



Marja Verwoerd, Nictiz.

Programma Medicatieoverdracht: ‘We banen nieuwe paden waar het eerst onbegaanbaar leek’

Marja Verwoerd leidt vanuit Nictiz het programma Medicatieoverdracht, het grootste implementatieprogramma van gegevensuitwisseling in de zorg. Hoe kijkt zij terug op wat de afgelopen jaren is bereikt? “Er zijn heus wel momenten dat ik denk, hoe gaan we dit nu weer oplossen? Maar wat wij neerzetten, is niet meer terug te draaien. Het gaat 100 procent zeker gebeuren.”

& DOOR MAAIKE HEIJLTJES

Het programma Medicatieoverdracht is een van de manieren waarop Nictiz meewerkt aan de transitie naar databeschikbaarheid en daarmee aan betere zorg. Voor veilige zorg is het belangrijk dat alle zorgverleners, en patiënten en cliënten zelf, een volledig beeld hebben van de medicatie. Klinkt logisch, maar op dit moment is dat helaas niet altijd het geval. Het knelpunt is dat zorgverleners medicatiegegevens niet goed met elkaar

Deelnemers programma Medicatieoverdracht

Het programma Medicatieoverdracht bestaat uit een samenwerking van een groot aantal partijen. Het ministerie van VWS is de opdrachtgever. Nictiz voert het programmamanagement en beheert de informatiestandaard die het programma implementeert. VZVZ is verantwoordelijk voor de technische infrastructuur, de snelweg waarover de informatie wordt verstuurd.

Tien zorgsectoren werken mee aan nieuwe afspraken en implementatie en ook patiënten- en cliëntenorganisaties zijn betrokken. Regionale samenwerkingsorganisaties ondersteunen de implementatie. Al deze partijen bepalen samen de inhoud van het programma.

en met hun patiënten en cliënten kunnen uitwisselen via hun informatiesystemen. Dat leidt tot medicatie-incidenten, ziekenhuis-opnames en zelfs sterfgevallen.

Dit probleem moet het programma Medicatieoverdracht oplossen. Softwareleveranciers passen hun software aan in lijn met de nieuwe informatiestandaard Medicatieproces 9. Ook hebben zorgsectoren en softwareleveranciers nieuwe af-

“**ELKE ZORGVERLENER WEET DAT EEN BETER MEDICATIEOVERZICHT HARD NODIG IS OM DE MEDICATIE-VEILIGHEID TE VERHOGEN**”

spraken gemaakt over de werkprocessen rondom medicatieoverdracht. Zo kunnen zorgverleners en patiënten/cliënten straks een actueel en volledig medicatieoverzicht raadplegen. En dat brengt de medicatieveiligheid op een hoger niveau.

Waar staat het programma nu?

“Negentien softwareleveranciers zijn bezig met het aanpassen van hun software. Zij testen samen met zorgaanbieders of het goed werkt. Twee leveranciers hebben bij een eerste klant al een systeem in productie genomen waarin een deel van informatiestandaard Medicatieproces 9 is ingebouwd. We zien het continu groeien, elke dag is er weer meer af.”

Volgens de oorspronkelijke planning zou de eerste groep leveranciers nu al klaar moeten zijn.

“Het duurt helaas langer dan we destijds dachten. We hebben onderschat hoe ingrijpend de wijziging is voor de softwareleveranciers. Een paar extra velden toevoegen is niet genoeg. De werking van de applicatie en soms zelfs de structuur van de database moeten worden aanpast aan een nieuw concept. Ondertussen moeten oud en nieuw naast elkaar blijven werken. Dat betekent heel veel uren programmeerwerk waarvoor je niet zomaar een blik extra programmeurs kunt opentrekken, want die mensen zijn schaars en het opbouwen van voldoende kennis kost tijd.”

“Daar komt bij dat we enorm zorgvuldig moeten zijn, want het gaat over de veiligheid van patiënten en cliënten. Quick and dirty kan niet. Zorgvuldig moet het winnen van snel. Al moeten we op een gegeven moment ook gewoon durven en doen en problemen oplossen als we er tegenaan lopen. We kunnen nou

DATABESCHIKBAARHEID

eenmaal niet alles van tevoren bedenken. Dat hoort bij pionieren.”

Hoe gaat het de komende tijd verder?

