

Om softwareleveranciers
wakker te schudden:

‘We moeten massa creëren’

Voorzitter Han Hegeman van de Dutch Hip Fracture Audit legde zijn ziel en zaligheid in een eenduidig landelijk zorgpad voor de behandeling van heupfracturen. Administratieve lastenverlichting, registratie aan de bron en kwaliteit van zorg gaan hand in hand, en staan voorop in het hoofdlijnenakkoord. Maar dan moeten de grote softwareleveranciers wel eerst zorgpaden inbouwen en hun epd-systemen koppelen met landelijke registraties. Die komen echter moeizaam over de brug.

TEKST FRED HERMSEN BEELD MONIQUE WIJBRANDS

‘In 2016 ging de Dutch Hip Fracture Audit (DHFA) van start. Doel: de zorg inzichtelijk maken die geleverd wordt aan patiënten met een heupfractuur in Nederland. Inmiddels staat zo’n 85 procent van alle heupfracturen in Nederland geregistreerd in de DHFA, en komen er 16,5 duizend per jaar bij. Met de groeiende hoeveelheid data groeit ons inzicht in de geleverde zorg aan deze patiëntengroep en kunnen collega’s terugvallen op steeds meer handige spiegelinformatie. Op dit moment moet bijna iedere behandelaar de gegevens die eerder in het epd zijn ingevuld handmatig overzetten naar het registratiesysteem van de Dutch Hip Fracture Audit. Dubbel werk, met de kans op fouten. Velen besteden dit tikwerk uit, maar je moet altijd zelf nog een eindcontrole uitvoeren. Dit proces zou je natuurlijk willen automatiseren. Daarvoor hebben we allereerst een eenduidige manier van werken en registreren nodig. Met behulp van kwaliteits-

gelden (SKMS) hebben we een landelijk zorgpad voor de behandeling van heupfracturen ontwikkeld, in samenwerking met de belangrijkste betrokken wetenschappelijke verenigingen. Hierbij hebben we bewust ook relevante andere initiatieven betrokken, zoals de handreiking Implementatieroute Gestructureerde Verslaglegging EPD, het project Verduurzamen Kwaliteitsregistraties en de Zorginformatie bouwstenen (zibs). Deze juiste aanvliegroute maakte de ontwikkeling wat complexer, maar heeft het draagvlak voor implementatie vergroot. Dat scheelt later hopelijk tijd.

Het landelijke zorgpad is inmiddels klaar, de wetenschappelijke verenigingen voor heelkunde (NVvH), traumachirurgie (NVT), orthopedie (NOV), klinische geriatrie (NVKG) en interne

‘Het zorgpad voor heupfracturen heeft vanaf dag één vruchten afgeworpen’





geneeskunde (NIV) hebben het zorgpad geautoriseerd. In mijn eigen ziekenhuis werkten we al met een dergelijk zorgpad voor heupfracturen, en die keuze heeft vanaf dag één vruchten afgeworpen. Het zorgpad werkt ook goed doordat de geregistreerde informatie veelomvattend is, maar niet uitputtend. En de data zijn eenvoudig herbruikbaar. Bovendien komt de informatie automatisch terecht in de brief voor patiënten en eerstelijns behandelaars. De koppeling met de landelijke registratie geeft medisch specialisten inzicht in de behandelingen die heupfractuurpatiënten al achter de rug hebben, ze zien bovendien waar hun eigen verbeterpotentieel ligt. Een belangrijk onderdeel van het hele traject is dat we dit zorgpad landelijk willen uitrollen. De automatische koppeling tussen epd-systemen

en het registratiesysteem van de Dutch Hip Fracture Audit staat daarbij hoog op de agenda. Logische stappen zou je denken, dus vooruit met de geit. Maar zo makkelijk gaat dat niet. De meeste ziekenhuizen werken met een zorginformatiesysteem van één van de drie grote softwareleveranciers: Chipsoft, Epic of Nexus. Een aantal van hen maakt geen haast om het zorgpad in te bouwen. Ik heb de indruk dat daarbij – anders dan in de media weleens wordt gesuggereerd – niet zozeer angst voor verlies van marktaandeel een rol speelt, maar dat het inbouwen



