

HET MIDDAGPROGRAMMA VAN DE NEDHIS STUDIEDAG

Overdracht van volledig dossier is niet gegarandeerd

Tijdens het middagprogramma van de NedHIS studiedag werden de deelnemers op de hoogte gebracht van de status van het patiëntverhuisdossier. Huisartsen maken goed gebruik van de mogelijkheid om dossiers elektronisch te verhuizen (circa 485.000 overdrachten in de periode van januari tot en met oktober 2016) en er is veel verbeterd in de feitelijke overdracht, maar er blijven problemen bestaan. Conclusie op dit moment: de overdracht van een volledig dossier kan niet worden gegarandeerd. Hoe nu verder?

CHRISTIE MANINTVELD
CHRISTIE@M-T.O.NL

Menno Riemeijer, Joppe van der Reijden, Harm Jan Lamers en Marcel Leijten van Stichting ION (Inschrijving Op Naam) presenteerden de stand van zaken. Samen met de HIS-leveranciers hebben zij de afgelopen tijd structurele problemen rond het verhuizen van dossiers geanalyseerd. Het niet volledig of niet goed overkomen van gegevens in een dossier – waardoor in het ontvangende HIS gegevens moeten worden aangepast – zijn de belangrijkste tekortkomingen. Deze problemen blijken grotendeels te maken te hebben met de manier waarop de HISsen de patiëntgegevens opslaan en ordenen. Daarnaast vormt het Edifact-bericht een knelpunt.

Vier verbeterpunten vastgesteld

Voor het niet goed overkomen van gegevens zijn vier belangrijke oorzaken te noemen. Ten eerste: het gebruik van diakritische tekens (bijvoorbeeld ë, ñ, à) leidt tot problemen omdat niet alle HISsen dezelfde tekenset gebruiken. Ten tweede: de pdf is niet uniform – de inhoud en opbouw verschillen omdat er geen standaard is afgesproken. Ten derde: uniforme definities vormen bij de MEDOVD een probleem. Overstappen op XML-files is een mogelijke oplossing. Omdat hierbij de definities meegaan, is een XML-file wel uniform te maken. Ten vierde: de zip-bestanden met de correspondentie zijn niet uniform en de koppeling raakt kwijt.

Werken aan oplossingen

ION werkt inmiddels samen met NedHIS en het NHG aan de eerste twee problemen (diakritische tekens en

een standaard voor de pdf). Wat betreft de zip-bestanden neemt ION het voortouw om een uniforme afspraak te maken om de koppeling over te dragen en weer in te lezen. Hiervoor heeft ION jaren geleden al een voorstel ontwikkeld dat tot op heden niet is geïmplementeerd. Als het gaat om het probleem met de MEDOVD geeft ION aan niet de kartrekker te kunnen zijn. Naast het oplossen van de technische problemen, stelt ION dat het noodzakelijk is om de realiteit als uitgangspunt te nemen: we kunnen niet garanderen dat het volledige dossier overkomt. Laten we dan afspraken maken over wat er minimaal moet worden overgedragen als iemand naar een andere huisarts overstapt. Welke gegevens zijn noodzakelijk om de zorg voor een patiënt goed te kunnen continueren? ■

Digitaal dossiers overdragen en de bewaarplicht

De hoofdregel is dat u elk medisch dossier ten minste vijftien jaar bewaart. Als een patiënt een andere huisarts kiest, is het gebruikelijk dat u het betreffende medisch dossier – op verzoek of met toestemming van de patiënt – overdraagt aan de nieuwe arts. Dit betekent doorgaans dat u het dossier zonder tussenkomst van de patiënt overdraagt aan de nieuwe arts. Als een origineel (papieren) medisch dossier wordt overgedragen, neemt de nieuwe arts de bewaartermijn daarvan over. De nieuwe arts kan de belangrijkste gegevens samenvatten en in zijn eigen medisch dossier overnemen. Bij digitale dossiers kan ervoor worden gekozen om een kopie van de gegevens aan de nieuwe arts over te dragen. Het originele medisch dossier blijft bij u achter. U bewaart het dan gedurende de wettelijke bewaartermijn.

(Bron: KNMG-richtlijn *Omgaan met medische gegevens*, KNMG, sept. 2016)