

toen een landelijk uniform zorgpad voor heupfracturen. Daarbij werd expliciet gekeken naar welke gegevens in welke processtappen vastgelegd moeten worden, onder meer voor de DHFA, en wat er zou moeten gebeuren om dit naadloos te implementeren in de verschillende EPD's. "De wetenschappelijke verenigingen hadden het zorgpad goedgekeurd, alle neuzen stonden dezelfde kant op. Maar op het laatste moment haakten de softwareleveranciers af waardoor de implementatie helaas op de lange baan is geschoven. Dat was ontzettend teleurstellend en een gemiste kans om de kwaliteit van zorg te verbeteren."

Würdemann probeerde meermaals om een koppeling van databases op touw te zetten om over data te kunnen beschikken die elders toch al worden vastgelegd, maar dat strandde al in de conceptfase. "Dat is AVG-technisch heel lastig. En als je dan toestemming krijgt, dan is het vervolgens veel te duur voor een dergelijke studie. In Scandinavische landen is veel meer vrijheid in het gebruik van deze data. Daar worden databases gekoppeld zodat ze veel mooie onderzoeken

kunnen doen die bijdragen aan evidence based medicine. Als ik minister van Volksgezondheid was, dan zou ik direct de AVG op dat punt wijzigen."

Toekomstperspectieven

Wat de toekomst betreft, pleit Würdemann voor een betere balans tussen registratielasten en -lusten door gebruik te maken van geautomatiseerde registratie via een uniform landelijk zorgpad in de EPD's en het koppelen van gegevensbronnen. Goed registreren zou ook beloond moeten worden door ziekenhuizen de mogelijkheid te bieden om gemakkelijk extra parameters te registreren.

"De DHFA is de afgelopen jaren uitgegroeid van een beginnende registratie tot een volwassen kwaliteitsregistratie. Hoe volwassener je wordt als registratie, hoe beter je datakwaliteit, hoe meer ziekenhuizen er meedoen en hoe eerder je komt tot waardegedreven zorg. Mijn idee is dat als we data extraheren uit systemen, we het stadium van waardegedreven zorg veel eerder kunnen bereiken."

Tips voor het ontwikkelen van een landelijk uniform zorgpad

- Zorg eerst dat alle neuzen dezelfde kant op staan en leg alles contractueel vast voordat je de investering doet.
- Denk goed na over welke parameters je wilt verzamelen en hoe je daar aan komt. Sluit zo veel mogelijk aan bij wat al geregistreerd wordt. De kwaliteit van de input bepaalt sterk wat je uiteindelijk kunt doen met de data: 'garbage in, garbage out'.
- Kijk regelmatig of wat je registreert nog zinvol is. Gebruik een compacte dataset die je regelmatig aanpast en vernieuwt.

Fysiotherapeuten werken aan passende zorg

"Als ik op dat moment toegang had gehad tot het EPD van het ziekenhuis had ik direct geweten wat de juiste zorg was."

Fysiotherapeuten kunnen hun rol als voorpost in de zorg pas echt waarmaken als ze direct toegang hebben tot de zorginformatie van huisartsen, ziekenhuizen en andere zorgaanbieders. Die beschikbaarheid van data is een voorwaarde om meer passende zorg te kunnen bieden. Bij het ministerie en het Koninklijk Nederlands Genootschap voor Fysiotherapie (KNGF) staan de lichten op groen. Maar hobbels zijn er ook, juridisch en praktisch. Hoe krijg je dit voor elkaar bij ruim tienduizend fysiotherapiepraktijken en eenentwintig verschillende zorginformatiesystemen?



"Het kan alleen maar in stapjes", zegt kinderfysiotherapeut Marloes Meurs, die als bestuurslid van het KNGF bij WWS aan tafel zit als het gaat om informatisering in de eerste lijn. WWS wil vaart

maken en werkt hard aan wetgeving die dit mogelijk maakt. Meurs noemt als voorbeeld de Persoonlijke Gezondheidsomgeving (PGO) van de patiënt. Een digitaal platform waar alle burgers hun dossiers bij zorgaanbieders kunnen inzien en waar ze zorgaanbieders toegang toe kunnen verlenen. Conform het Integraal Zorgakkoord (IZA) moet dat per 1 januari 2025 een feit zijn. "Gekoppeld aan de PGO's zijn er applicaties voor

professionals waarin we – uiteraard met toestemming van de patiënt – van elkaar kunnen zien wat we doen." Het voordeel? "Stel dat een andere zorgverlener bij een van mijn patiënten een vragenlijst positieve gezondheid heeft afgenomen. Ik zie de uitkomsten en kan direct passende zorg bieden." Zorgaanbieders kunnen in de PGO van een patiënt ook op maat gesneden adviezen zetten. "Denk aan beweegadviezen en oefeningen of een checklist voor klachten zodat de patiënt zelf een goede inschatting kan maken of hij wel of niet naar de fysiotherapeut moet."

