



Nederlandse
Vereniging van
Ziekenhuizen



**Patiëntenfederatie
Nederland**
samen de zorg beter maken

Tweede Kamer der Staten-Generaal
Vaste Kamercommissie voor Volksgezondheid, Welzijn en Sport

datum Utrecht, 21 juni 2023
ons kenmerk 2023-40
voor informatie Marcel Heldoorn m.heldoorn@patientenfederatie.nl 06-27002735
onderwerp Commissiedebat digitale ontwikkelingen in de zorg - 27 juni

Geachte Kamerleden,

Op 27 juni spreekt u over digitale ontwikkelingen in de zorg. Goede en betrouwbare elektronische gegevensuitwisseling draagt bij aan kwaliteit en continuïteit van zorg en aan kwaliteit van leven van mensen. Een complete en veilige overdracht van medicatiegegevens kan veel medicatiefouten en ziekenhuisopnames voorkomen. Patiëntenfederatie Nederland en NVZ pleiten daarom, samen met de andere ondertekenaars van deze brief¹, voor passende grondslagen voor het uitwisselen van medicatiegegevens. Wij zijn ervan overtuigd dat een wettelijke opt-out noodzakelijk is voor een goede medicatieoverdracht.

Inzet op betere uitwisseling van medicatiegegevens

Om goede en passende zorg te kunnen geven, is het essentieel dat zorgverleners op de hoogte zijn van het medicijngebruik van hun patiënten. Nu is het zo dat iedere arts, psychiater, tandarts, apotheek of ziekenhuis een eigen beperkt overzicht heeft van de medicatie van een patiënt. Wekelijks worden in Nederland meer dan 1.200 mensen in het ziekenhuis opgenomen door medicatiefouten. Bijna de helft hiervan is vermijdbaar: dat zijn ruim 27.000 ziekenhuisopnames per jaar². Dit moet en kan anders!

In de kwaliteitsstandaard 'Overdracht van medicatiegegevens in de keten' hebben 24 organisaties van patiënten, artsen, verpleegkundigen, apothekers en zorgverzekeraars, met ondersteuning van VWS, afgesproken dat bij iedere voorschrijver en apotheker op het moment van het verlenen van zorg een **actueel medicatieoverzicht** beschikbaar is³. Dit actuele medicatieoverzicht bevat alle voorgeschreven, verstrekte, toegediende en gebruikte medicatie. Het is daarmee een compleet overzicht van alle medicatiegegevens in de hele zorg voor zorgverleners, patiënten en hun mantelzorgers. De ondertekenaars van deze brief zien echter dat de huidige wettelijk vereiste toestemming adequate uitwisseling van medicatiegegevens in de praktijk belemmert. Met alle gevolgen voor de kwaliteit en toegankelijkheid van de zorg van dien.

Kwaliteit van zorg is afhankelijk van de toestemming van patiënt

In de huidige situatie wordt de essentiële informatie over medicatie namelijk alleen gedeeld tussen zorgverleners als de patiënt daar vooraf (proactief en expliciet) toestemming voor heeft gegeven bij al zijn voorschrijvers, apothekers en toediensers. Als de patiënt de vraag over toestemming niet

¹ KNMP, NVZA, InEen, NHG, LHV, FMS, NFU, ZKN, deNLggz, FNT en RSO Nederland

² Rapport Vervolgonderzoek Medicatieveiligheid, 31-01-2019, (Kamerstuk 29477-413)

³ De [standaard](#) schrijft voor: "De gegevens uit de basisset medicatiegegevens zijn aanwezig bij elke voorschrijver en apotheker van de patiënt op moment van het verlenen van zorg. De voor toediening benodigde gegevens uit de basisset medicatiegegevens zijn op moment van het verlenen van zorg aanwezig bij de toediener."

gekregen heeft, of om wat voor reden dan ook nog niet heeft beantwoord, wordt ervan uitgegaan dat de patiënt "nee" tegen uitwisseling van noodzakelijke medicatiegegevens heeft gezegd. Daarmee wordt de kwaliteit van zorg afhankelijk van de toestemming van de patiënt. Uit focusgroepen weten we dat heel veel patiënten ervan uitgaan dat zorgverleners over noodzakelijke gegevens kunnen beschikken. Ze weten niet dat ze actief en expliciet vooraf toestemming moeten geven. Dat levert risico's op voor patiënten en brengt de zorgverlener in een conflict van plichten. Juist kwetsbare en minder zelfredzame patiënten, die meer dan gemiddeld zorg gebruiken, lopen het grootste risico als zij geen toestemming hebben kunnen geven.

