

Regio Zuidoost-Brabant is koploper

## Betere uitwisseling patiëntgegevens bij spoedzorg ouderen

Kwetsbare ouderen hebben relatief vaak met acute zorg te maken. Om onder- of overbehandeling te voorkomen, is het essentieel dat de huisartsenpost of spoedeisende hulp actuele zorggegevens heeft. Op veel plaatsen zijn die gegevens niet beschikbaar. De regio Zuidoost-Brabant heeft een succesvol verbeterproject en loopt hiermee voorop.

TEKST: JOSÉ VAN DER WAERDEN FOTO: GERD ALTMANN / PIXABAY

In Zuidoost-Brabant werken de zorggroepen DOH, PoZoB en SGE al geruime tijd met het zorgprogramma kwetsbare ouderen. In 2018 is dit verbreed naar het programma Precies!, waarin meer dan 25 organisaties in de regio met elkaar optrekken. Precies! heeft acht speerpunten voor betere ouderenzorg vastgesteld, wat leidde tot evenzoveel projecten. Eén daarvan is Gedeelde Cliëntinformatie tijdens spoedzorg. Het gebruik van het Landelijk Schakelpunt (LSP) valt hieronder en is samen met het Regionaal Zorg Communicatie Centrum (RZCC) opgepakt.

### 'De zorg sluit nu vaker aan bij persoonlijke wensen'

#### Brede patiëntinformatie

Huisartsen en praktijkondersteuners verzamelen vanuit het zorgprogramma kwetsbare ouderen veel informatie samen met de patiënt. Dit wordt vastgelegd in het persoonlijk gezondheidsplan. "Medische gegevens, maar bijvoorbeeld ook informatie over zingeving en sociaal netwerk", vertelt Wendy van Loo (PoZoB), projectleider Gedeelde Cliëntinformatie.

Bij steeds meer ouderen worden via advanced care planning (ACP) ook wensen rondom levenseinde geregistreerd. "Denk aan wel/niet reanimeren, wel/niet antibiotica en wel/niet een ziekenhuisopname. Maar er staat bijvoorbeeld ook in of iemand thuis of in een

hospice wil sterven en welke personen de patiënt daarbij wil hebben."

Als een oudere of diens naaste contact opneemt met een huisartsenpost of de spoedeisende hulp, is idealiter al deze informatie snel opvraagbaar via het LSP. Maar de praktijk is weerbarstig, zowel in de huisartsenpraktijken als bij de spoedzorg. Digitale systemen worden niet optimaal gebruikt, registratieprocessen zijn niet uniform, afspraken onduidelijk.

#### Bevraging LSP omhoog

In Zuidoost-Brabant brengt het project Gedeelde Cliëntinformatie hierin verandering. Begin 2020 ging huisartsenpost SHoKo ermee aan de slag en onlangs haakte Huisartsenpost Oost-Brabant aan. Bij SHoKo zijn in een jaar tijd veel stappen gezet, vertelt Pleun Kleintjes, coördinator LSP en Zorgmail bij RZCC.

Het grootste knelpunt aan de kant van de huisartsenpost was dat bevraging van het LSP vaak niet lukte. "Met name het proces van de identificatiecontrole was niet duidelijk genoeg. Daardoor werd bijvoorbeeld iets simpels als een juist vinkje zetten, overgeslagen. Met als gevolg dat er geen informatie beschikbaar kwam", licht Kleintjes toe. "Door extra uitleg via instructiefilmpjes en -kaarten is veel vooruitgang geboekt." Een ander, inmiddels opgelost, probleem was dat assistenten niet voldoende gemandateerd waren. Hierdoor konden zij het LSP niet optimaal bevragen. Het resultaat van alle acties: in 2020 werd op de huisartsenpost bij 63 procent van de consulten het LSP succesvol bevraagd, tegen 15 procent in 2019.

#### Aandacht voor toestemming

Ook via de huisartsenpraktijken is winst te behalen. Dat zit 'm vooral in het verhogen van het aantal patiënten dat toestemming geeft om zorggegevens te delen via het LSP.

### VOLGENDE STAP: DE SEH



Na de huisartsenposten is het de beurt aan de SEH's. Hoe kan het delen van patiëntinformatie via het LSP daar worden ingericht?

Momenteel voert Wendy van Loo verkennend onderzoek uit onder drie ziekenhuizen in de regio. "Aan welke informatie heeft de spoedarts behoefte, wat is relevant? Medicatie ligt voor de hand, maar hoe zit het met het gezondheidsplan en behandelgrenzen/ACP?"

De ziekenhuizen werken verschillend, zowel op inhoud als proces. Van Loo: "De eerstvolgende stap is een gezamenlijke sessie met betrokkenen van de drie SEH's om tot gezamenlijke wensen, oplossingsrichtingen en aanpak te komen. Verder lopen in het land diverse pilots die we volgen, maar daarin wordt het ACP niet meegenomen. Dat is jammer, want juist op de SEH is het belangrijk dat wensen rondom het levenseinde zo snel mogelijk bekend zijn."

Kleintjes: "Door drukte in de praktijk wordt zo'n gesprek nogal eens overgeslagen."

Negen jaar na de start is bij velen het onderwerp LSP nogal weggezak, gaat ze verder. "Daarom hebben we de praktijken opnieuw geïnformeerd over het belang om de toestemming in het HIS te registreren. En dat die toestemming juist in het kader van een ACP-gesprek structureel meegenomen moet worden." Ook zijn praktische adviezen gegeven, onder meer over registraties die patiënten online zelf doen. Vanuit informatieveiligheid worden die niet automatisch naar het HIS doorgezet. "De huisarts moet daar actief een handeling voor verrichten. Gebeurt dat niet, dan ligt de toestemming niet vast en zijn de zorggegevens niet opvraagbaar via het LSP. Op de huisartsenpost kan dit tot verwarring leiden als de patiënt zeker weet dat hij online toestemming heeft gegeven."

Het meten van het aantal toestemmingen is door corona problematisch geworden. Als een patiënt bij de huisartsenpost komt, kan de dienstdoende arts nu via een tijdelijke Corona opt-in een dossier opvragen. Voor de huisarts is het verschil tussen een geregistreerde

toestemming en een Corona opt-in niet altijd zichtbaar. Dat maakt meten lastig en daarom wordt hard gewerkt aan een oplossing.

#### Betere zorg

De effecten van het project Gedeelde Cliëntinformatie zijn concreet merkbaar, aldus Van Loo. "In een crisissituatie kan een kwetsbare oudere veel zelf niet verwoorden en is de familie vaak in paniek. Soms volgt een opname terwijl bij de eigen huisarts bekend is dat de patiënt dat niet wil. Of het is niet altijd even duidelijk welke medicatie een patiënt slikt. Zulke situaties komen nu minder vaak voor. Ook rondom medische onderzoeken en reanimatie sluit de zorg beter aan bij persoonlijke wensen." Huisartsen op de huisartsenpost geven bovendien aan dat ze snellere en betere diagnoses kunnen stellen, vult Kleintjes aan. <<

*De resultaten van de pilot waarin RZCC en Precies! samenwerken, worden gedeeld met andere regionale samenwerkingsorganisaties (RSO's). Zie: <https://www.de-eerstelijns.nl/dossier/de-dossiers-bij-de-eerstelijns-2-2021>.*