

Goede informatievoorziening is essentieel voor passende zorg

Passende zorg en goede gegevensuitwisseling gaan hand in hand, maar worden vaak nog gezien als twee verschillende werelden. “Dat is gelukkig aan het veranderen”, zegt Margo van der Gaag, senior adviseur Informatiemanagement. “Goede informatievoorziening is essentieel voor passende zorg. In het zorgproces moet het informatievraagstuk zo vroeg mogelijk worden meegenomen.”

Tekst Thijs Weustink

Beeld Patricia Rehe (ANP)

“Passende zorg gaat over het anders organiseren van zorg, gedreven vanuit gezondheid en aansluitend bij de behoefte van de burger”, vertelt Van der Gaag. “Zo blijft de zorg toegankelijk en betaalbaar. Dat kun je niet alleen doen, daar moet je afspraken met elkaar over maken. Gegevensuitwisseling wordt vaak nog als iets technisch gezien in plaats van als een wezenlijk onderdeel van het zorgproces en daarmee van de zorgverleners zelf. Zorgverleners zien gegevensuitwisseling vooral als beslisondersteuning in het zorgproces waardoor zij betere zorg kunnen leveren aan de patiënt. Goede en passende zorg is ook afspraken maken over welke informatie je nodig hebt. Zorg en informatie zijn onlosmakelijk met elkaar verbonden. Gelukkig onderschrijven steeds meer mensen dit.”

Belang van informatie

Een voorbeeld is geboortezorg. Geboortezorg is netwerkzorg. In het netwerk rond vrouwen met een kindwens, zwangeren en pas bevallen vrouwen werken gynaecologen, verloskundigen en kraamverzorgenden samen om de zorg die zij leveren nauw op elkaar te laten aansluiten. Samen werken zij ook aan een gegevensuitwisseling die de beweging naar passende hybride netwerkzorg ondersteunt.

Van der Gaag: “Goede gegevensuitwisseling in de zorg gaat over de juiste informatie op het juiste moment en op de juiste plaats, met inachtneming van de vereisten voor veilige gegevensdeling. Het helpt het primaire zorg-

proces, het helpt om te leren en verbeteren binnen de zorg. En het helpt cliënten en patiënten om samen met hun zorgprofessionals te beslissen over specifieke zorg.”

Kwaliteit van zorg

Om de kwaliteit van zorg te verbeteren, stimuleert en ondersteunt het Zorginstituut de ontwikkeling van kwaliteitsstandaarden. In die standaarden staat goede zorg centraal. Vanzelfsprekend moet er dan ook aandacht zijn voor goede gegevensuitwisseling. “Een aantal kwaliteitsstandaarden heeft inmiddels een informatieparagraaf. Daarin staat beschreven welke gegevens vastgelegd en uitgewisseld moeten worden in het zorgproces van de cliënt. Dat visualiseren we

CMIO's en CNIO's slaan brug tussen ICT en patiëntenzorg

De werkvloer is de plek waar de verbinding tussen passende zorg en gegevensuitwisseling concreet wordt. Dat doen CMIO's en CNIO's: *Chief Medical of Chief Nursing Information Officers*. Zij slaan de brug tussen ICT en patiëntenzorg. Ruud de Waal is voorzitter en medeoprichter van de vereniging CMIO Zorgnetwerk Nederland. Hij was geruime tijd CMIO in ziekenhuis Amphia in Breda, waar hij intensivist is.

Ruud: “Alle ziekenhuizen in Nederland hebben inmiddels een CMIO. De vereniging ontstond in 2017, nadat een groep gelijkgestemden constateerde dat we allemaal tegen dezelfde problemen aanlopen. Systemen waar we nu mee werken zijn niet gebruiksvriendelijk. Ze zadelen je bijvoorbeeld op met een waslijst aan checkboxes waar je vroeger genoeg had aan een compacte mededeling. Software moet processen ondersteunen, niet andersom. Als intensivist ben ik in het ziekenhuis om mensen te helpen. Digitale systemen zijn een voorwaarde om mijn werk goed te kunnen doen. Je hebt artsen zonder witte jas nodig die de tijd hebben om met ICT en gegevensuitwisseling bezig te zijn. Zorgverzekeraars en de overheid mogen van mij nog wel meer laten zien dat ze dat belangrijk vinden. Ter vergelijking: in de VS bestaat al een CMIO-vereniging sinds 1995.

Als gegevens gestandaardiseerd vastgelegd worden en beschikbaar zijn, kan het niet anders dan dat er minder fouten gemaakt worden, dat er minder dubbel werk is en de kwaliteit toeneemt.”



“Zorg en informatie zijn onlosmakelijk met elkaar verbonden. Gelukkig onderschrijven steeds meer mensen dit”

onder meer in een procesplaat”, licht Van der Gaag toe. “Een recent voorbeeld hiervan is de informatieparagraaf van de overdracht van medicatiegegevens die aan de kwaliteitsstandaard is toegevoegd. Het realiseren van gegevensuitwisseling in de eigen organisatie, en met andere organisaties, vereist ook afspraken en samenwerking over de registratie. Zo ontstaat er een samenhang en ben je in staat om daadwerkelijk op de juiste manier de informatie met elkaar uit te wisselen.” Met het Toetsingskader beoordeelt het Zorginstituut of een kwaliteitsstandaard een verantwoorde beschrijving is van goede zorg.

Wet elektronische gegevensuitwisseling in de zorg (Wegiz)

Bij het Zorginstituut is het de taak van Margo van de Gaag en haar collega's om partijen die een kwaliteitsstandaard opstellen te ondersteunen om de brug te slaan tussen afspraken over goede zorg en informatie. “Op die manier dragen we bij aan het formaliseren en stimuleren van gegevensuitwisseling. Dat betekent veel praten, overleggen en helpen

bij het vertalen van informatie naar gegevens. Door een goede begeleiding van dit proces kunnen de informatieprocessen goed in beeld worden gebracht.”

De Wegiz verplicht elektronische uitwisseling van gegevens tussen zorgverleners onderling en de persoonlijke gezondheidsomgeving (pgo) van cliënten en patiënten. De wet zegt niet welke gegevens moeten worden uitgewisseld; dat staat in de kwaliteitsstandaard die als basis voor de verplichting dient, vertelt Van der Gaag. “De Wegiz stelt niet alle uitwisselingen verplicht maar begint met die van medicatiegegevens, de basisgegevensset zorg tussen medisch-specialistische instellingen, verpleegkundige overdracht, radiologische beelden en acute zorg. Hierdoor wordt gewerkt aan een basis om andere gegevensuitwisselingen voor passende zorg vorm te geven. Dankzij de Wegiz groeit bewustwording bij zorginstellingen, waardoor elektronische gegevensuitwisseling meer aandacht krijgt.” |