Mensen vertrouwen op goede gegevensuitwisseling door hun zorgverleners

"Ik ben altijd over-alert als het gaat om mijn medicatie. Ik ben voor een aantal medicijnen erg allergisch, bijvoorbeeld morfine. Ik werd een keer opgehaald met de ambulance, omdat het erg slecht met mij ging. Omdat ik zelf niet helemaal meer bij kennis was, kon ik niet alert zijn op de medicatie die zij mij toedienden. Zij gaven mij morfine maar daar kan ik aan overlijden. **Ik ging ervan uit dat ze mijn dossier zouden hebben, maar toch is het misgegaan.**"

Jennifer - deelnemer focusgroep Medicatieoverdracht Patiëntenfederatie NL, 6 oktober 2021

Opt-out: ga uit van toestemming, mits de patiënt geen bezwaar heeft

Patiënten moeten erop kunnen rekenen dat hun relevante gezondheidsgegevens compleet en inzichtelijk zijn op het moment dat ze zorg nodig hebben. De huidige systematiek belemmert dit en sluit onvoldoende aan bij de praktijk en verwachting van veel patiënten. Dat moet anders. Wij pleiten voor een 'opt-out systeem' waarbij overdracht en uitwisselen van relevante, noodzakelijke medicijngegevens altijd mogelijk is, mits de patiënt niet expliciet aangeeft dat niet te willen. Dus een 'ja, mits-systeem' in plaats van het huidige 'nee, tenzij-systeem' waarbij actieve toestemming vooraf nodig is. Dit pleidooi ligt in lijn met het advies⁴ van de Wetenschappelijke Raad voor het Regeringsbeleid (WRR). De WRR stelt dat de meeste mensen het beste worden geholpen als ze geen actie hoeven te ondernemen.

Naast opt-out in acute zorg ook opt-out voor medicatieoverdracht

De minister bereidt wetgeving voor om een opt-out in de acute zorg te realiseren. Wij zien dit als een zeer goede eerste stap naar betere gegevensuitwisseling en daarmee betere en veiligere zorg. Wij vragen u deze wetgeving zo snel mogelijk in behandeling te nemen en te ondersteunen.

Voor ons is een opt-out voor medicatieoverdracht een belangrijke en noodzakelijke volgende stap. De minister schrijft zelf daarover in de brief Heroriëntatie grondslagen⁵ dat het "(...) vaak van groot belang [is] dat de relevante gegevens over de gezondheid van de patiënt - zoals de professionele samenvatting van de huisarts **of medicatieoverzichten** - direct beschikbaar zijn." De minister schrijft echter ook dat hij nu geen verdere stappen wil zetten om de grondslagen aan te passen. Hij wil eerst inzetten op het verhogen van het aantal toestemmingen. Door meer uitleg te geven over de mogelijkheden die huidige grondslagen bieden en met technische voorzieningen, zoals de online toestemmingsvoorziening Mitz.

Omdat dit ook nog altijd een actieve handeling van minder digitaal- en gezondheidsvaardige - of kwetsbare mensen vraagt, zien we dit niet als oplossing. Ook is het bij een technische oplossing als Mitz voor de zorgverlener niet inzichtelijk of de patiënt voor alle bronnen toestemming heeft

⁴ "De overheid kan inspelen op de beperkte niet-cognitieve vermogens van burgers door de keuzearchitectuur aan te passen. Dat kan met behulp van simpele labels, aanvinken van standaard-opties (defaults), **opt-outstelsels**, 'ongewenste' keuzes beperkt mogelijk maken, of geschaalde vrijheden." uit: [Rapport 'Weten is nog geen doen', WRR 2017](#)

⁵ <https://www.rijksoverheid.nl/documenten/kamerstukken/2023/04/13/kamerbrief-over-heroriëntatie-grondslagen>

gegeven en moet er alsnog medicatieverificatie bij álle patiënten uitgevoerd worden om een compleet medicatieoverzicht te krijgen. Die extra inzet gaat ten koste van de toch al krappe zorgcapaciteit.

Meer ambitie gevraagd om gegevensuitwisseling snel beter te regelen

Wij pleiten daarom voor meer ambitie en inzet om gegevensuitwisseling, ook bij medicatieoverdracht, in Nederland snel beter te regelen. Daarom is nu het moment om een gedegen vergelijking te maken van het huidige toestemmingssysteem (opt-in) en een geen-bezwaarsysteem (opt-out) voor goede medicatieoverdracht. Om op basis daarvan de juiste vervolgstappen te zetten waarbij kwaliteit van zorg en zeggenschap van patiënten als belangrijkste waarden voorop staan.

>Wilt u de minister vragen om zo snel mogelijk een analyse te maken van ervaren belemmeringen en mogelijke risico's voor de kwaliteit van zorg van het huidige toestemmingssysteem bij medicatieoverdracht in vergelijking met een eventueel toekomstig geen-bezwaarsysteem? En op basis hiervan voorstellen te doen waarmee op termijn ook een opt-out voor medicatieoverdracht mogelijk gemaakt kan worden.

We vragen u de punten uit deze brief naar voren te brengen in het Commissiedebat. We zijn uiteraard graag beschikbaar voor nadere toelichting.

Met vriendelijke groet,
namens KNMP, NVZA, InEen, NHG, LHV, FMS, ZKN, NFU, de Nederlandse ggz, FNT en RSO Nederland

Dianda Veldman
Directeur-bestuurder
Patiëntenfederatie Nederland

Veronique Esman-Peeters,
Directeur
Nederlandse Vereniging van Ziekenhuizen

