

FOCUS

OP INFORMATIEVOORZIENING IN DE ZORGREGIO NOORD-NEDERLAND



V O O R J A A R 2 0 2 1

VISIE

waarom een regionale
informatievoorziening
een goed idee is

INTERVIEW

voor huisartsen is het vaak
een puzzel om alle informatie
van een patiënt in beeld te
krijgen

ZORGVIEWER

een totaalbeeld van
patiënten en cliënten,
altijd en overal



inhoud

- 4 oprechte interesse
- 5 energie en versnelling in de acute zorg
- 6 waarom een regionale informatievoorziening een goed idee is
- 8 de zorgviewer: een totaalbeeld, altijd en overal
- 10 geavanceerde mdo-ondersteuning
- 11 van betekenis
- 12 toestemmingsregistratie, zo gepiept?
- 14 de informatiepuzzel van een huisarts

zorg voor de toekomst

Met dit voorwoord heb ik de eer u het magazine van RIVO-Noord te mogen introduceren. Deze letters staan voor: regionaal informatievoorzieningsoverleg Noord-Nederland. Een ambitieus samenwerkingsnetwerk in de provincies Drenthe, Friesland en Groningen. Een samenwerkingsnetwerk op het gebied van informatievoorziening in de zorg, met mensen die de zorg zelf verlenen. Een uniek samenwerkingsnetwerk, dat de grenzen van de individuele zorgorganisaties en de bekende lijnen voorbijgaat. En dat verdient grote complimenten.

Ons land kent een van de beste zorgstelsels in de wereld. Willen we onze zorg toekomstbestendig maken, dan moeten we onze zorg anders inrichten. Daar zijn we het allemaal over eens. En of we dat nou waardegedreven zorg, value based healthcare, de juiste zorg op de juiste plek of netwerkzorg noemen, is minder belangrijk. Des te belangrijk is het fundament voor onze zorg: een gezamenlijke informatievoorziening. Zonder dat fundament blijven we tot soms wel veertig keer dezelfde informatie van dezelfde patiënt of dezelfde cliënt overtypen, met alle gevolgen van dien.

Dat fundament begint in de regio; in die zorgregio is een gezamenlijke informatievoorziening nodig, waarbij gewerkt wordt met landelijke standaarden. Zodat zorggegevens altijd en overal op dezelfde manier beschikbaar zijn om mensen de best mogelijke zorg te kunnen verlenen. Kortom, informatievoorziening is het belangrijkste dossier in de zorg. En het is tijd voor actie, of beter: a little less conversation, a little more action. Deze bekende woorden worden door de energieke club mensen van RIVO-Noord verstaan. Van praten, naar de tekentafel, naar doen. En wat zij doen, leest u in dit magazine. Ik wens u veel leesplezier!



Erik Gerritsen

*secretaris-generaal
ministerie van Volksgezondheid, Welzijn en Sport*



Marc Seelen

Een regionale informatievoorziening voor de zorg biedt het platform, dat nodig is voor de toekomst van de zorg. Dat is de visie van Marc Seelen, nefroloog en cmio in het UMCG. Het is zijn droom dat zorgvraag en -aanbod naadloos op elkaar aansluiten, waardoor samenwerken eenvoudiger en de zorg nog beter wordt. Waar komt die droom eigenlijk vandaan?

“Ik geloof dat iedereen in essentie graag een ander helpt. Dat kan met heel kleine dingen, zoals het meenemen van een boodschap voor je zieke buurman of een praatje maken met de verkoper van de daklozenkrant. Oog, oor en begrip hebben voor onze medemens, en vooral voor onze kwetsbare medemens, zegt veel over de kwaliteit van zorg en over de kwaliteit van onze samenleving.

Oprechte interesse voor mensen met een zorgvraag is laagdrempelig. Met behulp van goed ingeregelde informatievoorzieningen in de regio, en in

Nederland, kunnen we die zorgvraag beter afstemmen op het zorgaanbod en beter met elkaar samenwerken. Om onze patiënten de gerichte hulp te bieden die ze nodig hebben. We voorkomen dat een klein probleem uitgroeit tot een groter, langduriger en dus duurder zorgprobleem.

