



Wie weet waar de WEGIZ?

Virologen voorzagen al decennia een verwoestende pandemie. Hun adviezen werden wereldwijd op alle niveaus in de wind geslagen. En zo konden de aerosolen ongehinderd hun gang gaan. De mens nam het te lichtig. En nu moet de hele wereld voelen. Het is een eigenaardige eigenschap dat de mens pas in actie komt als het zichtbaar misgaat. Dan pas komt geld beschikbaar en wordt de put gedempt. Maar hoe vergaat het de andere kalveren die al jaren hulpeloos watertrappelen en een voor een kopje onder gaan? Op het oormerk van een van de spartelende dieren is nog net te lezen 'uitwisseling van medische gegevens'. Dit kalf kan vele andere kalveren redden, mits het eerst zelf op het droge wordt getrokken.

De COVID-19-pandemie had namelijk veel eerder herkend en ingedamd kunnen worden met beschikbare medische gegevens. Zowel lokaal als internationaal. Zelfs in ons kleine en extreem gedigitaliseerde Nederland zijn we nauwelijks in staat om medische gegevens tussen alle systemen uit te wisselen. Dit is echter moeilijk zichtbaar te maken en blijft daardoor onderbelicht. Gebrek aan eten levert (geheel terecht) de meest indrukwekkende World Press-foto's en vele miljoenen aan giften op, maar welke Nederlander gaat protesterend de straat op als zijn medicatieoverzicht niet compleet is? Deze stille ramp voltrekt zich dagelijks in de vele spreekkamers en kost onnodig veel tijd, frustratie, geld en bovenal veel onzichtbare (dodelijke) slachtoffers.

Gelukkig is er een stille revolutie gaande. Het ministerie van VWS werkt namelijk aan een nieuwe wet. Daar IZ de WEG! De WEGIZ: Wet elektronische gegevensuitwisseling in de zorg.



Deze wet wordt voorbereid door het team EGIZ. Een soort The A-team, maar dan voor gegevensuitwisseling. Vlak vóór het begin van de pandemie was ik een tijdje als guerrillahuurling onderdeel van dit team omdat ik overtuigd ben dat vrijwel ieder probleem in de zorg aangepakt kan worden door de juiste informatie op het juiste moment op de juiste plek te hebben. Het gebrek aan uitwisseling is de bottleneck voor bijna iedere digitale zorginnovatie. Zodra informatie ongehinderd (en veilig) kan stromen, ontstaat er echte concurrentie op de markt van informatiesystemen en allerlei mogelijke functionaliteiten.

Maar wat houdt deze wet in? En wanneer merken we daar als (huis)arts en patiënt wat van? Op de websites van de LHV, VPH, NHG en InEen levert de zoekterm WEGIZ nul resultaten op. Terwijl het wetsvoorstel al door de online consultatieronde heen is. Onbekendheid alom dus. Wat gebeurt er dan achter de schermen? Het sleutelwoord is standaardisatie. Hierbij zijn afspraken over 'eenheid van taal en techniek' essentieel. Betekent 'm.i.' myocardinfarct of mijns inziens? Bij techniek gaat het om de verbinding tussen de ICT-systemen.

De wet wordt in fases ingevoerd, zodat er realistisch op gehandhaafd kan worden. Dus per soort gegevensuitwisseling, bijvoorbeeld medicatieoverdracht. Voordat de wet volledig in werking treedt én alle medische gegevens moeiteloos kunnen worden uitgewisseld, zijn we wel jaren verder. Maar er gloort licht aan de horizon. Hiermee moet een onjuiste medicatielijst verleden tijd zijn en zitten we er bij de volgende pandemie direct bovenop! ■