systeem stellen”, zegt huisarts Ron Dingjan, die betrokken was bij de opzet van het keurmerk. “En om te komen tot kwaliteitsverbetering, want wat dat betreft was er nogal wat verschil tussen systemen.”

Kwaliteitsverschillen aanpakken

Bedoelt Dingjan met dit laatste te zeggen dat er ondeugdelijke systemen op de markt zijn? “Ondeugdelijk niet”, zegt hij. “Maar wel systemen die niet communiceerden met elkaar. En dat is cruciaal, want je wilt dossiers kunnen uitwisselen.”

De LHV heeft hier lang mee geworsteld, al in 2017 bestond de wens om tot een keurmerk te komen. “In 2018 werd duidelijk dat dit er zou komen en dat het XIS zou gaan heten”, vertelt Dingjan. “De ondersteunende financiering van Zorgverzekeraars Nederland is heel belangrijk geweest om het te realiseren. En de

covidperiode heeft niet alleen voor vertraging, maar ook voor versnelling gezorgd. De discussie over opt-out of opt-in kwam erdoor in een stroomversnelling. En door de grote aandacht voor het uitwisselen van gegevens die in deze periode ontstond, werden leveranciers ertoe aangezet hun systemen door te ontwikkelen. Wat verder hielp, was de procedurele ondersteuning door Stichting LEGIO, dat het belang van eenheid in termen en duiding benadrukte.”

Ook voor ZN is het belang van het keurmerk duidelijk. “Het keurmerk moet bijdragen om de kwaliteit van informatiesystemen in de eerste lijn te verbeteren”, zegt Peter Jansen, beleidsadviseur informatiebeleid. “Het is een mooi voorbeeld van samenwerking op het gebied van databeschikbaarheid in de zorg, tussen eerstelijns organisaties onderling maar ook met leveranciers.”



Het is de verwachting dat in het vierde kwartaal het eerste certificaat wordt uitgereikt aan een HIS-leverancier. In 2024 zullen de eerste HAPIS-leveranciers (voor de systemen voor huisartsenposten dus) waarschijnlijk in het keurmerkregister worden opgenomen.

Duidelijke eisen

Het XIS Keurmerk toetst of huisartsinformatiesystemen voldoen aan een aantal minimale eisen op het gebied van toekomstbestendigheid, gebruiksvriendelijkheid, veiligheid en gegevensuitwisseling. “We hebben hierbij heel nadrukkelijk gekeken naar de kwaliteitseisen die in de NEN-normen worden gesteld”, zegt Dingjan. “NedHIS, de koepel van HIS-gebruikersverenigingen, en de koepelpartijen hebben daarnaast gekeken naar kwaliteitsverbetering in de ondersteuning. Dit is met het oog op het tekort aan huisartsen een steeds belangrijker punt geworden. Natuurlijk kan niet alles digitaal, maar het kan ons in de praktijkuitvoering wel veel ondersteuning bieden.”

Leveranciers hebben de vrijheid om zelf te bepalen of ze het XIS Keurmerk willen behalen. Dingjan ziet daar

geen bezwaar in. “We kunnen het niet formeel-juridisch opleggen”, zegt hij. “Maar als het systeem van een leverancier niet het keurmerk heeft, wordt dat natuurlijk wel gecommuniceerd. Die leverancier heeft dan wel wat uit te leggen.” Het ministerie van VWS overlegt nog met de Nederlandse Zorgautoriteit over een mogelijk vergunningstelsel voor de toelating van ict-systemen op basis van keurmerken en certificering. Kuipers heeft hierbij het XIS-keurmerk als voorbeeld genoemd. “Ik zie niet per se toegevoegde waarde in zo’n vergunningstelsel”, zegt Dingjan. “Wel kan het een rol gaan spelen in de nivellerings van het aantal aanbieders. Die is toch wel aannemelijk, want het veld is natuurlijk klein.”

Financiering

Het XIS Keurmerk ontvangt voor de komende drie jaar financiering van VWS. ZN financiert de auditkosten die de leveranciers in deze periode moeten maken voor certificering. “Hoe het daarna verder gaat weet ik niet”, zegt Dingjan. “Het zou niet onlogisch zijn als die financiering structureel wordt, want het ligt immers voor de hand dat zich nieuwe ontwikkelingen voordoen die in de HIS’sen moeten worden verwerkt. Anderzijds kan ik me ook voorstellen dat het veld de kosten op een bepaald moment zelf kan gaan dragen. In ieder geval ben ik blij dat de start door de goede financiële ondersteuning die het project heeft gekregen grondig kon zijn.”

Recent ontstond felle discussie over de marges van de leveranciers van ziekenhuisinformatiesystemen. Heeft dit enige relatie met de wens om voor de huisartsinformatiesystemen tot een keurmerk te komen? “Nee”, zegt Dingjan, “dit aspect is in de hele ontwikkelperiode van het keurmerk niet aan de orde geweest. Flinke marges zien we ook bij leveranciers van HIS’sen wel, maar niet in dezelfde mate als bij ZIS’sen.” Jansen onderschrijft dit. “Het gaat hierbij vooral om de kwaliteit van de systemen”, zegt hij, “de functionele en technische eisen. Het is dan ook vooral belangrijk dat de eisen aansluiten bij de behoeften van de huisartsen en andere gebruikers. Bij deze set aan eisen hoort een eenduidig toetsingskader en een periodiek onafhankelijke toetsing die leidt tot het afgeven van het XIS Keurmerk. Huisartsen zullen hiermee geholpen worden bij de keuze voor een kwalitatief goed functionerend informatiesysteem en ze zullen zich bij die keuze zelfstandiger en sterker kunnen opstellen.” Dit is ook het effect dat Dingjan verwacht. “Ik ga echt uit van meerwaarde van het keurmerk voor de praktijk”, zegt hij. “Huisartsen kunnen op grond hiervan goed onderbouwde beslissingen nemen voor de keuze van een HIS. En ook regionale huisartsorganisaties zullen op basis hiervan een verantwoorde keuze kunnen voorleggen aan de huisartsen in hun netwerk.”