OVERDRACHTSDOSSIER

Van quick fix naar structurele vernieuwing

In februari 2021 viel een belangrijk besluit over een advies om de dossieroverdracht in fasen te vernieuwen, te beginnen met de correspondentie. Joppe van der Reijden, ambtelijk bestuurssecretaris van stichting Inschrijving Op Naam (ION): 'Wat we tijdens de NedHIS-studiedag eind 2020 een quick fix noemden is van tafel. De insteek nu is het hele verhuisproces te vernieuwen. Daarbij is het logisch toe te werken naar transport van bouwstenen via LSP, gekoppeld aan de interface in het HIS. Helemaal volgens informatiestandaarden en beroepsnormen.'

NICOLE VAN WETTEN
INFO@NICCOMMUNICATIE.NL

V.l.n.r. Menno Riemeijer, Gert Koelewijn, Joppe van der Reijden

Stichting ION is jaren geleden namens alle huisartsen probleemeigenaar geworden van het overdrachtsdossier. Wat maakt dat dat zo is gelopen? Menno Riemeijer (voorzitter stichting Inschrijving ION, huisarts in Kapelle Biezelinge en afgevaardigde van HIS-gebruikersvereniging Atlas): 'Er lag een leemte, niemand pakte het initiatief om de overdracht van een patiëntendossier van huisarts naar huisarts beter te stroomlijnen.' Joppe van der Reijden vult aan: 'Vijftien jaar geleden is gewerkt aan het verbeteren van dossieroverdracht, maar dat initiatief is verwaterd. Toen heeft ION gezegd: inschrijving bij een nieuwe huisarts betekent uitschrijving bij de oude. Laat ION dan aan de oude huisarts vragen het dossier over te dragen.'

Sinds voorjaar 2020 werken verschillende organisaties in werkgroepen aan de verbetering van de dossieroverdracht. Bijna een jaar later ligt er een plan met het advies de dossieroverdracht in fasen te vernieuwen. In februari 2021 hebben VZVZ, Nictiz, Stichting ION, NHG, LHV, InEen, ZN, gebruikersverenigingen en de HIS-leveranciers daarover een besluit genomen.

Het advies vanuit de werkgroepen klinkt eenduidig:

- Zorg dat er één opdrachtgever is die dit project als probleemeigenaar aanstuurt.
- Roep een aparte projectorganisatie in het leven die dit project realiseert.
- Werk in fasen en houd daarbij het geheel in beeld: start met de bouwsteen correspondentie en ga door totdat de uitwisseling van een compleet patiëntendossier is geoptimaliseerd.
- Benoem en registreer documenten uniform.

Leveranciers

Menno Riemeijer: 'Ook leveranciers vinden het een goede zaak om het hele verhuisdossier te moderniseren. Zij erkennen het probleem van de correspondentie die niet goed uitwisselt. Ze zien dat het Edifact-bericht moeilijk is uit te breiden met moderne bouwstenen voor familieanamnese en behandelgrenzen. Ze lopen zelf tegen grenzen aan. Hun helpdesk wordt veelvuldig bevraagd over problemen met de overdracht. Ook leveranciers willen een structurele verbetering.'

Huisartsen

We vragen Gert Koelewijn, productmanager informatiestandaard huisartsenoverdrachten bij Nictiz, wat je als huisarts kunt doen aan de snelheid waarmee correspondentie optimaal kan worden uitgewisseld. Zijn antwoord sluit precies aan bij de stappen die Menno en Joppe

Figuur 1. Het lagenmodel (intra- en interoperabiliteits-model) van Nictiz

beschrijven. Gert Koelewijn: 'Als je kijkt naar het uitwissel- of interoperabiliteitsmodel van Nictiz, dan zie je dat ook beleidsafstemming een rol speelt.' (Zie figuur 1.)

'Wil je vooruit, dan is op organisatieniveau een besluit nodig. Een besluit namens huisartsen waarin zij aangeven aan de slag te willen. Als huisartsen dit willen, laten ze zich dan inderdaad organiseren en overleggen met hun leveranciers. De winst die ze kunnen behalen is enorm.'

