

Een digitale brug in de geboortezorg

Een grote meerderheid van de verloskundige samenwerkingsverbanden (VSV's) beschikt nog steeds niet over **gezamenlijk** te raadplegen digitale dossiers. Het VSV Zaanstreek heeft dat wel. Daar hebben de zorgverleners gekozen voor een **snelle**, goedkope en pragmatische oplossing.

AUTEURS JOSÉ HEILEMA EN HUGO HEILEMA FOTO ISTOCK



Het digitale dossier voor registratie van alle medische en administratieve gegevens is niet meer weg te denken uit de eerstelijns verloskundigenpraktijk. Ook de meeste zorgverleners in de tweede en derde lijn werken met digitale dossiers, vaak als onderdeel van grotere ict-systemen. Van een gezamenlijk cliëntendossier – een belangrijk aspect in de verbetering van de samenwerking in de geboortezorgketen – is in de meeste VSV's echter nog geen sprake.

In het kader van de integrale geboortezorg wordt nu op verschillende manieren getracht de gegevensdeling tussen eerste, tweede en derde lijn tot stand te brengen. Ten eerste is er de weg van het landelijk Perinataal Webbased Dossier (PWD). In dit traject wordt softwareleveranciers gevraagd hun programma stapsgewijs klaar te maken voor de PWD-standaard, zodat zorgverleners volgens een landelijke standaard gegevens digitaal kunnen uitwisselen met andere zorgverleners en centrale registraties, zoals Peridos en PRN. De invoering hiervan verloopt echter traag. Belangentegenstellingen en bekostigingsvraagstukken zijn hier de oorzaak van.

De tweede weg die wordt bewandeld, is de overstap van alle zorgverleners in een VSV naar één systeem, zodat eerste en tweede lijn met één dossier kunnen werken. Vooral de grote ziekenhuizen en de leveranciers van tweedelijns ict-systemen zijn pleitbezorgers van dit model. Het betekent echter doorgaans dat eerstelijns verloskundigenpraktijken op integrale ziekenhuisdossiers moeten overstappen. Dat hier belangrijke nadelen aan kleven, realiseren betrokkenen zich niet altijd. Zo raken eerstelijns verloskundigen veel maatwerk en functionaliteit kwijt die speciaal voor hen in het eerstelijns dossier is gemaakt en die een integraal ziekenhuisdossier niet kan bieden. Ook zullen korte lijntjes met het eigen Verloskundig Informatie Systeem (VIS) ontbreken. Specifieke aanpassingen aan het

systeem zullen veel langer duren. De overstap op een integraal ziekenhuissysteem zet de keuzevrijheid en de autonomie van eerstelijns verloskundigen onder druk. Leveranciers van ziekenhuissystemen rekenen bovendien een veelvoud aan ontwikkel- en beheerkosten, waardoor het gevaar van snel stijgende kosten en geringe flexibiliteit op de loer ligt. Wie gaat daar straks de prijs voor betalen?

Omdat de huidige systemen te uitgebreid en belangrijk zijn voor de praktijkvoering van eerstelijns verloskundigen is het niet reëel om te denken dat zij massaal zullen overstappen op één ziekenhuisdossier. De

DE OVERSTAP OP EEN INTEGRAAL ZIEKENHUISSTEEEM ZET DE KEUZEVRJHEID VAN EERSTELIJS VERLOSKUNDIGEN ONDER DRUK

weg van het PWD-model, dat uitgaat van gegevensuitwisseling tussen de echelons, biedt voor de realisatie van integrale geboortezorg meer mogelijkheden: het is flexibeler, beter schaalbaar en het biedt ruimte voor

meerdere digitale systemen naast elkaar. Het model doet daarmee meer recht aan de keuzevrijheid en autonomie van eerstelijns verloskundigenpraktijken. Het is ook beter voor de concurrentie in de markt van softwareleveranciers; de ict-kosten zullen daardoor lager blijven. Het is echter wel de vraag of landelijke invoering van het PWD-model snel haalbaar is. Lokale initiatieven en koppelingen tussen bestaande systemen kunnen op de korte termijn voor een goede overbrugging zorgen. Het Orfeus-model in het VSV Zaanstreek is hiervan een mooi voorbeeld.

Beproefd dossier

Orfeus is een beproefd digitaal verloskundedossier in de eerste lijn. Dit digitale dossier ondersteunt de verloskundige met de registratie van alle medische en administratieve gegevens. De dossiers worden centraal en online beheerd (Orfeus Online), waardoor alle gegevens voor de verloskundige continu beschikbaar zijn, via laptop, tablet of mobiel. Gegevens worden gecodeerd en gestructureerd opgeslagen, zodat

naar elk gewenst niveau kan worden gerapporteerd of gecommuniceerd.

Als aanvulling hierop is Orfeus Euridice ontwikkeld. Dit is een omgeving voor de tweede en derde lijn die ervoor zorgt dat dossiers van aangesloten eerstelijns verloskundigenpraktijken op een geautoriseerde en beveiligde manier kunnen worden ontsloten. Alle activiteiten worden hierbij gemonitord en bijgehouden in een logfile: altijd is te zien wie wanneer welke informatie heeft ingezien. De dossiergegevens van de eerste lijn kunnen vanuit de tweede of derde lijn niet worden gewijzigd. Wel kan de tweede of derde lijn een notitie, verslag of zelfs prenatale controle in het eerstelijns dossier achterlaten.

