

Digitale gegevensuitwisseling volgende stap in kwaliteitsverbetering geboortezorg

De kraamzorg is onderdeel van de geboortezorg in Nederland. Met het landelijke actieprogramma Babyconnect wordt er hard aan gewerkt om de uitwisseling van informatie en gegevens in dit deel van de gezondheidszorg gemakkelijker te maken. Susan Osterop is programmamanager van Babyconnect.

TEKST: NOELJA POMEROO D'ABREFA | FOTO: SUZANNE LIEB

Babyconnect is een landelijk actieprogramma voor het gebruiksvriendelijk uitwisselen van informatie in de geboortezorg, tussen zowel cliënten en zorgverleners als tussen zorgverleners onderling, zoals de gynaecoloog, verloskundige en natuurlijk de kraamverzorgende. Het gaat dan om de zorg voor, tijdens en na de zwangerschap tot aan zes weken na de geboorte, wanneer de jeugdzorg het over kan nemen.

Informatie delen verbetert zorg

Zorgverleners kunnen beter samenwerken als zij op het juiste moment over de juiste informatie van de cliënt beschikken, zoals de bevindingen die andere zorgverleners hebben genoteerd. Goede gegevensuitwisseling kan tijd besparen en de kans op foutieve of ontbrekende informatie verminderen. De beschikking hebben over data en gegevens kan ook helpen bij het bepalen van budgetten en kwaliteitsbeoordeling van geleverde zorg. Ook wetenschappelijk onderzoekers hebben gegevens nodig.

Informatie delen ligt, zeker in deze tijd met discussies rondom privacy, nog wel gevoelig. Susan is er daarom blij mee dat het project landelijk wordt opgepakt en dat er steun is vanuit de overheid in de vorm van investeringen. 'Het wordt breed ingezet en er wordt serieus en integer mee omgegaan.'

Huidige stand van zaken

Nu kan digitale gegevensuitwisseling uitwisselen niet, of beperkt, omdat systemen niet goed genoeg op elkaar aansluiten. Informatie



moet daardoor telkens overgedragen worden. Dat gebeurt nu handmatig, door het door te geven via de fax, per post, mail, mondeling in een overdracht en in sommige gevallen zelfs via de cliënt zelf.

Bovendien kunnen cliënten hun gegevens ook moeilijk inzien en hebben zij weinig controle over wie daarbij kan. Het is de bedoeling dat een kraamvrouw straks zelf beslist wat er met haar gegevens gebeurt. Dat is een belangrijke stap. 'Het is haar goed recht om nee te zeggen, daar is zij bepalend in, maar het is vooral belangrijk goed uit te leggen wat er met de gedeelde gegevens gebeurt, daar moeten we genoeg informatie over geven.' Susan raadt aan dat vooral in de regio's te doen en te regelen: de kraamverzorgenden in de eigen woonplaats staan immers dicht bij een kraamvrouw dan een landelijke, voor de kraamvrouw wellicht onbekende or-

ganisatie. Zij merkt dat de zwangere vrouwen van nu er in ieder geval sowieso voorstander van zijn. 'Zij willen niks liever. Zij zijn er al aan gewend alles in appjes of programma's te zetten, alles digitaal te doen. Dit gehele proces sluit mooi aan bij deze generatie.'

Oplissing

Het is gemakkelijker gezegd dan gedaan. Zorgorganisaties gebruiken verschillende digitale dossiers. Ook gebruiken verschillende groepen zorgprofessionals andere begrippen om de gezondheid van hun cliënten te beschrijven. De bedoeling is dat straks het vastleggen van gegevens overal en door iedereen op dezelfde manier gebeurt. Met een dergelijke standaardisering wordt het gemakkelijker informatie te delen met elkaar. Daarbij is het wel belangrijk dat er eerst goede afspraken worden gemaakt over de bescherming van de gegevens en hoe en met wie en met welke organisaties deze worden gedeeld. Ook de overdracht van de informatie aan vervolgororganisaties zoals jeugdzorg en huisarts speelt hierin een rol.