Mensen helpen door het aanbieden en vinden van passende zorg, hoe eenvoudig of ingewikkeld die zorg ook is, geeft mij de energie om elke dag met passie mijn werk als nefroloog en cmio in het UMCG uit te voeren.”

energie en versnelling in de acute zorg



Passende zorg in acute situaties, dat is waar het Acute Zorgnetwerk Noord-Nederland (AZNN) zich -samen met al haar ketenpartners- de komende periode op focust. Want niet bij elke melding via 112 is het nodig om een ambulance op pad te sturen. Soms is een bezoek aan de huisartsenpost effectiever of is het fijn als de wijkverpleegkundige even langsrijdt. Maar welke zorg er ook het meest passend is, de juiste informatie inzichtelijk hebben is essentieel. Of die informatie nou vanuit de meldkamer, via de ambulance naar de spoedeisende hulp gaat, of dat die informatie via een senioren alarmknop bij de zorgcentrale binnenkomt en via de zorgcentrale naar de wijkverpleegkundige gaat, dat doet er niet toe. Belangrijk is, dat de informatie juist en compleet is. En met de patiënt meereist.

Dit informatiedeel is deels al op orde; zo wordt binnen de RAV's in Noord-Nederland op uniforme wijze informatie vanuit de ambulances bij de verschillende ziekenhuizen aangeleverd; nog voordat de ambulance ter plaatse is kunnen zorgprofessionals op de SEH lezen welke patiënt met welke klachten er zo meteen wordt binnengereiden. Dit is onderdeel van de Nictiz informatiestandaard Acute Zorg. Om deze informatiestandaard verder en volledig te implementeren in onze zorgregio, en daarmee ook het bieden van passende zorg in acute situaties verder vooruit te helpen, is de samenwerking binnen RIVO-Noord van groot belang; het zorgt voor energie en versnelling!

waarom een regionale informatie-voorziening een goed idee is

De zorg verandert, dat weten we allemaal. Maar wat hebben we nodig om onze zorg klaar te stomen voor de toekomst? Die vraag is kort en krachtig te beantwoorden: samenwerking. Vanuit de centrale positie van de patiënt en cliënt organiseren we de zorg steeds meer in regionale zorgpaden, oftewel: netwerkgorg. Zorg over grenzen van zorgorganisaties heen. Om zo de juiste zorg op de juiste plek te bieden. Met de juiste informatie. Een rond-de-tafelgesprek met vier bevlogen zorgprofessionals over waarom juist die informatie zo cruciaal is.



Ninke Leffers



Kim Post



Rob de Vries



Samen bouwen we aan het fundament voor onze regiozorg

“Om de zorg in een regionaal zorg-netwerk te kunnen organiseren, waarbij de patiënt of cliënt in het midden staat, is de juiste informatie van essentieel belang”, trapt Ninke Leffers, gynaecoloog en cmio in het OZG, af. “Het is eigenlijk het fundament waarop we onze regionale zorgpaden kunnen bouwen.”

Maquette

“Hoe zorgen we ervoor dat we dat fundament gezamenlijk neerzetten? Met die vraag zijn we begonnen”, vertelt Rob de Vries, bijna-gepensioneerd cardioloog en voormalig cmio bij Treant Zorggroep. “En met we, bedoel ik de cmio’s van de noordelijke ziekenhuizen. Omdat wij vanuit het zorginhoudelijke aspect naar het informatievraagstuk kijken, maar niet over specifieke IT-kennis beschikken, hebben we onder andere cio’s en specialisten op het gebied van IT-architectuur en gegevensbescherming gevraagd aan te sluiten. Samen hebben we dat fundament voor regiozorg verwoord in een visie, onze zogenoemde netwerkzorg-architectuur. Dit moet je zien als een maquette die een bouwkundige maakt, maar dan op papier.”

Concreet

Ninke: “Die maquette is de basis waarop we onze informatie-uitwisseling gaan bouwen. We zijn gestart met het bedenken en bouwen van een prototype voor een zorgviewer. Met deze viewer kan elke zorgprofessional in zijn eigen systeem werken, én -als de patiënt of cliënt zijn toestemming heeft gegeven- op elk moment complete informatie opvragen.”

Dat complete beeld is niet alleen voor artsen belangrijk, maar zeker ook voor verpleegkundigen, weet Kim Post, hoofd-verpleegkundige chirurgie en cnio in het UMCG. “Het is voor verpleegkundigen belangrijk dat we gegevens goed naar elkaar overdragen. En daarmee krijgen ook artsen meteen een nauwkeurig beeld van hoe het met de patiënt gaat. Als we dat als regio samen gaan doen, dan is het spreken van dezelfde taal belangrijk. En het eenduidig vastleggen van gegevens nog belangrijker.” Dat laatste beaamt Rob: “Eenmalig registreren van gegevens en meervoudig gebruik ervan binnen regionale zorgpaden vraagt samenwerking in het inrichten van de informatie. Hierbij kunnen we onder andere gebruikmaken van *eenheid van taal* en de *zorginformatiebouwstenen*, waarmee de overheid standaardisatie van zorginformatie faciliteert.”

