

## RONDETAfel GESPREK

## ICT IN DE ZORG: EFFICIËNT, EFF

De zorgmarkt verandert in snel tempo. Hoe kan ICT hier aan bijdragen in de zin van effectiviteit, innovaties en besparingen? Een discussie vanuit verschillende perspectieven: de zorgprofessional, de patiënt, het bedrijfsleven en de overheid.



- **Pieter Kubben**, Neurochirurg in opleiding bij UMC Maastricht
- **Hans Hofstraat**, Philips Research, Healthcare Program
- **Tom Oostrom**, Directeur Nierstichting; voorzitter Samenwerkende Gezondheidsfondsen (SGF)
- **Rob van Leen**, Chief Innovation Officer bij DSM en boegbeeld voor de topsector Life Sciences en Health

ICT kan de kwaliteit en effectiviteit van de zorg verbeteren. Bijvoorbeeld doordat ICT meer mogelijkheden biedt voor zelfmanagement, in de vorm van internetmodules en apps voor de mobiele telefoon of tablet. De zorg digitaliseert, verklaart Hofstraat. "ICT zorgt voor steeds meer medische mogelijkheden in de volle breedte van de zorg, zowel in medische centra als bij patiënten thuis. Het wordt bijvoorbeeld mogelijk om gegevens te delen tussen verschillende zorgaanbieders. Door de digitalisering zien we schotten verdwijnen."

#### Gesloten en open

ICT-innovatie vindt zowel in als tussen zorginstellingen plaats, vertelt Hofstraat. "In bijvoorbeeld een operatiekamer kan met ICT de informatie van beeldvormende technieken beter

en sneller worden verwerkt. Dat stelt de arts direct in staat om veel preciezer te behandelen, met minder nevenschade en met beter resultaat. Dit vindt al volop plaats, dankzij de mogelijkheden die ICT biedt. Daarnaast wordt ICT gebruikt om informatie te delen tussen verschillende zorgprofessionals, binnen en buiten het ziekenhuis, en tussen zorgprofessionals en de patiënt. Dat is ingewikkelder, want hierin moeten meer mensen meebewegen. Maar dit zal zeker gaan gebeuren."



**Pieter Kubben**  
Neurochirurg in  
opleiding bij UMC  
Maastricht

Volgens Kubben is op ICT-gebied nu al veel meer mogelijk dan wordt gebruikt. De gebruikersvriendelijkheid van systemen laat nog te wensen over. "Vaak worden systemen vanuit het bedrijfsleven vertaald naar de zorg. Maar die vertaalslag lukt nog niet helemaal. Bovendien zijn er nog nauwelijks geïntegreerde systemen, maar wordt gewerkt met allemaal losse modules die vaak binnen een instelling door gebruikers ook nog eens zijn aangepast. Je kunt die niet aan elkaar koppelen."

#### Kostenbesparing

Van Leen legt uit dat ICT mogelijkheden biedt om de toename van kosten in de zorg in de hand te houden. De grootste kostenbesparing is natuurlijk het voorkomen van ziekten. "Daar is momenteel geen grote rol voor ICT.

Misschien wel in de toekomst, als het mogelijk wordt om big data patiëntgegevens te analyseren en voor iemand het risico op ziekten vast te stellen. Nu ligt de rol van ICT vooral bij de fase van ziekte. Er gaat een grote vlucht komen aan mogelijkheden voor zelfmetingen. Mensen kunnen dan thuis allerlei metingen zelf doen en aan behandelaars doorgeven. Die kunnen de patiënt op afstand monitoren en adviseren."

Hofstraat vult hierbij aan: "De techniek is er meestal wel. Het punt is vaak dat een organisatie mee moet. En behandelaars en patiënten moeten er klaar voor zijn. Het is nu bijvoorbeeld nog de vraag hoe ouderen met deze ontwikkelingen mee kunnen. Zij zijn niet gewend aan computers en zelf-

metingen. Bovendien verandert de relatie met de behandelaar. Voor zorgprofessionals is dat wennen."

