

# Benelux, 3 februari 2017

Betere gezondheid  
door betere informatie



Michiel Sprenger

Senior adviseur Nictiz

Nationaal expertisecentrum  
eHealth en standaardisatie

- Nationaal expertisecentrum
- Stichting zonder winstoogmerk
- ~50 mensen
- Belangrijkste activiteiten:
  - **Standaardisatie & interoperabiliteit: van consensus tot regelgeving**
  - **Kennis & advies: van beleid tot praktijk**
  - **Monitor de voortgang: jaarlijks en ad hoc**
  - **Bouwen van communities voor gezamenlijke ontwikkeling**
- Niet: bouwen van technische oplossingen

# Werkwijze in Nederland: vijf aspecten van informatie-oplossingen

Betere gezondheid  
door betere informatie



- **Beleid:** Zorg dat oplossingen ingebed zijn in zorgbeleid van instellingen / organisaties / landen
- **Zorgproces:** Realiseer de oplossingen binnen het zorgproces
- **Informatie:** Specificeer de informatie en hoe gestructureerd / gecodeerd
- **Applicaties:** Verwerf en implementeer zorg specifieke softwareproducten en diensten
- **Infrastructuur:** Creëer de nodige algemeen-technische voorzieningen
- **Wet- en regelgeving:** nationaal een randconditie, internationaal een deel van de oplossing, namelijk het overbruggen van verschillen tussen landen

# Stand van zaken in Nederland mbt elektronische patiënt-gegevens

- Vergaande **proliferatie van IT** in de zorg, maar beperkt verbonden
- Er is **niet één nationale infrastructuur** voor gegevensuitwisseling
- Wat er is, is **niet overheids-gedreven** (besluit Senaat 2011)
- Veel aandacht voor de **informatie-inhoud** en standaardisatie daarvan (begrijpelijkheid voor mensen én computers)
- Twee ontwikkelprogramma's voor versterking **patiënt-positie** (VIPP en MedMij); gesteund door recente wetgeving
- EU: **samenwerking** sinds 2008, definitie van oplossingen voor grensoverschrijdend verkeer van patiënt-gegevens en andere informatie
- **Geen besluitvormig** in Nederland om hier ook daadwerkelijk aan deel te nemen, ook geen besluitvorming om het niet te doen

# Richtingen voor Benelux samenwerking

- Werk vooral vanuit de gebruikssituaties en gebruikersbehoeften, start niet met techniek alleen: voor wie lossen we wat op ?
- Samenwerking: bottom-up behoeften en top-down randvoorwaarden moeten samenkomen
- Werk aan eenheid van taal in de brede zin van het woord
- Gebruik wat in de EU gezamenlijk ontwikkeld is (en wordt) op het gebied van grensoverschrijdende gegevensuitwisseling
- Gebruik de extra kansen die de interactie Nederland-Vlaanderen biedt: taal
- Onderzoek de nieuwe mogelijkheden door patiënt-toegang tot de eigen gegevens

- Taal is dezelfde, dus:
- Mensen begrijpen elkaar over en weer (~80% medische termen identiek)
- Maar: computers daardoor nog niet
- Vooral niet omdat opslag steeds meer van vrije tekst af gaat, naar codering, maar dan op verschillende wijzen
- Voorbeeld: een patiënt samenvatting uit Nederland kan in Vlaanderen door mensen gelezen worden, maar niet automatisch deel van het dossier worden in Vlaanderen