Wat nog meer

Naast de zorgviewer zijn er ook andere vraagstukken op het gebied van zorginformatie, die vanuit RIVO-Noord bij de kop gepakt worden. Mooie, concrete voorbeelden zijn: een regionaal multidisciplinair overlegplatform, een regionaal huisartsenportaal en informatie-uitwisseling tussen ambulance en de andere zorgorganisaties in de regio.

Ambitieuw samenwerken

Het begon met een clubje enthousiaste cmio’s, cnio’s en cio’s vanuit de ziekenhuizen in Drenthe, Friesland en Groningen. Allemaal zien ze het grote belang van samenwerken in de regio. En daarmee ook de noodzaak voor een gezamenlijke informatievoorziening. Het kleine clubje enthousiastelingen is inmiddels uitgegroeid tot een ambitieus samenwerkingsnetwerk, waarin alle ziekenhuizen uit het Noorden vertegenwoordigd zijn, net als de huisartsenkoepels, de acute keten en de verpleeg- en verzorgingshuizen en thuiszorg (VVT).

Marc Seelen, nefroloog en cmio in het UMCG: “We faciliteren en initiëren initiatieven, die bijdragen aan het delen van zorginformatie in onze regio en betrekken daarbij partijen, die zich bezighouden met informatiestandaarden, infrastructuur en applicaties.”

Ninke vult Marc enthousiast aan: “In mijn ogen is dit initiatief uniek. Het is ontstaan vanuit de zorgverleners, vanuit verschillende organisaties en vanuit de verschillende lijnen. Vanuit gelijkwaardigheid voeren we gesprekken en ondernemen we actie.”

Rob onderstreept wat zijn collega’s zeggen: “We beperken ons dus niet tot een ziektebeeld, specialisme of andere denkbare zuil, maar gaan voor het integraal bijdragen aan de juiste zorg, op de juiste plek, met de juiste informatie.”



DE ZORGVIEWER

EEN TOTAALBEELD ALTIJD EN OVERAL

De juiste zorg op de juiste plek. Met de juiste informatie. Hoe doen we dat? In Noord-Nederland willen we dat gaan doen met de regionale zorgviewer. “De zorgviewer is een concrete uitwerking van onze netwerkzorg-architectuur”, vertelt Jan-Joost van Walsum, lead enterprise architect in het UMCG. “In de zorgviewer brengen we alle gegevens van de patiënt of cliënt, vanuit de verschillende zorgorganisaties, samen op één scherm. Met de zorgviewer kan elke zorgprofessional in zijn eigen systeem werken, én -als de patiënt of cliënt zijn toestemming heeft gegeven- op elk moment complete informatie opvragen en relevante gegevens overnemen in het eigen informatiesysteem. Elke zorgprofessional krijgt die informatie te zien, die voor hem of haar relevant is. Een huisarts heeft immers andere informatie nodig dan een medisch specialist.”

“Een prototype van de viewer hebben we in het najaar van 2020 ontwikkeld aan de hand van een HartNet-zorgpad. In een online designsessie, waarin alle toekomstige gebruikers vertegenwoordigd waren, hebben we de informatiebehoefte van alle betrokkenen in kaart gebracht. Vervolgens hebben ict-teams tijdens een connectathon -een soort digitale snelkookpan- in één dag een viewer gebouwd. Op basis van die ervaringen willen we nu gaan werken aan de ontwikkeling van de definitieve zorgviewer. Met als einddoel: een omgeving waarmee zorgprofessionals altijd een actueel totaalbeeld van de patiënt of cliënt hebben, waarmee samenwerken nog eenvoudiger wordt, waarmee dubbele diagnostiek verleden tijd is en waarmee de administratiedruk daalt.”