Oostrom noemt dit de sociale innovatie die naast de technologische innovatie moet plaatsvinden. Als beide vormen hand in hand gaan, zullen ICT en e-health effectief bijdragen aan meer zelfmanagement en daarmee de kwaliteit van de zorg verhogen. "Daarom moeten toepassingen samen met gebruikers worden ontwikkeld. Dat betekent onder andere meer training en opleiding. In de gezondheidszorg is dat nog wel een uitdaging. Mensen die in de zorg werken, doen dat om patiënten te helpen en niet om veel met apps te doen."

Kubben vindt het ook van belang dat niet alleen wordt gekeken naar wat mogelijk is met ICT-toepassingen, maar vooral naar wat de gebruiker wil. "Want anders wordt het aanbod enorm groot. We moeten daarin keuzes maken. De trend in de zorg is immers: meer werk doen met minder mensen. ICT kan bijvoorbeeld artsen helpen om snel een overzicht te krij-



**Hans Hofstraat**  
Philips Research,  
Healthcare Program

## Medewerkers motiveren m.b.v. ICT: Besparing & tevreden cliënten

**H**AiB® staat voor Holistic Approach in Business en is gebaseerd op het succesvolle holistische concept uit de psychologie. Inmiddels is duidelijk dat dit concept ook haar vruchten afwerpt bij bedrijven en organisaties. HAiB® gaat uit van een vakvolwassen medewerker. Echter wel één die ICT-hulp krijgt om alle wettelijke- en beleidskaders toe te passen en gemotiveerd wordt doordat hij of zij weet wat de klant verwacht. Zelfsturing is daarbij essentieel.

Voor de implementatie van HAiB® is de applicatie HPM-Creator ontwikkeld. Het unieke daarin is dat werkprocessen in overzichtelijke plaatjes worden getekend. Plaatjes die ook leesbaar zijn voor minder analyti-



FOTO: HEIN ARNS

sche mensen. Bovendien is de HPM-applicatie geïntegreerd met het gerenomeerde KPI-dashboard Bizzscore®.

Medewerkers geven in het procesmodel zelf aan met welke prestatie-indicatoren ze meten of ze hun werk goed doen. Ze sturen ook zelf bij op deze prestaties. Zo kan het middenkader zich richten op inhoudelijke

kwaliteitsverbeteringen of andere zaken die van belang zijn. De manager kijkt in het overzichtelijke dashboard mee en kan bijsturen indien nodig. De praktijk leert dat met deze aanpak zeker 10% qua bedrijfskosten bespaard kan worden, met behoud van tevreden medewerkers en klanten! De ICT-hulp haalt het beste uit de mensen!

Natuurlijk zijn voorbeelden van klantgericht werken zonder bureaucratie, zoals Buurtzorg, geweldig.

We moeten echter niet vergeten dat niet iedere (zorg)manager de competenties bezit om op die manier leiding te geven. Veel managers hebben ook behoefte aan het houden van meer grip. Bovendien kun je in een bestaande zorginstelling niet zomaar het personeel vervangen

door mensen met de competenties om op die manier te werken. Daarom is een gerichte aanpak met ICT- ondersteuning nodig om de kwaliteit van bestaande organisaties te verbeteren.

HAiB® is bij uitstek geschikt voor de zorgsector vanwege de enorme hoeveelheid wetten en protocollen waar men op de werkvloer mee te maken heeft. Met HPM wordt dit opgeknipt in "hapklare brokken". Middels een trefwoord beschikbaar. Indien gewenst op een tablet of smartphone.

De medewerker ziet direct wat in een bepaalde situatie verwacht wordt en welke kaders en protocollen gelden. Checklisten kunnen direct met een click geopend worden. Bovendien is altijd duidelijk wie verantwoordelijk is voor welke zorg. Door

de integratie met Bizzscore® kan vanuit elk proces op gewenst resultaat gestuurd worden. Ook op "zachte" informatie zoals medewerkertevredenheid.

