



# De patiënt als VIPP

Samenstelling - Dr. Kees-Peter de Roos, dermatoloog | Fotografie - Dreamstime.com

**V**ipp is niet alleen een bijna 90 jaar oud Deens designmerk, het is ook een programma van de overheid om de informatie tussen patiënt en zorgverlener beter uit te wisselen: het VIPP-programma (Vernellingsprogramma Informatie-uitwisseling Patiënt en Professional). Het bestaat uit verschillende onderdelen waarvoor de overheid subsidies beschikbaar stelde. 'Patiënt en informatie' gaat over het kunnen downloaden van medische gegevens. Dat leidt soms tot verwarring. Zo schreef een kno-arts in het dossier van een patiënte: 'vuil secreet', wat voor artsen zoveel betekent als: vuil afscheidingsvocht uit de neus. De patiënte vatte dit anders op en diende een klacht in. Ook in het uploaden van gegevens naar het medisch dossier van de patiënt voorziet dit programma.

'Patiënt en medicatie' gaat over de mogelijkheid om een recent medicatieoverzicht te bieden. En dat is hard nodig. Het door de patiënt meegebrachte zogenaamde actuele medicatieoverzicht (AMO) van de apotheek klopt heel vaak niet met de medicatielijst in de verwijsbrief van de huisarts. Waar die verschillen door komen, is niet duidelijk, maar dit probleem zou in de toekomst opgelost moeten worden door het VIPP-programma. Daarbij zou ieder ziekenhuis per 31 december 2019 een digitaal gestandaardiseerd en actueel medicatieoverzicht aan de patiënt moeten kunnen verstrekken bij ontslag. Verder moet iedere zorginstelling een AMO kunnen opstellen via het landelijk schakelpunt. Via dat beveiligde digitale netwerk wordt contact gezocht met de apotheek van de patiënt om de medicatiegegevens op te vragen. In de praktijk lukt dit regelmatig niet. Soms omdat de apotheek nog niet is

aangesloten, vaker omdat de patiënt (nog) geen toestemming heeft gegeven voor de gegevensuitwisseling.

Dat laatste is heel begrijpelijk. Wij leven in een wereld waarin met grote regelmaat hackers zich toegang verschaffen tot allerlei databases. Informatie is immers geld waard. En ook ziekenhuizen zijn erg interessant voor hackers. Deels omdat ziekenhuizen vaker oude software gebruiken waardoor hacken gemakkelijker is. Maar ook omdat ziekenhuizen helemaal afhankelijk zijn van hun computers en daardoor erg kwetsbaar voor 'ransomware' (gijzelsoftware). Daarbij versleutelen hackers computerbestanden die zij pas vrijgeven als er losgeld is betaald. Zo betaalde de Universiteit Maastricht hackers afgelopen december € 250.000 om hun computersysteem weer 'vrij' te krijgen. De gevolgen zijn helemaal niet te overzien wanneer artsen en verpleegkundigen één of enkele dagen niet in het elektronisch patiëntendossier kunnen.

Daarnaast is er wetgeving die maakt dat instellingen voorzichtiger zijn met gegevensuitwisseling. Die wet stelt hoge boetes - tot € 800.000 - op zogenaamde datalekken. Bij een datalek gaat het om ongeoorloofde of onbedoelde toegang tot persoonsgegevens. Dat geldt dus bijvoorbeeld al voor het digitaal versturen van een recept naar de verkeerde apotheek. Op ieder recept staat immers naam, geboortedatum en burgerservicenummer van de patiënt. Dit laat zien in welke spagaat overheid, instellingen en patiënten zich bevinden. Aan de ene kant is er de behoefte aan de juiste informatie voor iedere zorgverlener om fouten en complicaties te voorkomen. En aan de andere kant de (terechte) angst dat gevoelige informatie in verkeerde handen komt. Toch hoop ik dat patiënten inzien welk voordeel zij nu en in de toekomst hebben van de juiste gegevensuitwisseling tussen instellingen. Voor deze VIPP-behandeling is dan wel hun toestemming onontbeerlijk. **H**

