

Professionals delen snel informatie **App voor coronakennis**

In verschillende GGD-regio's zijn in antwoord op de coronacrisis netwerkplatforms gestart. Hier kunnen huisartsen, GGD-artsen, longartsen, revalidatieartsen, microbiologen, specialisten ouderengeneeskunde, geriaters en internist-infectiologen 'over de muren heen' laagdrempelig informatie uitwisselen via een app. Een van die regio's is Utrecht. Over toekomstige benutting na de Covid-19-crisis wordt al volop nagedacht.

TEKST: FRANK VAN WIJCK FOTO: ERIK KOTTIER

Soms is een crisis nodig om iets voor elkaar te krijgen. Huisarts Albert van der Veer (huisartsenpraktijk Orionlaan Bilthoven) was al bekend met de landelijke Prisma-app, waarmee huisartsen en medisch specialisten via de messenger Siilo digitaal en cross-disciplinair samenwerken.

Hij vertelt: "Het zou mooi zijn als we dit lokaal ook konden doen, hadden we in onze regio-organisatie Unicum al vaker tegen elkaar gezegd. Toen de coronacrisis begon, zag ik een kans, maar kreeg ik te horen: in crisistijd gaan we geen nieuwe dingen opzetten. Dus ben ik gewoon met een paar collega's bottom-up begonnen. Ik wist uit ervaring hoeveel tijd het kan kosten om bij een vraag de juiste persoon aan de lijn te krijgen in het ziekenhuis of bij de GGD. De GGD reageerde enthousiast op ons verzoek tot deelname en de ziekenhuizen in Utrecht en Nieuwegein ook. Inmiddels gebruiken zo'n 350 huisartsen het platform en vijftig medisch specialisten."

Zes tegels

De app bevat zes 'tegels' (zie ook pagina 6). Er is een tegel voor alle corona gerelateerde vragen van de arts aan de GGD, bijvoorbeeld over wat te doen bij een uitbraak in een praktijk. De tweede tegel 'Covid-team Utrecht' is de plaats waar medisch-inhoudelijke vragen kunnen worden gesteld aan medisch specialisten. "Denk bijvoorbeeld aan vragen over vernevelen of over de waarde van een beschikbare test", zegt Van der Veer. De tegel 'nieuws' vult hij vooral zelf. "Feitelijk alles wat de huisarts ook in zijn mailbox krijgt vanuit het centrale crisisteam", zegt hij. "Maar dan op één plaats verzameld en met ruimte voor vragen van huisartsen die collega's kunnen beantwoor-



Albert van der Veer: 'Leg uit waarom je vindt wat je vindt of verwijst naar bronnen.'

den. Af en toe vullen we dit nog aan met vanuit huisarts-geneeskundig perspectief relevante informatie. Deze tegel biedt bijvoorbeeld ook informatie over het standpunt van de Nederlandse Vereniging voor Kindergeneeskunde over het weer open gaan van de scholen. Huisartsen krijgen daar veel vragen over." De tegel 'extramurale specialisten' is gericht op specialisten ouderengeneeskunde en revalidatieartsen. "Daarop is nu nog niet zoveel activiteit", zegt Van der Veer, "maar we verwachten dat daar op het gebied van herstel nog veel vragen gaan komen."

De laatste twee tegels zijn 'mijn vragen' (de verzamelplaats voor vragen die je als huisarts hebt gesteld of waar je een reactie op hebt gegeven) en 'contacten', de contactenlijst waarmee iedere aangesloten arts individueel met een andere aangesloten arts in dialoog kan.

Praktische meerwaarde

Van der Veer zegt vaak de reactie te hebben gekregen: maar huisartsen kunnen toch al ruggenspraak houden

Meer weten over de eerste lijn en digitalisering? Bezoek het Eerstelijns Congres. Zie de achterpagina.

met medisch specialisten? "Dat is ook zo", zegt hij, "maar je kunt dan wel verzenden in het telefoonsysteem. Het voordeel van de app is dat je er een vraag in kunt stellen en een uur later een antwoord hebt waarmee je weer verder kunt. Niet voor spoedvragen dus, maar wel voor dingen waarop je vandaag of morgen een antwoord wilt hebben en waarvoor je niet acuut een collega in het ziekenhuis wilt lastigvallen." >>



GEEN PATIËNTEN VERPLAATSEN, MAAR KENNIS

Orthopedisch chirurg Paul Koning richtte in 2018 Prisma op, de app waarmee huisartsen en medisch specialisten digitaal en cross-disciplinair kunnen samenwerken.

"Dit heeft een landelijke opzet en het was logisch in het verlengde hiervan op dezelfde grondslag tot lokale netwerken te komen", zegt hij. "Er is immers altijd een lokale context. Die context is in relatie tot de coronacrisis in de regio Utrecht beslist anders dan in Brabant of Groningen. De lokale netwerken zijn daarom ontstaan als spin-off van het 'infectie-tegel-team' binnen Prisma. Daar zagen we al mondjesmaat vragen ontstaan over corona. En toen we op basis daarvan huisartsen aanmoedigden om meer vragen te stellen, bleek daaraan een duidelijke behoefte te bestaan. Dus hebben we die Prisma-tegel opgeblazen om er een landelijk en regionaal tintje aan te kunnen geven voor enerzijds lokale context en anderzijds het delen van best practices. Dat is ook de ambitie van Prisma: lokale hubs faciliteren en met elkaar verbinden."