Vanuit het INK-kwaliteitsmodel weten we het allemaal: Er is maar één manier om grip te krijgen op de output van je organisatie en dat is door het implementeren van procesmanagement. Nu ook effectief mogelijk voor de zorg! Welke zorgmanager begint?

**Ilse Zwartkruis**

[www.haib.nl](http://www.haib.nl)  
[zorg.bizzscore.com](http://zorg.bizzscore.com)

**Bizzscore®**

# EFFECTIEF EN KOSTENBESPAREND



gen van patiëntgegevens, of om geprotocolleerd een aanvraag te doen voor een bepaling in het laboratorium.”

De invloed van ICT gaat volgens Hofstraat nog veel verder. ICT zal niet alleen processen versnellen en verbeteren, maar ook fouten voorkomen. Programma's kunnen allerlei gegevens automatisch controleren en informatie geven over het functioneren van apparatuur en over oordeelkundig gebruik. “Bovendien is alle informatie digitaal beschikbaar. Die kun je geanonimiseerd gebruiken om onderzoek mee te doen. Zo kun je bijvoorbeeld als ziekenhuis of als huisarts veel leren over je patiëntenpopulatie. Je kunt aan de slag met kwaliteitsparameters.”

## Veel voordelen

Patiëntgegevens kunnen worden opgeslagen in een Elektronisch Patiënten Dossier (EPD). Dat heeft volgens Van Leen veel voordelen. “Stel, een patiënt gaat naar een ziekenhuis voor een longfoto. Maar als die patiënt vervolgens naar een ander ziekenhuis

gaat, wordt daar diezelfde foto nog een keer gemaakt. Dat betekent extra werk, tijd en kosten. Als die eerste foto digitaal beschikbaar is in het dossier van de patiënt, kun je dat allemaal besparen. Je zit dan wel met privacy-aspecten, maar die zijn volgens mij relatief eenvoudig op te lossen. En gegevens moeten natuurlijk goed beschermd zijn, maar dat is niet anders dan in andere sectoren. Je wilt ook niet dat iemand jouw bankgegevens ziet. Het lijkt me dat we ook in de zorg die kant op gaan.” De anderen beamen dat. Oostrom:

“De discussie over het EPD is in mijn ogen een achterhoedegevecht. Want linksom of rechtsom: het EPD komt er.” En Kubben: “Ook veel patiënten willen het.”



**Tom Oostrom**  
Directeur Nierstichting; voorzitter Samenwerkende Gezondheidsfondsen (SGF)

Oostrom ziet ook besparingen en gemak aan de kant van de patiënt: “Als bijvoorbeeld een nierpatiënt thuis zelf metingen kan doen, scheelt dat ziekenhuisbezoeken.” Als concreet voorbeeld van een toepassing noemt Oostrom de website dieetinzicht.nl, met tips, voorlichting en recepten. Patiënten worden zo getraind om op voeding te letten. “Dat is zelfmanagement. Zo'n website is efficiënt en effectief.”

Hofstraat geeft nog een voorbeeld. Patiënten die chemotherapie krijgen, moeten een aantal keren voor kuren naar het ziekenhuis. De start van elke volgende kuur hangt af van het bloedbeeld en de conditie van de patiënt. De patiënt moet herhaaldelijk naar het ziekenhuis om het bloedbeeld te analyseren en te bepalen of de volgende behandeling kan beginnen. “Als de patiënt zelf thuis de metingen kan doen en de benodigde informatie kan doorgeven, hoeft die daarvoor niet meer naar het ziekenhuis. Tegelijkertijd verminderen reguliere tussentijdse controles het risico op gevaarlijke in-

fecties die bij chemotherapie kunnen voorkomen. De behandelaar kan tevens op afstand vragen hoe de patiënt zich voelt.”

