

Digitale gegevensuitwisseling in hogere versnelling

Met Spoed Beschikbaar

De digitale gegevensuitwisseling in de spoedzorg gaat niet snel genoeg. Daarom is in het najaar het programma *Met Spoed Beschikbaar* van start gegaan. Doelstelling: eind 2021 kan het merendeel van de zorgaanbieders digitale gegevens inzien en uitwisselen. Dat leidt tot betere gezondheidsuitkomsten, meer werkplezier voor zorgverleners en een kwaliteitsverbetering van het zorgproces.

TEKST: MICHEL VAN DIJK FOTO: MICHAL JARMOLUK / PIXABAY

Het is nog schering en inslag in de uren buiten kantoor-tijd. Een patiënt krijgt van de waarnemend huisarts van de huisartsenpost een papieren verwijzing mee voor de Spoedeisende hulp, en dan is het maar hopen dat hij deze ook afgeeft aan de SEH-zorgverleners. Dat is niet vanzelfsprekend, stelt Mariëtte Willems, huisarts in Beverwijk en betrokken bij het programma *Met Spoed Beschikbaar*, dat beoogt de digitale gegevensuitwisseling in de spoedzorg verder te verbeteren. “Het komt voor dat de patiënt dat papiertje kwijtraakt of het vanwege de stressvolle omstandigheden vergeet af te geven. En ook als dat wel netjes gebeurt, gaat er toch kostbare tijd verloren. De verpleging moet de verwijzing inscannen, en ervoor zorgen dat deze in het juiste patiëntendossier komt. Dat kost allemaal tijd en energie.”

En dat is nog maar één kant van het verhaal, want het SEH-dossier over de aangemelde patiënt is veelal onvolledig. Willems: “SEH's hebben alleen informatie over patiënten die al eerder in het ziekenhuis zijn opgenomen.

Is dat niet het geval, dan weten ze bijvoorbeeld niet of de patiënt allergisch is, welke medicatie hij gebruikt en of hij toevallig vorige week met klachten bij de huisarts is geweest. Ze moeten dat allemaal uitvragen bij de patiënt, maar die weet dat vaak niet. Zeker niet als die zich ziek voelt of veel pijn heeft, dan kun je dat soort informatie slecht onthouden of vertellen.”

Elders in de spoedzorg is het niet veel beter geregeld. “De ambulanceverpleegkundige die met spoed voor jouw deur staat, omdat iemand 112 voor je heeft gebeld, weet helemaal niets van jou. Ze heeft geen gegevens van je, weet niet welke ziekten je hebt, is volledig afhankelijk van wat jij of jouw naasten haar vertellen. Ze weet bijvoorbeeld ook niet of de patiënt wel of niet gereanimeerd wil worden. Het kan zijn dat deze dat vorige week met de huisarts heeft besproken, maar die informatie is niet beschikbaar voor het ambulancepersoneel. In het ergste geval wordt zo'n reanimatie uitgevoerd, terwijl de patiënt de huisarts net had laten weten dat hij dat niet wil.”

Koploperregio's

Dat het zo slecht is georganiseerd, is best gek. Want al in de richtlijn *Gegevensuitwisseling huisarts – huisartsenpost – ambulancedienst – afdeling Spoedeisende hulp* uit 2014 is afgesproken hoe de digitale gegevensuitwisseling in de spoedzorgketen beter geregeld moet worden. In het Kwaliteitskader Spoedzorgketen uit 2020 is vastgelegd dat dit nu ook snel moet gebeuren. Het gaat dus niet snel, beaamt Willems. “Dat komt doordat patiënten verschillende dossiers hebben, bij de huisarts, in het ziekenhuis. Een centraal dossier ontbreekt. Bovendien werkt iedere huisartsenpraktijk, iedere HAP en ieder ziekenhuis met eigen ict-leveranciers. Die leveren allemaal verschillende informatiesystemen die niet op elkaar zijn afgestemd.” Om een betere digitale gegevensuitwisseling in de spoedzorgketen sneller van de grond te krijgen, is in het najaar van 2020 het programma *Met Spoed Beschikbaar* gestart. Alle landelijke branche- en beroepsorganisaties van de betrokken spoedzorgaanbieders, waaronder InEen, LHV, NHG en Patiëntenfederatie Nederland, werken hierin samen. Willems: “De doelstelling van *Met Spoed Beschikbaar* is dat eind 2021 het merendeel van de zorgaanbieders in de spoedzorg digitaal gegevens kan inzien en uitwisselen, zodat zorgverleners er gebruik van kunnen maken.” Deze versnelling is mogelijk, legt Willems uit, doordat zowel zorgaanbieders als ict-leveranciers vanuit *Met Spoed Beschikbaar* ondersteuning kunnen krijgen. “Dat kan technische ondersteuning zijn, maar we kunnen hen ook in contact brengen met ketenpartners of regio's die hierin al stappen hebben gezet. Zo zijn er momenteel al koploperregio's die expertise hebben opgebouwd in deze digitale gegevensuitwisseling. Andere zorgaanbieders en ict-leveranciers kunnen leren van hun ervaringen.”

'Zowel zorgaanbieders als ict-leveranciers kunnen ondersteuning krijgen'

Professionele samenvatting

Een van de concrete acties waar vanuit *Met Spoed Beschikbaar* momenteel aan gewerkt wordt, is om halverwege 2021 de professionele samenvatting van de huisarts digitaal beschikbaar te stellen aan alle spoedketenpartners. Willems: “Die professionele samenvatting geeft een weergave van de actuele gezondheidsstatus van een patiënt. De HAP's krijgen deze samenvatting standaard van de huisarts doorgestuurd, op voorwaarde dat de patiënt hier toestemming voor heeft gegeven. Zij hebben daarmee een goed overzicht van de gezondheidsstatus van de patiënt. De SEH's en de ambulancezorg krijgen deze samenvatting niet. Als zij daar straks eveneens over beschikken, én ook de spoedzorgverwijzingen van HAP en ambulance naar SEH én omgekeerd digitaal beter verlopen, beschikken ze over betere patiëntinformatie. Dat is prettig voor de zorgverlener, want die hoeft dan geen dubbele registratie meer te voeren. En de patiënt kan erop vertrouwen dat de dokter weet welke klachten hij heeft en dat hij mag rekenen op de beste behandeling.” <<

Meer informatie: www.metspoedbeschikbaar.nl

'BETER VOORBEREID OP KOMST PATIËNT'

“Wij hebben al een aantal jaren de digitale gegevensuitwisseling van ambulancezorg naar SEH geregeld. Sinds kort is bij ons ook de digitale data-uitwisseling tussen HAP en SEH op orde.” Dat zegt Mark-Jörg Meijer, SEH-arts Saxenburgh Medisch Centrum in Hardenberg.

Hij vervolgt: “Ik beschik nu bijvoorbeeld over de digitale verwijsbrief van de HAP-arts, die komt met een druk op de knop bij me binnen. Ik kan me daardoor beter voorbereiden op de komst van de patiënt. Voorheen kwam het voor dat de patiënt al bij ons voor de deur stond, en dat we nog van niks wisten. Dat is vervelend. Het kost tijd en energie om dit goed te regelen. Dat lukt alleen als je zorgverleners hebt die dit graag willen. Mijn tip aan zorgaanbieders is daarom: zorg dat je én een huisarts en een SEH-arts hebt die hier de schouders onder willen zetten. En ict'ers adviseer ik om te gaan kijken hoe andere instellingen dit hebben geregeld. Leer van elkaar, je hoeft niet alles zelf te bedenken.”