

# Digitale gegevensuitwisseling in de cardiometabole keten

## Handreiking voor implementatie

Deze handreiking is gebaseerd op de resultaten van een pilot die de Nederlandse Diabetes Federatie mede namens haar convenantpartners platform Vitale Vaten (VV) en het Partnerschap Overgewicht Nederland (PON) heeft uitgevoerd naar de implementatie van digitale gegevensuitwisseling rond cardiometabole aandoeningen. De pilot is mede mogelijk gemaakt door Zorginstituut Nederland. Voor de uitgebreide eindrapportage: [klik hier](#).

© NDF, maart 2016

## Digitale gegevensuitwisseling in de cardiometabole keten

In 2013 is gedefinieerd welke gegevens (kernsets) er rond de aandoeningen diabetes, CVRM, obesitas en chronische nierschade (CNS) minimaal tussen zorgverleners gedeeld moeten worden. Hoe komen we in de praktijk nu tot uitwisseling?

### Handreiking voor implementatie

De belangrijkste succesfactor voor informatie-uitwisseling in een keten is de volwassenheid van de samenwerking.

#### Volwassenheid van de keten

Volwassenheid van de keten kent vijf niveaus<sup>1</sup>. Samenwerking begint met informeel overleg, meestal tussen onderlinge zorgverleners, en bereikt de hoogste volwassenheid bij een juridische samenwerkingsvorm. Pas vanaf het niveau van 'Gezamenlijke afspraken' is een implementatieproject kansrijk. De geformaliseerde samenwerking en gezamenlijke procesafspraken vormen de basis voor inrichten van de informatie-uitwisseling.



### Stap voor stap naar digitale gegevensuitwisseling

De weg naar digitale gegevensuitwisseling in een keten kent vijf stappen (zie het figuur) waarbij de eerste twee gericht zijn op het komen tot gezamenlijke afspraken.

#### Stap 1: formaliseren van de samenwerking

Succesvolle implementatie van digitale gegevensuitwisseling begint met het starten van formele samenwerking, vastgelegd in duidelijke samenwerkingsdoelen en –afspraken. Informele contacten tussen instellingen zijn een uitstekend vertrekpunt om formele samenwerking verder vorm te geven.

- Definieer een gezamenlijke ambitie op zowel zorginhoudelijk als organisatorisch vlak
- Organiseer een vast overleg om invulling te geven aan deze ambitie
- Legt gemaakte afspraken vast en evalueer deze jaarlijks

<sup>1</sup> Kijk op ketens – Het ketenlandschap van Nederland, prof. dr. J. Grijpink et al.

## Stap 2: maken van procesafspraken

Deze stap gaat over de inhoud van de samenwerking. Ook daarover moeten afspraken gemaakt worden, bijvoorbeeld verwijsafspraken voor bepaalde patiëntgroepen.

- Voor het maken van procesafspraken zijn landelijke kwaliteitsstandaarden, zoals Zorgstandaarden en landelijke transmurale afspraken (LTA's) een handig vertrekpunt
- Maak ook afspraken over de informatie-uitwisseling als onderdeel van het proces
- Voorkom dat het bij papieren afspraken blijft. Draag de afspraken actief uit en evalueer ook hoe één en ander in de praktijk uitpakt



## Stap 3: inventariseren informatiebehoefte

Nu heeft de keten het volwassenheidsniveau van 'Gezamenlijke afspraken' bereikt en is klaar voor een gezamenlijk project rondom digitale uitwisseling van gegevens.

Alvorens met concrete ICT oplossingen aan de slag te gaan is het belangrijk om de informatiebehoefte van betrokkenen in de keten te kennen. Aan welke gegevens hebben zorgverleners behoefte en welke randvoorwaarden stellen zij aan een toekomstige ICT oplossing? Te vaak is de ICT oplossing leidend en niet de vraag!

