



Universiteit
Leiden
The Netherlands

Minister Klink, verlaag uw ambitie. Landelijke invoering Elektronisch Patiënten Dossier gedoemd te mislukken

Mommers, L.; Schmidt, A.H.J.

Citation

Mommers, L., & Schmidt, A. H. J. (2008). Minister Klink, verlaag uw ambitie. Landelijke invoering Elektronisch Patiënten Dossier gedoemd te mislukken. *Het Financieele Dagblad*. Retrieved from <https://hdl.handle.net/1887/13325>

Version: Not Applicable (or Unknown)
License: [Leiden University Non-exclusive license](#)
Downloaded from: <https://hdl.handle.net/1887/13325>

Note: To cite this publication please use the final published version (if applicable).

Minister Klink, verlaag uw ambitie

Landelijke invoering van het elektronisch patiëntendossier is gedoemd te mislukken

Laurens Mommers en
Arnout Schmidt

W il de overheid informatiseringsprojecten laten slagen, dan moet zij beginnen die projecten serieus te nemen. Dat betekent: meer kennis en minder ambities. Anders volgt het elektronisch patiëntendossier (epd) dezelfde weg als de automatisering van de Belastingdienst en de ov-chipkaart: een dolle rit naar de rand van het ravijn.

In het jaar waarin de Rekenkamer deel twee van een vernietigend rapport publiceerde over de automatiseringsprojecten bij de overheid, schetst minister Klink in een huis-aan-huis verspreide brochure een beeld dat hij op korte termijn met geen mogelijkheid waar kan maken: de probleemloze uitwisseling van patiëntgegevens tussen zorginstellingen.

Waarom is het landelijk epd tot mislukken gedoemd? Uit onderzoek van het College bescherming persoonsgegevens en de Inspectie voor de Gezondheidszorg bleek dat de informatiebeveiliging bij twintig ziekenhuizen zo slecht is, dat zij bij lange na niet voldoen aan de eisen voor koppeling aan het zogenaamde 'landelijk schakelpunt', het draaipunt van het epd dat gegevens met elkaar verbindt.

Met de aansluiting van een ruimere meerderheid van instellingen staat of valt het idee achter het landelijk patiëntendossier: koppeling van bestaande systemen via een uniforme, hoge standaard. Die kloof valt niet zomaar te overbruggen. Er zijn diverse bruikbare vuistregels bij automatiseringsprojecten, die elk tot vraagtekens leiden in het geval van het epd, maar ook bij de ov-chipkaart en de kilometerheffing.

Ten eerste: automatiseren is al

tijd moeilijker dan gedacht. Weeg de voordelen af tegen de zwaarste scenario's over de nadelen. Zo leidt de structurering van patiëntinformatie tot een enorme extra last op de schouders van artsen: wie mag welke informatie inzien, en hoe houd ik die begrijpelijk voor zorgverleners met een ander specialisme?

Ten tweede: automatiseren zonder fundamentele kennis en commitment van de opdrachtgever werkt niet. Met zo veel partijen die moeten aansluiten bij complexe standaarden, wordt van grote en kleine zorgverleners het uiterste gevraagd. De minister creëert echter geen draagvlak, maar dreigt met bestuurlijke boetes.

Ten derde: als je er in de huidige situatie niet in slaagt een taak goed te doen, slaagt de automatisering ervan zeker niet. Automatisering maakt niets beter dat niet goed was. Nu worden onnodig onderzoeken overgedaan omdat dossiers niet worden meegestuurd of ingezien, en blijven noodzakelijke gegevens verborgen voor behandelaars omdat niet goed is geregeld hoe die informatie gericht moet worden ontsloten. Een epd verandert daar niets aan.

Advies aan minister Klink: verlaag uw ambities, creëer draagvlak en zorg eerst voor incentives en efficiency die de uitwisseling van de noodzakelijke patiëntinformatie verbeteren, in een omgeving waarin de medische ethiek besmet is geraakt door de ethiek van de markt. Anders gezegd: zorg eerst dat recepten daadwerkelijk foutloos van de huisarts bij de apotheek terecht komen, in plaats van fraaie vergezichten te schetsen.

.....
Dr. Laurens Mommers en prof. dr. Aernout Schmidt zijn verbonden aan eLaw@Leiden. Mommers werkt daarnaast bij Legal Intelligence.