Met wat voor systeem het ziekenhuis werkt, maakt niet uit. Het enige dat het ziekenhuis hoeft te doen, is een koppeling installeren vanuit het eigen systeem. Alle ict-beheertaken gebeuren via Orfeus Online. De verloskundigenpraktijken in het VSV moeten uiteraard wel bereid zijn hun dossiers beveiligd 'open' te zetten voor daartoe geautoriseerde zorgverleners in de tweede of derde lijn. Alle autorisaties worden bijgehouden in een verwijfsindex.

Geruisloos en probleemloos

Het VSV Zaanstreek werkt nu ruim drie jaar met Orfeus Euridice. Het Zaans Medisch Centrum en het bevalcentrum Parteanz hebben het programma in januari 2012 in gebruik genomen. De betrokken eerstelijns verloskundigen werkten al met Orfeus of hebben toen de overstap naar Orfeus gemaakt. Op deze manier is vrij geruisloos en probleemloos een digitale brug tot stand gebracht, waar andere VSV's alleen nog maar over praten of dromen.

Digitale gegevensuitwisseling tussen eerste en tweede lijn is sindsdien de dagelijkse praktijk in de VSV Zaanstreek. Dit levert voor alle betrokken zorgverleners grote voordelen op. Verloskundigen worden niet meer uit bed gebeld om verwijfsbrieven of zwangerschapskaarten naar het ziekenhuis te faxen of te brengen. Ze kunnen bovendien volledig papierloos werken. Gegevens over hun zwangere cliënten kunnen als dat nodig is op ieder moment van de dag worden ingezien door de (assistent-)gynaecologen en klinisch verloskundigen uit het ziekenhuis en het bevalcentrum. Het enige dat de eerstelijns verloskundige hoeft te doen is

> de zwangere cliënt vooraf één keer om toestemming vragen voor deze gegevensuitwisseling. In de praktijk wordt deze toestemming zelden geweigerd.

In het ziekenhuis zijn de licenties om het programma te gebruiken direct gekoppeld aan de betrokken gynaecologen, arts-assistenten en klinisch verloskundigen. Via een beveiligde verbinding, die met een persoonlijk wachtwoord ontsloten moet worden, kunnen zij op elk gewenst moment alle noodzakelijke eerstelijns dossiergegevens van de cliënt opvragen in de vorm van rapporten: de zwangerschapskaart, laboratorium- en echoscopiegegevens, prenatale diagnostiek, samenvatting vorige baringen, partusverslagen, kraambedverloop en verwijfsbrief. Deze rapporten kunnen als pdf-document worden opgeslagen en uiteraard ook worden geprint. Alle inlogactiviteiten van de tweedelijns zorgverleners in het dossier worden automatisch bijgehouden in de log-

file. De tweedelijns zorgverlener kan geen wijzigingen in het eerstelijns dossier aanbrengen. Hij of zij kan via dezelfde infrastructuur wel een tweedelijns verslag digitaal terugkoppelen naar de verwijzende verloskundige. Ook kunnen de resultaten van verrichtingen, zoals een echoscopisch of uitwendig onderzoek alsmede bloeddruk of cortonen, direct worden ingevoerd in het eerstelijns dossier van de zwangere.

Verbeterpunten

De ervaringen met Orfeus Euridice in de regio Zaanstreek zijn positief. Alle betrokkenen zijn enthousiast over de efficiënte

gegevensoverdracht tussen de eerste en tweede lijn. Het systeem is snel, betrouwbaar en veilig. Bij alle overdrachten, zowel electief als acuut, zijn de gegevens van de verloskundige al beschikbaar voordat de zwangere arriveert. Natuurlijk zijn er

verbeterpunten. De tweedelijns zorgverleners benutten het programma nog niet optimaal. De eerstelijns verloskundigen vinden bijvoorbeeld dat de tweedelijns zorgverleners soms wat uitgebreider terug kunnen rapporteren over wat er met een dossier is gebeurd. Aan de andere kant vergeten de eerstelijns verloskundigen wel eens om toestemming te vragen aan hun cliënten voor de gegevensoverdracht. Dan staan de zorgverleners in het ziekenhuis met lege handen. Ook komen de gegevens

uit de eerstelijns dossiers niet automatisch in het tweedelijns dossier terecht. Daar is een koppeling met het integrale ziekenhuisdossier voor nodig. Pas als het EPD van het ziekenhuis voor het PWD klaar is, kan dat wel. Maar de eensluidende mening van zowel eerste- als tweedelijns zorgverleners is dat de winst die met deze digitale brug is behaald enorm is. En dat allemaal zonder grote investeringen en veranderingen in de ict-infrastructuur, niet aan de kant van de eerste lijn en niet aan de kant van de tweede lijn.

Onze conclusie is dan ook dat goede ict-ondersteuning voor de integrale geboortezorg wel degelijk simpel, goedkoop en flexibel tot stand kan worden gebracht. Dat laat het Orfeus-model en de dagelijkse praktijk in het VSV Zaanstreek zien. Er is daar met Orfeus Euridice een veilige, digitale brug geslagen tussen eerste en tweede lijn. Het is in onze ogen dan ook een succesvol voorbeeld van wat het PWD-project landelijk nastreeft. ■

José Heilema is verloskundige en voorzitter Verloskundig Samenwerkingsverband Zaanstreek. Hugo Heilema is verloskundige en voorzitter kring verloskundigen Zaanstreek.

**DIGITALE
GEGEVENSUITWISSELING
TUSSEN EERSTE EN
TWEDE LIJN IS DE
DAGELIJKE PRAKTIJK IN
DE VSV ZAANSTREEK**