- Kijk naar waar zorgverleners de grootste knelpunten ervaren;
- Interview zorgverleners en andere stakeholders om een objectief en volledig beeld te krijgen. Pas op voor het doen van aannames of meningen over 'andere' zorgverleners;
- Wees alert op weerstanden tegen ICT, ook als ze ongegrond zijn.

### **Privacy blijft een belangrijk aandachtspunt**

*Privacy is in dit verhaal een gevoelig issue. Juist vanwege die gevoeligheid kan het complicerend en vertragend werken.*

- *Geef privacy de aandacht die het verdient; voorkom echter dat oplossingen nodeloos complex of onwerkbaar worden.*
- *Zorg ervoor dat gekozen oplossingen in pragmatische zin voldoen aan de veldnorm voor digitale gegevensuitwisseling in de zorg (eGiZ)*
- *Betrek bij verkenningen vooral ook PGD-achtige oplossingen.*
  - *PGD = Persoonlijk Gezondheidsdossier*
  - *Minder complex wat betreft privacy*
  - *Zullen in komende jaren sterk in aantal en gebruik toenemen*

### **Stap 4: keuze digitale ondersteuning**

De geïnventariseerde informatiebehoefte uit de vorige stap vraagt om technische ondersteuning in de vorm van ICT. Verkenning van de situatie en mogelijkheden is een noodzakelijke stap. Het betreft hier een complex vraagstuk; mogelijkheden voor ondersteuning door ICT zijn complex en voortdurend in ontwikkeling. Er zijn afhankelijkheden met ICT-ontwikkelingen in de eigen organisaties en op landelijk en regionaal niveau.

- *Vorm een verkenningsteam met deskundigen uit de verschillende betrokken organisaties;*
- *Breng de oplossingsalternatieven in beeld;*
- *Waarborg dat oplossingen:*
  - *Optimaal aansluiten bij het zorgproces;*
  - *Gebruiksvriendelijk en ondersteunend zijn.*

### **Keuze tussen twee implementatiestrategieën**

*De inventarisatie van de informatiebehoefte en verkenning van de ICT oplossing kunnen leiden tot twee fundamentele implementatiekeuzes:*

#### *1. Aandoeningsgerichte implementatie*

*Bij een inventarisatie die start vanuit de behoefte van een keten is het logisch om de implementatie ook op die keten te laten starten. Zo'n oplossing sluit optimaal aan bij de wensen van de keten maar vereist wel dat de keten bij alle betrokken organisaties voldoende hoog op de agenda staat. Bijvoorbeeld: implementatie van een gezamenlijk keteninformatiesysteem voor CVRM patiënten.*

#### *2. Proces gerichte implementatie*

*Soms is er meer draagvlak voor een oplossing die generiek en toepasbaar is voor meerdere disciplines. De oplossing voorziet dan niet in de totale behoefte van de keten, maar dekt een bepaalde processtap af. Bijvoorbeeld een verwijssapplicatie waarin wel de behoefte van de keten wordt meegenomen.*

### **Stap 5: projectmatige implementatie**

Start met digitale gegevensuitwisseling. Alleen een ICT oplossing die snel en eenvoudig werkt zal gebruikt worden. Ervaren meerwaarde is de belangrijkste driver voor succes.

- Kies voor een daadkrachtige trekker, die het vertrouwen geniet van alle betrokkenen;
- Creëer bij alle betrokken professionals interesse en draagvlak voor het digitaal uitwisselen van kernsets, onder andere door benoemen van meerwaarde voor eigen professioneel functioneren;
- Implementeer de inhoudelijke informatie-uitwisseling stap voor stap, bijvoorbeeld om te beginnen tussen huisartsen en internisten. Bepaal daarbij samen welke informatie nuttig & noodzakelijk is en maak ook afspraken over de wijze waarop aangeleverd wordt;
- Goede registratie van de cardiometabole kernsets in de dossiers van de professionals is randvoorwaardelijk voor digitale uitwisseling.