## Applicatie

Ook Kubben geeft een voorbeeld: een applicatie voor neurochirurgen, die hen helpt bij de klinische besluitvorming. “Er bestaan allerlei richtlijnen voor artsen, maar die beslaan soms wel tweehonderd pagina's. Dat is niet werkbaar en je hebt ook niet alle informatie nodig. Met de app worden alleen die vragen gesteld die voor jou relevant zijn. Net als bij bijvoorbeeld de belastingaangifte. Dat werkt veel efficiënter. En misschien kunnen we op deze manier de richtlijnen ook toegankelijk maken voor de patiënt.”



**Rob van Leen**  
Chief Innovation Officer bij DSM en boegbeeld voor de topsector Life Sciences en Health

De financiering van deze ontwikkelingen is nog wel een aandachtspunt. Zorgverzekeraars moeten bereid zijn om mee te werken. Oostrom ziet dat de goede kant op gaan: “Het CvZ heeft steeds meer begrip, want er is veel mee te winnen. Het zorgsysteem in Nederland gaat vastlopen, en ook verzekeraars zien dat. Zelfmanagement en e-health is daarom allang geen luxe meer. Het is pure noodzaak.”

Van Leen benadrukt daarom het belang van de topsectoren die de overheid heeft benoemd. Daarin kunnen het bedrijfsleven, gezondheidsfondsen en de wetenschap publiek-private partnerships sluiten en nieuw onderzoek van de grond tillen. “Er zijn roadmaps gemaakt voor de ontwikkeling van de sectoren en in de zorg zijn die al uitgewerkt voor een aantal ziektebeelden. We willen partijen bij elkaar brengen, zodat men van elkaars expertise kan profiteren. Dat is ook goed voor de economische groei.”

KEES VERMEER

redactie@mediaplanet.com

## Lexmark/Perceptive Software neemt Acuo Technologies over

De combinatie van Acuo Technologies met de softwareoplossingen van Perceptive Software stelt klanten in staat om in hun hele organisatie, één enkel platform voor medische informatie te ontplooiën. Een integrale oplossing voor alle medische en andere bedrijfsdocumenten, die voldoet aan alle verplichte standaarden in de zorgmarkt. Hoe werkt het?

De aanvullende en volledig geïntegreerde oplossing is eenvoudig en veilig via bestaande EPD-systemen (Elektronisch Patiënten Dossier) te benaderen. Acuo Technologies zorgt voor de migratie van alle medische en bedrijfskritische documenten naar een universeel platform - Universal Clinical Platform (UCP).

Het aanbod van Acuo Technologies omvat één enkel integratiepunt voor alle aspecten van medische beeldvorming. De mogelijkheid die het UCP biedt om met verschillende systemen samen te werken, zorgt voor lagere kosten en risico's, een grotere flexibiliteit en meer efficiëntie voor iedere gebruiker en afdeling.

Met de overname is Perceptive Software op dit gebied de enige leverancier die over een eigen technologie beschikt. Perceptive Software biedt

hiermee een oplossing waarmee filmpjes, scans, MRI's, CT's, röntgenfoto's, documenten en digitale beelden van bijvoorbeeld cardiologie, radiologie, pathologie en laboratoria vanuit één database systeem worden opgeslagen, opgezocht, bewaard en, mits geautoriseerd, eenvoudig worden benaderd. Diagnoses worden sneller gesteld doordat alle medische informatie onttrokken wordt vanuit iedere bron en elke afdeling. Perceptive Software kan hierdoor één enkel, content-based medisch dossier voor de hele organisatie aanbieden wat toegankelijk is via ieder EPD-systeem.

Resumerend. Het verbeteren van de zorg door consolidatie en diagnose van medische beelden maakt dat de patiënt altijd centraal staat, de kosten en risico's zienderogen worden verlaagd en een grotere flexibiliteit en efficiëntie voor alle gebruikers en afdelingen wordt behaald.

perceptivesoftware  
from Lexmark  
www.perceptivesoftware.nl

More than a document  
It's the power to  
make the right  
decisions,  
right now