

66%

Met nog een jaar te gaan, is VIPP op twee derde. Niet alleen vrijwel alle algemene ziekenhuizen, maar ook 35 categorale instellingen doen **hun best om digitale informatie-uitwisseling met de patiënt versneld vorm te geven.** LangeLand Ziekenhuis en Revalidatie Friesland vertellen over de aanpak en voortgang.

Van revalidatie tot ziekenhuiszorg

De patiënt meer inzicht in en grip op zijn eigen zorg en gezondheid geven: dat is het doel van VIPP. Momenteel zijn 67 ziekenhuizen en 35 categorale instellingen middels het VIPP-programma bezig digitale uitwisseling van medische informatie mogelijk te maken. Zoals het LangeLand Ziekenhuis in Zoetermeer. "Veel van de VIPP-doelstellingen stonden al op onze wensenlijst", zegt projectleider Govert Tukker. "VIPP biedt ons een mooi handvat om die wensen daadwerkelijk door te voeren en prioriteit te geven, waarbij de financiële compensatie het haalbaar maakt." Naast ziekenhuizen schreven ook categorale instellingen en zelfstandige klinieken zich in. Revalidatie Friesland is er één van. Projectleider Jildau Siderius: "Digitale informatie-uitwisseling - duppen - is een mooie manier om de patiënt meer de regie te geven.

VIPP kwam voor ons op het goede moment om dit te professionaliseren en uit te rollen."

AFHANKELIJK VAN EXTERNE PARTIJEN

De uitvoering van VIPP gaat soms met hobbels, bijvoorbeeld in de samenwerking met softwareleveranciers. Voor de eerste doelstellingen moesten ze overstappen naar een nieuwe versie van de software, vertelt Tukker. "Tijdens die overgang konden wij allerlei aanpassingen niet doen, waardoor onze VIPP-projecten in tijdnood dreigden te komen. Zo was het batchgewijs opvragen van medicatiegegevens bijvoorbeeld nog niet mogelijk in de oude softwareversie. Daardoor hebben we in 2018 flink moeten doorwerken voor VIPP." Siderius herkent de afhankelijkheid van externe partijen. "Wij waren nog niet aangesloten op het LSP. Voor het maken



van die koppeling waren we afhankelijk van onze softwareleverancier en zorgnetwerkbeheerder, maar ook van VZVZ en het UZI-register. In het implementatieproces was niet altijd duidelijk wie aan zet was en wat daarvoor nodig was. Ook kregen we vanuit deze vier partijen tegenstrijdige instructies. Daardoor koste de implementatie meer tijd dan gehoopt. Maar inmiddels zitten we in de testfase."

PGO OF PORTAAL?

Voor het komende jaar staat het realiseren van een patiëntenportaal of link naar een Persoonlijke Gezondheidsomgeving (PGO) op het VIPP-programma. Het LangeLand verkiest aansluiting op het PGO boven een eigen portaal en overlegt hierover al met regiopartners. Tukker: "We hebben al een eigen portaal waar patiënten afspraken kunnen plannen. We zouden dit verder kunnen uitbouwen, maar denken dat een PGO-link uiteindelijk gebruiksvriendelijker is. De patiënt kan dan op één plek al zijn medische informatie inzien, in plaats van dat hij voor iedere zorginstelling apart moet inloggen op verschillende portalen." PGO's hebben volgens Tukker wel meer voeten in aarde. "We beginnen dan als het ware opnieuw. Het wordt een uitdaging de gewenste gebruikerspercentages te halen. Daarnaast is er meer afstemming nodig binnen de regio, want een PGO-link heeft vooral meerwaarde wanneer meer instellingen deze route kiezen."

Revalidatie Friesland gaat verder met het uitbouwen van het eigen patiëntenportaal. "Tijdens de start van het VIPP-programma waren wij al bezig met de overstap van een papieren dossier naar een EPD", vertelt Siderius. "In januari 2018 ging 'MijnRevalidatieFriesland' live. Patiënten hebben hier sindsdien inzicht in de eigen medische gegevens en toegang tot bijvoorbeeld het revalidatieplan en behandelverslagen. Ook kunnen ze er een download van medische gegevens opvragen, afspraken inzien of terecht voor een e-consult. Omdat wij al zo ver zijn met het portaal, ligt het voor ons voor de hand dit verder uit te bouwen.

We willen er als zorgaanbieder wel voor zorgen dat er via een zogenaamd 'stopcontact' op een veilige manier informatie vanuit het portaal over kan worden gezet naar het PGO van de patiënt. We zien het portaal dus als basis voor het aanleveren van medische informatie aan een PGO. De patiënt kiest zelf de PGO die het beste aansluit bij zijn of haar persoonlijke situatie."

MEENEMEN MEDISCHE STAF

Het LangeLand Ziekenhuis en Revalidatie Friesland steken beiden veel energie in het meenemen van de medische staf. "Een nieuwe werkwijze vraagt altijd tijd en aandacht", aldus Tukker. "De ziekenhuisapotheker heeft presentaties gegeven en is bij verschillende specialismen langs geweest." Bij Revalidatie Friesland participeren de artsen in de werkgroepen. "Bij ons is het meenemen van de medische staf wel overzichtelijker, omdat we werken met één specialisme", relateert Siderius. "Daarnaast hebben wij te maken met 'maar' veertig artsen, terwijl dat er in ziekenhuizen veel meer zijn." Ander verschil in de uitvoering van VIPP is dat bij Revalidatie Friesland, zoals bij veel categorale instellingen, niet alle BGZ-elementen van toepassing zijn. "Zo doen wij bijvoorbeeld geen operatieve verrichtingen en hebben we geen eigen lab. Dat maakt VIPP voor ons iets overzichtelijker."

DE PATIËNT VOOROP

Samen met vele andere instellingen hebben zowel het LangeLand Ziekenhuis als Revalidatie Friesland tot nu toe de doelstellingen behaald. Maar dat is uiteindelijk natuurlijk niet waar het om gaat. Zoals Siderius benadrukt: "VIPP is geen doel op zich. Het gaat er uiteindelijk om dat de patiënt straks gemakkelijk en op ieder moment toegang heeft tot transparante informatie over de eigen gezondheid. Dat komt de behandeling ten goede."



Meer over VIPP

Meer over VIPP en de doelstellingen?
Ga naar [VIPP-programma.nl](#)