

Geen one-size-fits-all in de zorg-ICT

Peter Smink is huisarts in Vaassen en heeft uitgesproken ideeën over het gebruik van ICT in zijn eigen praktijk, in zorggroepen, maar ook bij ketenpartners en andere betrokken zorgverleners. “ICT mag niet onze manier van werken bepalen, dat moet andersom”, zo stelt Smink. Integratie, standaardisatie en een modulaire aanpak bieden oplossingen. De eerste bouwstenen voor een organisch systeem worden nu gelegd. Samenwerking tussen alle partijen speelt daarbij een cruciale rol.

“Het ideaal is een volledig geïntegreerd dossier per patiënt, waar elke professional zijn of haar eigen stukjes in schrijft”, vindt Smink. “Dat dossier moet ook altijd beschikbaar zijn voor de juiste professionals en uiteraard voor de patiënt zelf. Maar ja, hoe doe je dat? Kies je voor een usb-stick die een patiënt altijd bij zich draagt, of ga je een chip implementeren? Dat zijn natuurlijk geen opties. Online is het beste, maar hoe beveilig je dat? Een autorisatiematrix kan bepalen wie wat kan en mag zien. Dat is behoorlijk ingewikkeld. Je wilt bijvoorbeeld niet dat een zorgverzekeraar overal in mee gaat kijken.” Smink is zich er terdege van bewust dat zijn ideaal om een cultuuromslag vraagt. Nu nog werkt iedereen met eigen, autonome systemen. Hoe breng je die bij elkaar? Dat kan alleen als ICT-aanbieders open zijn in alles wat ze doen, regionaal samenwerken aan geïntegreerde systemen en persoonlijke zorg voorop stellen.

Geïntegreerde zorgoplossing

De sleutel ligt niet bij het Landelijk Schakelpunt (LSP), denkt Smink. “Dat is vooral een telefoonboek.” Het echte probleem is dat alle HIS'en en KIS'en losse databases zijn. Als die allemaal hetzelfde bronbestand hadden, dan zou dat enorme voordelen opleveren, vindt Smink, met name voor het bekijken en bewerken van gegevens. Dat vraagt om meer dan het koppelen van systemen.

“Een HIS is vooral geschikt voor registratie en het uitwisselen van berichten. Receptberichten en laboratoriumberichten worden goed verwerkt, maar niet alle berichtenverkeer wordt onderdeel van een elektronisch dossier. Meetwaarden in brieven van specialisten staan alleen in de bijlagen. Dat maakt het moeilijker om ze terug te vinden.”

Het antwoord op de problematiek die Smink schetst, is geïntegreerde zorg. Een systeem waarin alles direct wordt ingevoerd, zoveel mogelijk in standaard meetwaarden zodat er geen verschil is in codes die ziekenhuis, thuiszorg of huisarts gebruiken. Daarom nam de Promedico Groep het initiatief om in Nederland centrale voorzieningen te realiseren: één organisch en open systeem waarbij ICT-leveranciers hun systemen ontwikkelen op basis van gemeenschappelijke voorzieningen. Zo kunnen ze sneller ontwikkelen, blijven de kosten laag en zijn de systemen onderling koppelbaar. Alle



KIS in HIS

Het gebruik van Promedico's module 'slimme vragenlijsten' is een eerste aanzet, geeft Peter Smink aan. Met KIS in HIS zijn KIS-functionaliteiten beschikbaar vanuit het HIS. Huisarts en POH

“Met systemen koppelen, ben je er nog niet”

ICT-partijen kunnen eenvoudig aansluiten. Het doel is één open, digitaal en geïntegreerd zorglandschap, op basis van een landelijke infrastructuur.

kunnen in het bronsysteem – het huisartsinformatiesysteem – blijven werken en beschikken tegelijkertijd over alle opties om persoonsgerichte zorg te bie-



*Huisarts Peter Smink
juicht de eerste stappen
naar een geïntegreerd
zorgsysteem toe, maar om
door te kunnen pakken is
geld nodig, stelt hij.*

den én optimaal samen te werken met andere zorgprofessionals rondom de patiënt. De module slimme vragenlijsten is het eerste onderdeel van KIS in HIS.

Smink is enthousiast over de slimme vragenlijsten. “Het biedt mogelijkheden voor zowel de chronische als de acute zorg om zaken – zoals temperatuur, longfunctie, bloeddruk – structureel in grafieken vast te leggen en de situatie in de tijd te volgen. Maar de vragen moeten wel voor alle professionals gestandaardiseerd zijn. Het NHG zou hierin een leidende rol kunnen spelen.” Daarnaast hoopt Smink op meer functionaliteiten in de module, zoals zelf vragen kunnen

toevoegen of verwijderen om overlap te voorkomen. “Laat het geen ‘one size fits all’-systeem worden, want de vragen bij een intake zijn heel anders dan bij controles of nacontroles. Bovendien zou de mogelijkheid om andere pathologie erbij te betrekken als dat nodig is ook mooi zijn.”

Investeren

KIS in HIS is een mooie opstap naar integrale netwerken. Die hebben één basis, maar zijn geen one-size-fits-all, zo vat Smink samen. “Want iedereen wil net wat anders. Kijk maar eens op de pc’s, laptops of telefoons van mensen. De interface is hetzelfde, maar iedereen

vult dit anders in met eigen apps. Zo moeten we informatiesystemen in de zorg ook gaan inrichten.” Smink prijst de eerste aanzetten tot modulair werken, zoals de vragenlijstenmodule. Het biedt een schat aan kennis die ook kan worden toegepast op het HIS. “Het probleem is dat er nog veel tijd en budget in verdere ontwikkeling en innovatie moet worden gestoken. Dat vraagt van ons allemaal bereidheid om te investeren.” In vergelijking met het bedrijfsleven steken artsen heel weinig geld in ICT, zegt Smink, gemiddeld maar zo’n vijf tot tien procent van de totale praktijkkosten. “Er mag dus best nog wat geld naar clubs als Promedico. Promedico werkt met een stichting-model, legt verantwoording af aan huisartsen en de winst verdwijnt niet naar aandeelhouders, maar wordt gestoken in innovaties voor het veld.” <<

*Tekst: Leendert Douma
Foto: Erik Kottier*