Als productmanager informatiestandaard huisartsenoverdrachten ziet Gert het als zijn taak te zorgen dat er een informatiestandaard bestaat waarin verschillende overdrachtsscenario's zijn uitgewerkt. Een van de scenario's is de dossieroverdracht van huisarts naar huisarts wanneer een patiënt verhuist én van huisarts wisselt. Correspondentie is in dat scenario een essentieel onderdeel – een onderdeel dat op dit moment in de huisartsenpraktijk veel ergernis en werk oplevert.

Structurele oplossing gefaseerd realiseren

Dossieroverdracht hangt samen met veel huisartsen-ICT-projecten en -ambities. Joppe van der Reijden: 'De bouwstenen nodig voor het overdrachtsdossier vind je terug in andere projecten. OPEN werkt ook met correspondentie. Ketenzorg en MP9 [de informatiestandaard met betrekking tot het medicatieproces, red.] werken met dezelfde bouwstenen. Vanwege focus en omdat huisartsen al lang wachten op een oplossing, wil je enerzijds de correspondentie als grootste probleem als eerste aanvliegen. Daarnaast wil je als project dossieroverdracht in één keer een structurele oplossing realiseren. Anderzijds landt zo'n verzoek bij leveranciers samen met vijf tot tien andere projecten. Dan liggen combineren en faseren voor de hand.'

Gert Koelewijn licht de aanpak met bouwstenen verder toe: 'We zijn begonnen met grofmazig kijken naar wat een dossier bevat en wat er in het HIS-referentiemodel staat. NHG, VZVZ, Nictiz en experts uit het veld hebben het patiëntendossier in blokjes opgeknipt. Voorbeelden van deze zorginformatiebouwstenen of zibs zijn: patiënt, contactpersonen, zorgverleners, zorgaanbieder (de zorgorganisatie waarvoor zorgverleners werken), zorgepisode, contactmoment. Vervolgens is gekeken naar de inhoud van alle benoemde zibs. Die fase vraagt tijd – we hebben veel gesproken met het Zib-centrum binnen Nictiz en afgestemd met softwareleveranciers. In februari gaan we deze analytische fase, wat zit er in een dossier, goed afronden.'

Hij vervolgt: 'Binnen het scenario dossieroverdracht hebben we alle unieke zibs geplaatst die we willen uitwisselen. "Correspondentie-item" is een van deze zibs. Bedenk dat we veel werk hebben verzet omdat we het over een groot aantal onderwerpen eens moesten worden, bijvoorbeeld over de splitsing van document en correspondentie-item. Een correspondentie-item bevat meta-informatie over de correspondentie, zoals een samenvatting van de ontslagbrief.'

Correspondentie

De vernieuwde dossieroverdracht werkt als de bouwstenen geïmplementeerd zijn in alle HISsen en als alle huisartsen de dossiers op elektronische wijze met elkaar kunnen uitwisselen. De dossieroverdracht moet soepel verlopen, zodat de nieuwe huisarts verder kan gaan waar de vorige gebleven was. Gert Koelewijn: 'Correspondentie-item ontbreekt nog in de set zorginformatiebouwstenen. Het is een nieuwe bouwsteen en huisartsen gaan die als eersten toepassen.'

'Stel er komt een bericht van een specialist dat je op enig moment kunt (laten) verwerken. Bij die verwerking kun je veel kenmerken meegeven. Een paar voorbeelden:

- de datum van verwerken in het dossier;
- wie registreert;
- een samenvatting (die je zelf maakt

'DE BOUWSTENEN NODIG VOOR HET OVERDRACHTSDOSSIER VIND JE TERUG IN ANDERE PROJECTEN – OPEN , KETENZORG EN MP9' *JOPPE VAN DER REIJDEN*

‘OOK LEVERANCIERS WILLEN EEN STRUCTURELE VERBETERING’ *MENNO RIEMEIJER*

van het ontvangen document);
- de soort correspondentie (ontslagbrief);
- de afzender (patiënt, contactpersoon, zorgverlener en anderen);
- de relatie met een zorgepisode.

Of een brief nu digitaal of op papier binnenkomt, het verwerken daarvan blijft om actie vragen. Op een moment moet je registreren. Met de bouwsteen correspondentie-item kun je nieuwe en oude correspondentie vastleggen. Eenmaal geregistreerde correspondentie bestaat uit gemakkelijk uit te wisselen data. De bouwsteen zorgt voor structuur.’

