

# Zorggroep neemt afscheid van ket

**“De rol van zorggroepen verandert. Wij willen de huisartsenpraktijken faciliteren en ondersteunen.” stelt Martine Groot Zevert. In haar baan als praktijkconsulent bij Ketenzorg Arnhem, onderdeel van huisartsenorganisatie Onze Huisartsen in de regio Arnhem, had ze de rol van projectleider tijdens het vervangen van het keteninformatiesysteem (KIS) vorig jaar.**

“Huisartsen en praktijkondersteuners ervaren een hoge werkdruk en wij willen helpen deze te verminderen. Daarvoor moet je, naast goed luisteren naar hun wensen, zaken uitzoeken, toetsen en uitvoeren”, aldus Groot Zevert. De faciliterende rol van Onze Huisartsen kwam goed tot zijn recht tijdens de vervanging van het KIS.

Groot Zevert: “Sinds juli 2013 werkten onze aangesloten huisartsenpraktijken met een KIS. Regelmatig waren er koppelingsproblemen tussen het KIS en het huisartsinformatiesysteem (HIS). Doordat de informatie-uitwisseling via OZIS haperde, waren beide syste-

naar- en communicatie met ketenpartners is mogelijk.”

De zorggroep was niet direct onverdeeld enthousiast over die suggestie, omdat het voor de huisarts en praktijkondersteuner weer andere werkwijzen met zich meebrengt. “Een KIS is voor de praktijkondersteuner, die veelal geprotocolleerd werkt, een prettig en overzichtelijk systeem. Daar tegenover staat dat de huisartsen het liefst alleen in het HIS werken en de meesten VIP-Live al kenden als declaratiesoftware. Zij hadden hier goede ervaringen mee. Dit maakte dat praktijken open stonden voor dit alternatief.” stelt Groot Zevert.

Toen men medio 2016 het besluit nam het KIS te vervangen, heeft Ketenzorg Arnhem een projectplan gemaakt. Belangrijk was dat alle praktijken persoonlijk bezocht zouden worden om goed uitleg te geven. Medewerkers van Calculus en praktijkconsulenten van Ketenzorg Arnhem bezochten de praktijk samen. Groot Zevert: “Daardoor anticipeerden we goed op vragen vanuit de praktijk en het stelde de leverancier in staat om aanpassingen in de software snel door te voeren.”

## Adviezen voor zorggroepen

Groot Zevert heeft een aantal adviezen voor zorggroepen die een transitie ingaan: “Welke oplossing je ook kiest, blijf nauw betrokken. Zo kun je meesturen. Houd verder het projectteam klein, zodat de communicatielijnen kort blijven. Overlaad de praktijken tussentijds niet met grote hoeveelheden informatie. Breng het gedoseerd en gestructureerd. We hebben bewust ruim de tijd genomen om over te gaan. In ons geval startte dat met een mailing aan elke praktijk waarin het besluit werd toegelicht. Daarna volgde ons persoonlijk bezoek aan alle 110 huisartsenpraktijken samen met een medewerker van Calculus. Het doel was voorlichting geven, maar vooral ook pragmatisch hulp bieden bij het ongedaan maken van verschillen in patiëntendata tussen hun KIS en HIS. In het KIS stonden soms patiënten die waren verhuisd of overleden. Ook kwamen patiënten naar boven die buiten beeld waren geraakt. Dat ging soms wel om tientallen patiënten per praktijk. In die zin is er een grote kwaliteitsslag gemaakt.”

*“Welke oplossing je ook kiest, blijf nauw betrokken”*

men onvolledig. Dit had tot gevolg dat huisartsen en praktijkondersteuners regelmatig in twee systemen moesten werken. De notificaties van de koppelingen kwamen in de mailbox van de huisarts terecht, wat extra werk met zich meebracht. OZIS bleek bovendien niet doorontwikkeld te worden. Begin 2016 gaf onze KIS-leverancier aan met hun KIS te stoppen. Ze boden wel een alternatief: VIPLive van Calculus. Dat is geen KIS maar een virtueel systeem om het HIS heen, waarin informatie te vinden is over zorg geleverd aan ketenzorgpatiënten. Ook verwijzing

## Nieuwe service toevoegen

“We zijn gaan praten met andere zorggroepen die al voor deze oplossing hadden gekozen. Ze waren erg tevreden. Voor- en nadelen zijn geïnventariseerd en door mijn manager gedeeld met het bestuur en de Raad van Afgevaardigden. We kwamen tot de conclusie dat we met VIPLive een nieuwe service voor de praktijken toevoegen, waardoor het niet slechts een vervanging is van het ene KIS door het andere. Door het HIS weer als bronsysteem te nemen wordt de kwaliteit van de registratie verbeterd.”

# eninformatiesysteem

Vlak voor de overgang naar registratie in het HIS heeft Ketenzorg Arnhem samen met de leverancier trainingsavonden georganiseerd voor praktijkondersteuners, huisartsen en ketenpartners. Per avond zaten er al gauw zo'n tachtig mensen in de zaal. Sinds de implementatie in april 2017 heeft Ketenzorg Arnhem niet stilgezeten. Groot Zevert: "We starten een nieuwe bezoeker langs alle praktijken en leggen uit welke mogelijkheden het systeem nog meer heeft, zoals de oproepagenda die door mijn collega, een kaderarts, is ontwikkeld. Met deze tool is het voor de praktijk inzichtelijk welke patiënt wel aan het zorgprogramma deelneemt, maar niet op het spreekuur is gekomen."

## Data vergelijken

"Ook organiseren we scholingsavonden voor beginners en gevorderden. We stimuleren praktijken om hun data te vergelijken met die van andere praktijken. Huisartsen zijn enthousiast als ze de extra mogelijkheden, zoals verschillende inzichtrapporten, eenmaal ontdekt hebben. Het stelt ze in staat hun praktijk beter te besturen. Praktijkondersteuners zijn van nature wat minder nieuwsgierig. Sommigen geven aan geen tijd te hebben voor het inkijken van dergelijke rapporten. De ervaring leert echter dat het, door bijvoorbeeld maandelijks twee à vier uur in te plannen, tijdvoordeel oplevert. We stimuleren de praktijkondersteuners hierin.

Vanuit de trainingsavonden weten we dat het belangrijk is om mensen voor een dergelijke verandering goed te informeren en mee te nemen. Daarnaast is het essentieel om mensen het nieuwe werken goed uit te leggen. Weerstand tegen verandering kan voortkomen uit onzekerheid. Wij gaan graag naar praktijken toe om uitleg te geven, want we realiseren ons dat het voor sommige mensen wennen is. Vragen beantwoor-



"Breng het gedoseerd en gestructureerd", is een van de adviezen van Martine Groot Zevert, die het project leidde bij Onze Huisartsen.

den we snel en we bieden altijd aan om langs te komen."

Veel zorggroepen staan aan de vooravond van eenzelfde transitietraject. Groot Zevert krijgt veel vragen van ze. "Inmiddels ben ik de tel kwijtgeraakt. Ik vind het belangrijk om dit soort kennis

te delen en wij leren weer van anderen. We hoeven niet allemaal het wiel opnieuw uit te vinden." <<

Tekst: Ludo de Boo

Foto: Suzanne Valkenburg

Artikel in samenwerking met Topicus.