Susan vertelt: 'Het is verschillend hoe snel organisaties mee kunnen doen. Dat is afhankelijk van de randvoorwaarden: wat moet er kunnen, wat moet worden verzameld en wat is nodig voor de gegevensuitwisseling? Dat bepalen en afspreken kost veel tijd.' Ook het kennisniveau in de regio's verschilt, vertelt Susan. 'Voor sommige organisaties is het nog niet helemaal duidelijk wat het nu betekent en wat er gedaan moet worden.' Daarbij zijn kraamzorgorganisaties afhankelijk van leveranciers, maar ook van de huidige werkwijze: 'Als je als organisatie of als kraamverzorgende nog niet digitaal werkt, dan moet wel eerst die slag nog gemaakt worden. Als de registratie aan de bron, dus het als kraamverzorgende bijhouden van de controles bij de kraamvrouw bijvoorbeeld, nog niet digitaal is, dan kunnen die gegevens ook niet digitaal gedeeld worden', legt Susan uit.

De kraamzorg loopt al wel voorop als het gaat om het verzamelen van de juiste gegevens: 'In de kraamzorg is al bepaald welke informatie belangrijk is om te noteren.' Alle informatie, samengevat in randvoorwaarden en gestandaardiseerd, wordt momenteel steeds verder uitgebreid en aangevuld tot een zo compleet mogelijke dataset voor de gehele geboortezorg. 'Dat begint altijd klein en wordt steeds meer aangevuld. Op die manier wordt het verbreed voor de gehele geboortezorg', zegt Susan. 'Zo spreken we als geboortezorg straks één en dezelfde taal.'

Ondersteuning

Babyconnect zorgt voor kennisdeling en informatie, maar helpt organisaties ook afspraken te maken en randvoorwaarden op te stellen voor de gegevensuitwisseling. Dat gaat op zowel organisatorisch vlak als op financieel gebied. En op verschillende niveaus: van bestuurders en managers tot zorgverleners en technici, allemaal volgens wettelijke eisen en professionele standaarden. De gegevensuitwisseling gebeurt in zogeheten regionale partnerschappen: organisaties die actief zijn in de jeugd- en geboortezorg en zich verbinden met elkaar. Dat gaat al goed, zegt Susan: 'Het is een innovatief traject, dat om tijd en inzet vraagt van organisaties. We kunnen ook niet alles bereiken in één jaar, dit is een project van meerdere jaren. Het blijft een uitdaging om iedereen mee te krijgen.' Ze vult aan: 'Je ziet ook dat een aantal organisaties nog in de wachtstand zit, nog afwacht wat er vanuit het landelijke programma komt. Dat kan, dat mag ook, iedereen z'n eigen tempo, maar iedereen moet wel zijn eigen keuzes maken. Elke regio is tenslotte anders. Eind 2022 stopt het actieprogramma met ondersteuning, dan moeten de regio's het zelf doen.'

Subsidie en financiering

Het landelijke programma van Babyconnect wordt gesubsidieerd door het ministerie van Volksgezondheid en Welzijn. De regionale partnerschappen kunnen een beroep doen op deze subsidie. Wel onder voorwaarden: zo moet een regionaal partnerschap bestaan uit minimaal drie aangesloten organisaties zoals verloskundige samenwerkingsverbanden (VSV's). Susan raadt iedere kraamzorgorganisatie aan om in ieder geval samen te werken en subsidie aan te vragen. 'Hoe beter je de krachten bundelt, hoe makkelijker je het aan kunt pakken en een goede, duurzame oplossing kunt bedenken die past bij je eigen regio.' Want inmiddels is er ook landelijke regelgeving onderweg: zo wordt in juni dit jaar verplicht gesteld dat patiënten zelf inzicht moeten krijgen in hun gegevens. De bedoeling is dat digitale gegevensuitwisseling in de geboortezorg tegen 2022 in heel Nederland geïmplementeerd zal zijn. Susan: 'Het moet een gewoonte worden, het moet heel normaal zijn om informatie met elkaar te delen. Nu gaan er nog te veel gegevens verloren. Onderling, of bij een overdracht. Dat is zonde. Want wat is er nou mooier dan dat er straks al bij de geboorte een eigen dossier is van jouw kind?' ●



Susan Osterop