Techniek alleen schiet tekort

Ook beide vertegenwoordigers van ION merken op dat we de overdracht van een dossier nu heel technisch benaderen. En dat techniek alleen niet volstaat. Menno Riemeijer: ‘Netjes registreren en documenten met de goede naam koppelen aan een episode, daarmee maak je het de nieuwe huisarts gemakkelijk.’

‘Ook in de nieuwe systematiek levert een niet-afgesloten zwangerschapsepisode werk op voor de opvolgende huisarts’, vult Joppe aan. ‘Goede dossiervoering is voor alle uitwisselingen een fundamentele vereiste.’

Zelf kiezen voor al dan niet bewaren

Over nieuwe mogelijkheden vertelt Gert enthousiast: ‘Behalve ontvangen kun je ook versturen. Daarnaast kun je documenten koppelen. Er is namelijk bewust voor gekozen om documenten en correspondentie te scheiden. Zo kun je besluiten een pdf niet te bewaren als je je samenvatting voldoende vindt.’

Implementeerbaar

De volgende stap is het implementeerbaar maken van de bouwsteen correspondentie-item. Toetsen in de praktijk moet nog gebeuren. Daarvoor komt een template beschikbaar, een technische standaard in HL7-formaat, zodat machines gegevens met elkaar kunnen uitwisselen. Gert Koelewijn: ‘Ik voorspel dat wij gereed zijn om de techniek in het najaar van 2021 te testen. Partijen die zover zijn dat ze kunnen testen, mogen zich daarvoor bij Nictiz aanmelden.’

Gert Koelewijn: ‘Wanneer een leverancier wil toetsen hangt af van de eigen planning en doorzettingsvermogen. Gebruikersverenigingen kunnen daar wel een belangrijke stempel op drukken. Eigenlijk wil je dat de softwareleveranciers tegelijk optrekken. Dan pas werk je eraan dat verschillende HISsen gegevens met elkaar kunnen uitwisselen. Gebruikersverenigingen mogen meer inzetten op regie om dit voor elkaar te krijgen. Maar voordat we de techniek induiken, komen we nog bijeen met alle softwareleveranciers en experts. Om te laten zien wat we hebben en hen de gelegenheid te geven input te geven. Pas daarna gaan we bouwen.’

Planning

Menno Riemeijer: ‘De bouwsteen correspondentie-item is nieuw. De bouw daarvan vraagt een jaar. Eerst werkt deze bouwsteen naast de huidige overdracht – de vernieuwing van de hele overdracht duurt enkele jaren.’

ION blijft betrokken tijdens de ontwikkeling van de correspondentiemodule. Joppe van der Reijden: ‘Zodra het datatransport niet meer loopt via Zorgmail FileTransfer is ION niet meer de aangewezen partij. Wel blijven de aanmeldingen in de ION-database de trigger voor dossieroverdracht.’

Het zijn de huisartsen die starten met de vernieuwde correspondentiemodule. Gert Koelewijn verwacht deze module op veel meer plaatsen in te zetten: ‘We zien mogelijke toepassingen voor verwijzingen binnen specialistische, paramedische en ketenzorg. En mogelijk voor brieven van de patiënt. Belangrijk is ook in te zien dat we starten met dossieroverdracht als project. Daarna volgen de andere scenario’s. De zibs uit dossieroverdracht kunnen we hergebruiken bij het vernieuwen van bestaande uitwisselingen. Denk aan huisartswaarnemingen, verwijzingen en ketenzorg.’

Goud vergaren

Gert vervolgt: ‘Dit project dossieroverdracht kan mij niet snel genoeg gaan. Hiermee vergaren we goud voor de toekomst. Jarenlang hebben we gewerkt met Edifact, een oud bericht voor dossieroverdracht. Nu krijgen we een nieuwe vorm, met daarin de nieuwste technieken. Waarbij het ook nog eens mogelijk is soepeler zaken uit te wisselen, zoals wilsverklaringen en behandelafwijzingen. En als behandelafwijzing in het HIS is geïmplementeerd, laten we die terugkomen in bijvoorbeeld acute zorg.’

Met krachtige stem sluit Gert af: ‘NHG, LHV, VZVZ, NedHIS, alle gebruikersverenigingen, stichting ION … eigenlijk alle partijen die een belang hebben bij dossieroverdracht kunnen dit tot een succes maken.’ ■

‘MET HET PROJECT DOSSIEROVERDRACHT VERGAREN WE GOUD VOOR DE TOEKOMST’ *GERT KOELEWIJN*