Rik van der Werf

Essentieel

Rik van der Werf, cardioloog in het UMCG: "Als je het mij vraagt is de zorgviewer dé oplossing voor de administratieve puzzel die we nu voor elke patiënt moeten leggen. Vaak gaat het goed om wijs te worden uit alle pdf'jes die via XDS binnenkomen, maar het is voor collega's van de zorgadministratie vaak een enorme zoektocht om alle informatie van een patiënt compleet te krijgen. De zorgviewer is een essentieel onderdeel van goede netwerkwzorg, zoals wij die verlenen binnen HartNet. Maar de viewer is straks natuurlijk voor veel meer regionale zorgpaden een uitkomst, zoals de geriatrische en oncologische zorg."



Rianne Aardema en Regine Koning

Waardevol

Rianne Aardema, zorgpadcoördinator HartNet en Regine Koning, stafmedewerker Cardiologie in het Wilhelmina Ziekenhuis Assen hebben meegedacht tijdens de design-sessie. "Een totaalbeeld van de patiënt is heel waardevol. Alle afspraken, diagnostiek en verrichtingen in één viewer kunnen zien, ook die van de eerste- en derdelijn, zou veel uitzoekwerk schelen. Voor onze pacemakertechnicus zijn bijvoorbeeld het controle ECG en de X-thorax, na implantatie van een CRT-pacemaker in een interventiecentrum, essentieel voor de controleafspraak." Rianne en Regine denken ook graag mee met het doorontwikkelen van de viewer. "Elk stapje dat we zetten, is er één."



Bea Kranenburg en Clariska Bijlsma

Tijdwinst

Clariska Bijlsma, unithoofd CCU en Observatorium in het Martini Ziekenhuis: "De zorgviewer maakt de informatie van een patiënt voor alle betrokken zorgprofessionals inzichtelijk, waardoor er snel overlegd, beslist en gehandeld kan worden. Volgens mij is dit echt optimale inzet van ict in de zorg." Dit beaamt Clariska haar collega Bea Kranenburg, secretaresse CCU en Observatorium: "We besteden nu nog veel tijd aan het verzendklaar maken en het daadwerkelijk verzenden van patiëntgegevens. Ook tussen alle betrokken zorgorganisaties moet er nog vaak contact gelegd worden om de informatie compleet te maken, iets wat veel tijd kost. Met de zorgviewer hoeft dat straks niet meer; dat gaat grote tijdswinst opleveren."

geavanceerde mdo-ondersteuning

Het multidisciplinair overleg, kortweg het mdo, is niet meer weg te denken uit de wereld van de zorg. Een team zorgprofessionals kijkt in het mdo samen naar het vaak complexe ziektebeeld van een patiënt. Elk vanuit het eigen specialisme. Om zo tot het beste behandelplan te komen. Ondanks de snel voortschrijdende ontwikkelingen is digitale ondersteuning voor mdo's die verder reiken dan de ziekenhuismuren een must, maar helaas nog geen vanzelfsprekendheid.

Die digitale ondersteuning kan een online applicatie zijn, een digitaal portaal of platform, je kan er allerlei namen aan geven", vertelt Rob van Boxtel, manager zorgenheid Oncologie bij het Medisch Centrum Leeuwarden. Voor de oncologische zorg in Friesland werken we bijvoorbeeld met een applicatie ontwikkeld door het Radiotherapeutisch Instituut Friesland. En zo zijn er veel meer applicaties waarmee mdo's ondersteund worden."

Geavanceerde tool

"In Noord-Nederland is vanuit de zorgprofessionals de wens geuit voor een geavanceerde ondersteuningstool voor deze gezamenlijke overleggen", gaat Rob verder. "De applicaties die er nu zijn, zijn in de meeste gevallen lokaal ontwikkeld. Als zorgregio willen we toe naar een applicatie waarmee alle ziekenhuizen kunnen werken, zodat iedereen naar dezelfde beelden en gegevenssets kijkt, via een beveiligde verbinding. Ook onderzoeken we of de vraag groter is dan enkel de ziekenhuizen en kijken we hoe het geheel in de zorgviewer past."

Grootste winst

"Door de samenwerking op informatieniveau vanuit medisch perspectief, zoals we die nu hebben met RIVO-Noord, komen de vragen en wensen gezamenlijk op tafel. En kunnen we hier dus ook in gezamenlijkheid naar kijken. We onderzoeken nu, samen met het Citrienfonds, de mogelijkheid voor een nieuw en geavanceerd mdo-portaal. Waarbij de eerstvolgende stappen het selecteren van een leverancier en een pilot-patiëntengroep zijn. Daarbij worden uiteraard ook de haalbaarheid, schaalbaarheid en financierbaarheid in kaart gebracht. Dat we dit niet voor één zorgpad, één ziekenhuis of één provincie doen, maar voor onze gehele zorgregio, is mijns inziens de grootste winst van dit samenwerkingsinitiatief. Samen komen we verder."