In relatie tot de coronacrisis zijn 25 lokale netwerken aangemaakt. "Dit heeft in zeven regio's tot actieve netwerken geleid", vertelt Koning. "Kennemerland werd als eerste actief, dankzij de inspanningen van een internist. In Rotterdam brachten twee internist-infectiologen het op gang. In Limburg ligt de focus meer bij de GGD. In Brabant viel het stil, maar komt het weer op gang. In Utrecht hebben Albert van der Veer en neuroloog Els Vriens een grote rol gespeeld om het te laten slagen."

Koning zegt met Prisma het doel te hebben de juiste kennis op het juiste moment op de juiste plek te krijgen. "Het motto van Prisma is *move knowledge, not patients*", zegt hij. "Verwijzingen voorkomen dus en tegelijkertijd de eerste lijn 'empoweren'. Zorgverzekeraars Menzis en CZ zijn geïnteresseerd en ook Zilveren Kruis heeft de deur geopend. Ik zie de zorgverzekeraars meer als kennispartners dan als geldschieters. De verdubbeling van de zorgvraag in de komende decennia vraagt om een andere aanpak: kennis koppelen en samenwerken, door alle lagen heen."



Ook een ander kritiekpunt – maar het RIVM en het Outbreak Management Team bieden toch relevante informatie over corona – is herkenbaar voor Van der Veer. “Daarom hebben we ook direct het centraal crisisteam in de regio benaderd om te zorgen voor goede aansluiting op elkaar”, zegt hij. “Maar de berichtgeving van het RIVM en het OMT roept ook praktische vragen op en die worden op ons platform direct gesteld en beantwoord. Dat doet een persbericht niet.”

‘Dit kan ook **helpen** bij **zorgsubstitutie** en meer gerichte **verwijzingen**’

De meeste vragen komen vooralsnog van de huisartsen. Wel zijn er ook al vragen van specialisten ouderengeneeskunde, bijvoorbeeld over hoe om te gaan met beschermende kleding. De antwoorden op praktische vragen komen primair van longartsen en GGD-artsen, maar huisartsen bieden onderling ook tips en ideeën. “We hebben direct gesteld: niet in kretologie vervallen en leg uit waarom je vindt wat je vindt of verwijst naar bronnen”, zegt Van der Veer. “Het mooie is dat het brede kennisdeling is. Een antwoord op een vraag die ik stel komt niet alleen bij mij terecht, maar ook bij collega’s. Er is bovendien een goede zoekfunctie.”

Bredere toepassing

Blijft het gebruik van het netwerk beperkt tot informatie-uitwisseling over corona? “Dat verwacht ik zeker niet”, zegt Van der Veer. “Het is nu nog vers,



REGIONALE SAMENWERKING VERSTERKEN

Neuroloog Els Vriens vervult in het Diakonessenhuis de rol van transmuraal coördinator. In die functie droeg zij in belangrijke mate bij aan het mobiliseren van medisch specialisten in de ziekenhuizen en hielp ze draagvlak te creëren voor het netwerkplatform regio Utrecht.

“Ik vond het concept direct sterk”, vertelt ze. “Een zorgprofessional geeft een onderbouwd antwoord op een vraag van een collega en een ander kan daarvan ook leren of kan er weer informatie aan toevoegen. Het lag al voor de hand dat de coronazorg zich gaandeweg zou verplaatsen van het ziekenhuis naar de eerste lijn en de revalidatiecentra en verpleeghuizen. Dan is zo’n netwerk heel waardevol.”

Net als huisarts Albert van der Veer en Prisma-oprichter Paul Koning ziet Vriens een bredere toepassing voor het netwerk. “We hebben straks patiënten te veel en artsen te weinig”, zegt ze, “en ook dan willen we verantwoorde zorg blijven leveren. Dat moet dan efficiënt en gebaseerd op de vraag van de patiënt. Zo’n netwerk kan dan enerzijds verwijzingen voorkomen en anderzijds een signalerende functie hebben om patiënten juist wel te verwijzen als uit de informatie-uitwisseling via het netwerk duidelijk wordt dat dit toch wel nodig is. Hiermee kunnen we uit de concurrentie blijven en de regionale samenwerking versterken.”

we zijn er op 8 april heel *hands-on* mee begonnen. Maar we zien al dat het goed in te passen is in de workflow van huisartsen en medisch specialisten – ik kan me niet zo snel een alternatief voorstellen waarmee dit net zo goed kan – en dan kun je het natuurlijk ook breder toepassen, voor vragen over de reguliere zorg dus. En dan kan het binnen de regio een rol gaan spelen in substitutie van zorg en meer gerichte verwijzingen.”