Han Hegeman

Han Hegeman is traumachirurg bij Ziekenhuisgroep Twente (ZGT) in Almelo, voorzitter van de Dutch Hip Fracture Audit (DHFA), voormalig bestuurslid van de Nederlandse Vereniging voor Traumachirurgie (NVT) en voorzitter van het SKMS-project 'Landelijk EPD Zorgpad Heupfractuur'. Als guest associate professor aan de Universiteit Twente houdt hij zich onder meer bezig met monitoring van revalidatie op afstand en de inzet van kunstmatige intelligentie bij predictie van complicaties na een operatie vanwege een heupfractuur.





van het zorgpad inclusief de koppeling met de Dutch Hip Fracture Audit simpelweg niet hoog op hun prioriteitenlijst staat.

De context verschilt per leverancier. In Epic bouw je zelf een zorgpad. Wel zijn er verschillende Epic-versies in omloop, wat het landelijk uitrollen van het zorgpad van de DHFA onder Epic-gebruikers kan frustreren. Nexus heeft weliswaar aangegeven het inbouwen van het zorgpad een goed idee te vinden, maar na die uitspraak volgde langdurige radiostilte. Chipsoft werkt met zogeheten standaard content van HIX. Daarin wordt met geen enkel individueel ontwikkeld zorgpad rekening gehouden. Mijn ziekenhuis werkt met dit Chipsoft. We hebben in ons ziekenhuis het landelijk goedgekeurde zorgpad voor heupfracturen geadopteerd, maar het is nog maar de vraag of het ook daadwerkelijk in de standaard content van HIX terecht komt. Andere ziekenhuizen met Chipsoft kunnen alleen gebruikmaken van dit landelijk zorgpad als dat wel gebeurt. Ik heb dus

‘We vinden gepokte en gemazelde it-specialisten op ons pad die veel dieper in de materie zitten’

‘Ik heb soms het idee dat ik voor het systeem werk, terwijl het systeem de zorg zou moeten dienen’

soms het idee dat ik voor het systeem werk, terwijl het systeem de zorg zou moeten dienen. Je zou ook kunnen kijken naar het belang van de ziekenhuizen. Die hebben er ook veel bij te winnen. Met goede dataverzameling zie je immers meer, krijg je beter inzicht in de kwaliteit van zorg. Het is echter niet te doen om alle ziekenhuizen van deze boodschap te overtuigen. Waarschijnlijk is ons belang ook te klein; dit landelijk zorgpad is tenslotte slechts een van de vele. Mogelijk zien zowel ziekenhuizen als softwareleveranciers dat zo. De versnippering zit ons dus in de weg. En vergeet niet, een vuist maken is moeilijk. We doen dit “erbij” uit gedrevenheid en we vinden gepokte en gemazelde it-specialisten op ons pad die veel dieper in de materie zitten.

Aan deze omstandigheden is niet veel te veranderen; en alle medische disciplines kampen ermee. Wél kunnen we massa creëren: één dwingende boodschap laten horen richting politiek, overheid, verzekeraars en leveranciers: “Uniforme zorgpaden, registratie aan de bron en gekoppelde informatiesystemen leiden tot hogere zorgkwaliteit en minder administratieve lastendruk.” Daarom hebben we de krachten gebundeld met de Federatie Medisch Specialisten. Ik verwacht dat we deze handschoen samen effectief kunnen oppakken, dat we kunnen zorgen voor een overtuigende visie, een effectieve lobby en samenwerking met bijvoorbeeld het ministerie van VWS. Alles om de softwareleveranciers ervan te doordringen dat landelijk geautoriseerde zorgpaden en de automatische koppeling van deze zorgpaden met de kwaliteitsregistraties de hoogste prioriteit verdienen. Vergeet ook niet dat het initiatief naadloos aansluit bij het Hoofdlijnenakkoord medisch-specialistische zorg.’