Rob van Boxtel



Gerben Krewinkel

Een gezamenlijke informatievoorziening ziet Gerben Krewinkel als het fundament om veilige en betrouwbare zorg te kunnen bieden; sneller, eenvoudiger en toegankelijker. Sinds een aantal maanden is Gerben werkzaam als manager binnen de VVT-sector, bij Treant Zorggroep. Daarvoor was hij cio bij dezelfde organisatie. Waar komt zijn passie voor de zorg eigenlijk vandaan?

“De zorg, de plek waar leven en dood samenkomen, was voor mij lange tijd een ver-van-mijn-bedshow. Totdat ik een aantal jaren geleden een dag mocht meelopen met een echoscopiste. Al ruim 25 jaar maakte zij echo's van kransslagaders. Ze vertelde met zó ontzettend veel passie over haar vak, dat de vonk voor de zorg bij mij oversloeg. Ik besepte mij, dat ik graag iets wezenlijks wilde bijdragen aan het welzijn van de mensen om mij heen. Dat was voor mij de reden om de zakelijke

wereld, waarin ik toen werkte, te verlaten en die van de zorg binnen te stappen. Eerst als manager ict bij Isala, daarna bij Treant Zorggroep. En een aantal maanden geleden kreeg ik de kans om als manager care nog directer iets voor mensen te kunnen betekenen; die heb ik met beide handen aangegrepen. Het geeft me een dankbaar gevoel om een steentje te kunnen bijdragen aan de psychogeriatrische zorg die wij oudere en kwetsbare mensen mogen verlenen.”



Rik Voerman



Jan-Joost van Walsum

Stel: je geeft als patiënt je huisarts toestemming om je medische gegevens met het ziekenhuis te delen, omdat je naar de neuroloog moet. Zij wil op haar beurt graag extra onderzoek laten doen door haar collega in het UMCG. Maar de neuroloog mag je gegevens niet zomaar delen met het UMCG. Jij moet daar dus ook nu weer toestemming voor geven. En als je -iets verder in je ziekteproces- opgenomen wordt in het verpleeghuis, moet je nogmaals toestemming geven, zodat de zorgprofessionals ook daar jouw zorginformatie kunnen inzien en gebruiken. Kortom, die toestemmingsregistratie is niet zomaar even gepiept.

Toestemmingsregistratie

Voor de beste behandeling is een zo compleet mogelijk beeld van de patiënt of cliënt nodig. Zijn er meerdere zorgprofessionals en zorgorganisaties bij de behandeling betrokken? Dan is uitwisseling van zorginformatie belangrijk. En voor die uitwisseling moet de patiënt of cliënt toestemming geven.

toestemmingsregistratie, zo gepiept?

Rik Voerman, directeur financiën en ict bij Antonius Zorggroep: "We streven naar beschikbaarheid van zorginformatie voor alle inwoners en zorgprofessionals in onze regio. Maar de materie rondom de toestemming van de patiënt is ingewikkeld, vooral door dat wetten elkaar overlappen. Dit komt de zorg voor onze inwoners niet ten goede en maakt dat het samenwerken van zorgprofessionals bemoeilijkt wordt. Zonde."



*Eén keer, op één plek, je toestemming vastleggen,
dat willen we voor alle
inwoners van Noord-Nederland*

Toestemmingsvinkje

"Dat is precies de reden waarom we dit als regio willen aanpakken" vertelt Jan-Joost van Walsum, lead enterprise architect in het UMCG. "Als we over de grenzen van zorgorganisaties heen willen samenwerken, is die zorginformatie essentieel. Die moet altijd en overal voor alle betrokken zorgprofessionals beschikbaar zijn, met natuurlijk respect voor de privacy van onze inwoners en het beroepsgeheim van onze zorgprofessionals."

