

# Nictiz: het nut van Europa, voor Nederland

14 april 2021



Nictiz, de Nederlandse kennisorganisatie voor digitale informatie-uitwisseling in de zorg, stond ooit voor: Nationaal ICT Instituut in de Zorg. Om uiteenlopende redenen is die betekenis achterhaald. Onder meer omdat Nictiz inmiddels volop internationaal actief is met digitale gegevensuitwisseling in de zorg. Een veelgehoorde kritische vraag is: "Waarom Europa als we in Nederland nog niet eens met iedereen medische gegevens kunnen uitwisselen?"

Er zijn echter meerdere redenen waarom Europese samenwerking hier van belang is voor Nederland. Peters en Van Pelt lichten in dit artikel het nut voor Nederland toe. Alle pluspunten staan in eerdergenoemde paper 'Waarom Europa? Het belang van een gezamenlijke Europese aanpak van informatie-uitwisseling in de zorg' (zie ook kader rechts op pagina 39).

## **Wet- en regelgeving**

In Nederland biedt de Algemene Verordening Gegevensbescherming (AVG) sinds 2018 privacybescherming bij de verwerking van persoonsgegevens door bedrijven en (overheids)instanties. De AVG vloeit voort uit de Europese General Data Protection Regulation (GDPR).

Binnen de gezondheidszorg zorgt dit voor een vertrouwenskader dat noodzakelijk is om uitwisseling van medische gegevens in Europa te bewerkstelligen, stelt Vincent van Pelt: "Op het gebied van de bescherming van persoonsgegevens is de EU mondiaal gezien een veilige enclave. Bescherming van gegevens van de burger is hier een groot goed. Door dit op Europees niveau te organiseren, zijn we bijvoorbeeld in staat om techreuzen als Apple en Amazon op dit vlak te corrigeren, mocht dat nodig zijn."

Nederland is simpelweg te klein om dit zelf goed te doen. Van Pelt: "Daarnaast creëren we met deze (en andere) Europese regelgeving een vertrouwenskader waarop de zorgverlening in

Europa kan bouwen. Zo voorkomen we dat de zorgkosten de pan uit rijzen of dat de zorg aan kwaliteit inboet. Bijvoorbeeld omdat zorgverleners zichzelf telkens moeten indekken tegen claims, zoals we dat kennen van het zorgstelsel in de VS.”

### **Organisatiebeleid**

Naast Europese wet- en regelgeving gelden er bepaalde beleidsprioriteiten binnen de EU voor de bescherming en verbetering van de volksgezondheid. Deze prioriteiten en de daaruit volgende projecten geven richting aan de Nederlandse activiteiten van Nictiz. Andersom kan Nederland sturen op dit Europese beleid.

Elise Peters: “Ieder land in Europa is verantwoordelijk voor de eigen gezondheidszorg. Maar elk land is zich er terdege van bewust dat er meer is dan het eigen land. Het, onder normale omstandigheden, vrije verkeer van mensen en goederen binnen de EU, maakt dat mensen ook buiten hun landsgrenzen (on)geplande zorg ontvangen. Om het verlenen van die zorg en digitale uitwisseling van zorggegevens tussen landen goed te laten verlopen, moet afstemming in de zorg op beleidsniveau daarom ook op Europees niveau plaatsvinden.”

In Nederland is Nederlands beleid leidend, benadrukt Peters. Aansluiting bij het Europese beleid betekent (snellere) toepassing van Europese innovaties in gegevensuitwisseling in de zorg in Nederland. “Maar Europese samenwerking biedt ons meer kansen. Bijvoorbeeld door mee te draaien in verschillende Europese projecten en zo de krachten te bundelen met andere Europese landen. Dit levert waardevolle kennis en ervaring op die we ook in Nederland kunnen toepassen.”

### **Zorgproces**

Nederlanders hebben steeds vaker gezondheidszorg in een ander Europees land nodig. Bijvoorbeeld vanwege een ongeluk tijdens vakantie of werk in het buitenland. of denk aan de tientallen Nederlandse COVID-19 patiënten die in Duitsland op de IC werden geplaatst. Ook in het buitenland moet de Nederlandse burger kunnen vertrouwen op goede zorg. Om die te leveren, is goede en begrijpelijke patiëntinformatie voor zorgverleners onontbeerlijk. Om administratiedruk en fouten te verminderen en patiënten meer regie te geven, is digitalisering noodzakelijk. Nederland en de EU hebben prioritaire use cases aangemerkt om beide zaken te kunnen realiseren. Door sturing vanuit Nederland sluiten deze op elkaar aan (zie onderstaande tabel).

### **Nederland**

1. Basisgegevensset Zorg (BgZ)
2. Elektronische recepten
3. Medisch beeldmateriaal
4. Spoedzorg
5. Verpleegkundige overdracht

### **Europa**

1. Patient Summary
2. ePrescription/ eDispensing
3. Medical imaging and report
4. Laboratory request and report
5. Hospital discharge reports
6. Rare diseases

Peters: "Ons doel is de prioritaire zorgprocessen in Europa in lijn te brengen met de Nederlandse. We 'sturen' als het ware aan de voorkant. Zo borgen we dat ons werk in Nederland wordt meegenomen in Europa, sluiten we alvast goed aan op toekomstige ontwikkelingen op Europees gebied en voorkomen we dubbel werk in Nederland."

Van Pelt vult aan: "Dat geldt natuurlijk ook vice versa. Een groot voordeel is dat wat in het buitenland wordt ontwikkeld, toepasbaar is in Nederland. Denk aan uitwisseling van laboratoriumgegevens. Dit zit weliswaar niet in de Nederlandse prioriteitenlijst, maar we kunnen ervan leren en zorgen dat het in Nederland kan worden gebruikt."