Baby met spoed

Mooie ontwikkelingen, maar eigenlijk zijn er direct grotere digitaliseringsstappen nodig vindt Meurs. Zelf kan ze niet wachten. "Een vader belde me op een middag. Hun baby was die nacht geboren en had een verrekte zenuw. Van de kinderarts had hij gehoord dat dit direct na ontslag uit het ziekenhuis behandeld moest worden. Maar hij had geen brief, geen diagnose en de arts was op dat moment niet meer bereikbaar. De volgende dag kwam ik dus bij het gezin zonder gegevens. Ik wist niet hoe ernstig het was, ik had geen röntgenfoto's, niks. Als ik op dat moment toegang had gehad tot het EPD van het ziekenhuis had ik direct geweten wat de juiste zorg was, dat had tijd en onzekerheid gescheeld."

>>>



Aanpassingen in het EPD

Het Paramedisch Platform Nederland en het KNGF ontwikkelen samen met VWS een koppeling van de systemen van alle paramedische beroepen aan die van huisartsen en medisch specialisten. Dat is nog niet zo eenvoudig, alleen al de fysiotherapie kent eenentwintig verschillende EPD's. "Die moeten allemaal worden aangepast door de leverancier. Dan praat je over ruim tienduizend fysiotherapiepraktijken die moeten worden aangesloten." Het is bovendien nog de vraag wie dit gaat betalen. Vanuit de huidige bekostiging lukt dat de fysiotherapeuten in elk geval niet. En zelfs als dat is geregeld komt er nog veel bij kijken. "Om informatie te kunnen uitwisselen moet je dezelfde taal en begrippen gebruiken. Orthopeden bijvoorbeeld gebruiken soms andere termen dan fysiotherapeuten. Daarnaast vraagt het veilig delen van informatie de nodige aandacht, het moet wel AVG-proof."

Vertrouwen moet groeien

Koppeling van systemen betekent ook dat andere zorgaanbieders en patiënten inzicht krijgen in diagnostiek en behandeling van de fysiotherapeuten. Meurs: "Worden we erop afge-rekend? Wat doen zorgverzekeraars hiermee? Dat soort vragen krijg ik regelmatig. Het antwoord is dat we dit goed gaan regelen, maar het geeft wel aan dat het vertrouwen nog moet groeien."

Ze vervolgt: "En wanneer we de techniek en de juridische kant goed geregeld hebben, moeten we het ook nog gaan dóen. Al die tienduizend praktijken moeten hun organisatie en werkwijze aanpassen. In stapjes!" De verwachting is wel dat de administratieve lasten uiteindelijk aanzienlijk zullen verminderen. "Uiteindelijk gaat het veel opleveren. Voor onze patiënten, voor de kwaliteit van onze zorg én voor onze bedrijfsvoering. Dat staat vast."

Zorgverbeteraar Erik van der Velde ondersteunde de KNGF als beleidsadviseur de afgelopen jaren bij de vele uitdagingen rondom digitalisering en gegevensuitwisseling in de zorg die op de fysiotherapeuten afkomen.

Leefstijl-tool voor jongeren

Marloes werkt ook vanuit haar eigen praktijk Kinderfysio Noord aan nog passender zorg door digitalisering. De praktijk ontwikkelt in samenwerking met het lectoraat Leefstijl en Gezondheid van de Hogeschool Utrecht een tool voor jongeren met overgewicht. In dit project staat het leren gebruiken van uitkomstinformatie voor Samen beslissen met kinderen centraal. De jongeren vullen op verzoek van zorgprofessionals vragenlijsten in en houden zelf gegevens bij op het gebied van voeding, bewegen, slaap en kwaliteit van leven. Zo brengen zij hun leefstijl in kaart en krijgen ze er grip op. Zorgprofessionals kunnen de veranderingen in leefstijl volgen.

DUKOO, Digitale Uitkomstmaten van Kinderen met Overgewicht en Obesitas, is een project van Kinderfysio Noord. Het project is mede mogelijk gemaakt door Zorginstituut Nederland met subsidie uit de subsidieregeling 'Leren gebruiken van Uitkomstinformatie voor Samen beslissen'. Het Zorginstituut voert deze regeling uit in opdracht van het Ministerie van VWS. De tool die nu ontwikkeld is hiervoor heet 'Hup' en is te integreren binnen een PGO.