Rik: "Door het eenmalig zetten van het groene toestemmingsvinkje hebben inwoners van onze zorgregio zelf het stuur in handen om door de juiste informatie, de juiste zorg op de juiste plek te kunnen ontvangen. Want door dit voor de hele regio Noord-Nederland uit te denken en in te richten, maakt dat zorgprofessionals straks eenvoudiger en beter kunnen samenwerken. Met als bijkomend voordeel, dat je als inwoner niet bij én je huisarts, en je apotheek, en je prikdienst, en je verloskundige, en je

fysiotherapeut, en het ziekenhuis en het verpleeghuis weer opnieuw je toestemming hoeft vast te leggen. En je niet elke keer weer hoeft te vertellen welke medicijnen je gebruikt en dat je allergisch bent voor penicilline."

Jan-Joost: "Onze toestemmingspijlen hebben we gericht op een landelijk toestemmingsregister. Zodat onze inwoners straks voor alle zorg in Nederland maar één keer, op één plek, hun toestemming hoeven vast te leggen."

Regionale versnelling

Aan de overlegtafel van het RIVO komen de werelden van de zorg-professionals en de ict'ers samen. De kennis en ervaring van de gebruikers van de informatiesystemen worden dus direct aan die tafel gekoppeld aan de mensen, die de systemen realiseren. Omdat we dit gezamenlijk als regio oppakken, is de uitkomst van deze regionale optelsom veel groter dan de som der delen; het geheel komt in de versnelling. En dat is de grote winst van op deze manier met elkaar samenwerken.

GEPUZZEL

HUISARTSENPRAKTIJK
MARSDIJK WILGENBERG

de informatiepuzzel van een huisarts



Ouderwetse brieven op papier, digitale brieven in een Word-document of een pdf'je, diagnostiek op dvd, mails via VIP en EDIFACT-berichten. Zomaar een greep uit de vormen waarin informatie over patiënten naar een huisarts toekomt. “Al die verschillende vormen van communicatie komen ook nog eens via verschillende kanalen binnen”, vertelt Yoeri Zuidwijk, huisarts bij Huisarts Marsdijk in Assen en cmio bij Huisartsenzorg Drenthe. “Het is dus vaak een behoorlijke puzzel om alle informatie van een patiënt in beeld te krijgen.”

Yoeri werkt als cmio veel samen met Mirthe van Dort, cio bij Huisartsenzorg Drenthe. Mirthe: “De tijd die een huisarts kwijt is aan het leggen van de informatiepuzzel is hartstikke zonde. Deze tijd kunnen zij veel beter besteden aan zorg en aandacht voor hun patiënten. En daarom is het zo goed om als regio samen op te trekken. Niet alleen als huisartsen onderling, maar juist ook met de tweede- en derdelijn.”

Op dezelfde manier

Yoeri: “Vanuit RIVO-Noord werken we toe naar de uitwisseling van data tussen zorgverleners, in een zorgketen van een patiënt. Natuurlijk kan niet alles in een keer gerealiseerd. We hebben het over behoorlijk ingewikkelde ict-koppelingen, zodat systemen met elkaar kunnen praten. Maar ook over afspraken die

eerste-, tweede- en derdelijn met elkaar moeten maken. Zodat we informatie op dezelfde manier gaan vastleggen. Bloeduitslagen van een internist uit het ziekenhuis zijn eigenlijk niet te vergelijken met onze eigen aangevraagde bloeduitslagen, om maar een simpel voorbeeld te noemen.”

Mooie stappen

“Daarom werken we aan korte- en langetermijnoplossingen”, vertelt Mirthe gedreven. “Op de korte termijn is het bijvoorbeeld zinvol als een huisarts, nog voordat de bekende huisartsenbrief arriveert, labuitslagen, foto's en gespreksverslagen tussen patiënt en specialist kan inzien. In sommige gevallen kan dat zelfs al. Zo zijn in Drenthe al mooie stappen gezet op dit gebied; we gebruiken VIP voor

consultaties met specialisten, diëtisten, fysiotherapeuten en de VVT-sector.”

Overzicht

“Het nadeel van de kortetermijnoplossingen is, dat de huisarts nog steeds op meerdere plekken informatie over de patiënt binnenkrijgt”, gaat Yoeri verder. “We moeten in meerdere systemen inloggen. Met het gevaar dat we informatie missen, niet op tijd zien of niet op de juiste waarde weten te schatten. We willen ernaartoe werken, dat de medische informatie op minder plekken binnenkomt. Het liefst op één plek, met maar één keer inloggen. En met realltime data. Zodat je als huisarts het overzicht over de patiënt bewaart, je exact weet wat er speelt en je hem of haar goed kunt ondersteunen.”



Regionale informatievoorziening. Het fundament voor onze netwerkgorg.