“Ik verwacht dat we redelijk snel kunnen opschalen als het bij de eerste zorgaanbieders werkt. Zorgorganisaties adviseer ik om met hun softwareleverancier in gesprek te gaan over wanneer de aanpassing van de software klaar is. Ook kunnen ze contact opnemen met hun sectorteam, dat ondersteunt zorgaanbieders bij de implementatie van het nieuwe medicatieproces. De contactgegevens zijn te vinden op www.samenvoormedicatieoverdracht.nl. Het is ook een goed idee om het onderwerp op de agenda te zetten van regionale samenwerkingsverbanden, om samen in kaart te brengen hoe je op dit moment samenwerkt rondom medicatie en hoe dat gaat veranderen door de nieuwe afspraken.”

Medicatieoverdracht is het grootste implementatieprogramma van gegevensuitwisseling in de zorg: veel ogen zijn erop gericht. Welke misverstanden bestaan er?

“Ik zie dat mensen soms denken dat we een pilot doen. Een nieuw proces dat wij testen en dat eventueel ook weer kan worden gestopt. Maar dat is niet zo. Wat wij neerzetten, is niet meer terug te draaien. Het gaat 100 procent zeker gebeuren. De Europese regelgeving, de European Health Data Space (EHDS), verplicht het ook. De minister van VWS heeft in januari 2026 in een Kamerbrief bevestigd dat wat wij aan het implementeren zijn, nodig is om aan de EHDS-verplichtingen te voldoen. In maart 2029 moeten alle Nederlandse zorgaanbieders op deze manier werken.”

“Ook kan het idee bestaan dat Medicatieoverdracht een ICT-project is, dat het alleen gaat om een softwareverandering. Maar het is breder, het gaat om een andere manier van werken. Binnen het programma hebben we ook veel tijd gestoken in het maken van nieuwe afspraken met zorgsectoren en softwareleveranciers over werkprocessen en verantwoordelijkheden. Ook dat is nodig om ons doel van verhoging van de medicatieveiligheid te bereiken.”

Wat is voor jou moeilijker dan gedacht?

“Wat wij realiseren, is echt complex. Het is niet alleen een kikkdoos waarmee zorgverleners in elkaars systemen kunnen kijken, het gaat om ketenuitwisseling waar mensen

samenwerken met dezelfde informatie. Een zorgverlener kan bijvoorbeeld de medicatieafpraak van een andere zorgverlener stoppen, wijzigen of de verantwoordelijkheid overnemen. Het is meer dan een medicatieoverzicht, het gaat om het realiseren van het totale concept. Ook de toedienlijst en het medicatiegebruik horen erbij. Alleen zo kunnen we de medicatieveiligheid echt verbeteren. Maar binnen die complexiteit probeer ik het zo simpel mogelijk te houden. Dat is mijn uitdaging. De scope niet nog groter laten worden. We moeten nu zo snel mogelijk live gaan. Daarna blijven we leren en verder ontwikkelen.”

Wat gaat makkelijker dan gedacht?

“Ik zeg altijd: we hebben het makkelijk, want iedereen wil dit. Van de noodzaak van het programma hoeven we niemand te overtuigen, die is glashelder. Het aantal medicatie-incidenten moet omlaag. Elke zorgverlener weet dat een beter medicatieoverzicht hard nodig is om de medicatieveiligheid te verhogen. Dat is ook een enorm sterke basis onder de samenwerking met alle partijen waarmee we dit doen. Iedereen gelooft in het concept. We hebben natuurlijk soms heel moeilijke gesprekken, waarin de belangen niet meteen met elkaar matchen. Maar we komen er altijd uit omdat we allemaal weten waar we het voor doen.”

Waar ben je trots op?

“Er zijn heus wel momenten dat ik denk: hoe gaan we dit nu weer oplossen? Ik ben trots dat we het dan toch steeds weer voor elkaar krijgen. Soms niet bij de eerste of tweede poging, maar we gaan door tot het lukt. Want dat is wat we doen: we banen nieuwe paden waar het eerst onbegaanbaar leek. Wat wij samen doen, is nog niet eerder gedaan, we zijn het zelf gaandeweg aan het uitvinden. En dat lukt alleen door de niet-aflatende inzet van iedereen die hieraan werkt. Als ik de energie bij leveranciers en zorgaanbieders zie, weet ik dat we op de goede weg zijn.” ■

GEINTERVIEWDE

Marja Verwoerd leidt vanuit Nictiz het programma Medicatieoverdracht.



Nictiz is lid van de ICT&health Innovation Partner Group.

