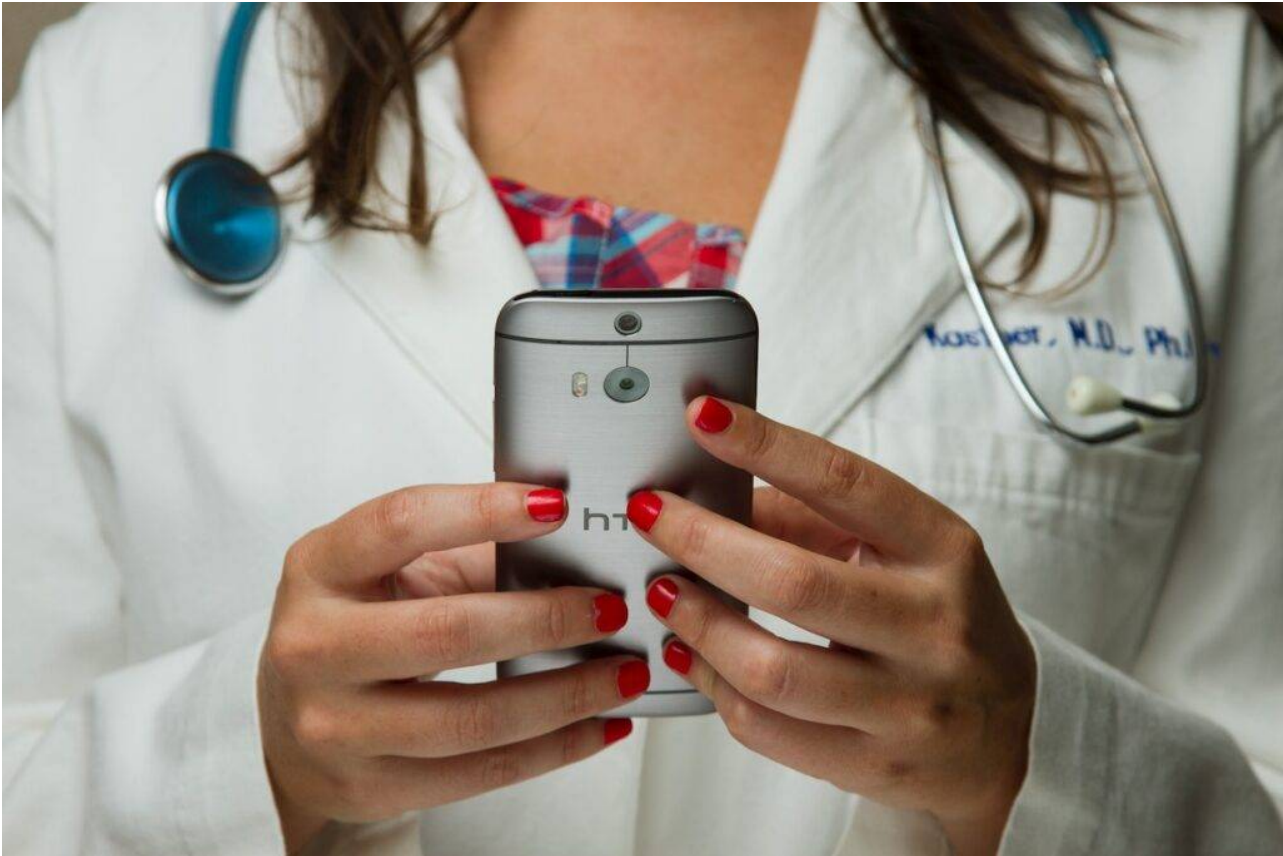


# Digitale samenwerking voor Value Based Healthcare

5 mei 2021



Die studie, waarbij zorgprofessionals werden geïnterviewd, concludeert dat de manier waarop de zorg momenteel is georganiseerd geen goede basis biedt voor het toepassen van VBHC en het creëren van waarde voor de patiënt.

De oorzaak daarvoor moet met name gezocht worden in belemmeringen omtrent regelgeving en financiering. Daarnaast is de multidisciplinaire samenwerking vaak [onvoldoende gestandaardiseerd](#) en gestructureerd, wat het toepassen van VBHC binnen de gehele keten lastig maakt. Ook ontbreekt het vaak aan overzicht doordat patiënten binnen hun zorgtraject te maken hebben met verschillende zorgverleners en organisaties.

## **Digitale samenwerking**

Een voorloper op het gebied van VBHC in Nederland is de oncologische zorg. Door de vaak complexe diagnostiek zien we dat casussen steeds vaker op regionaal en soms landelijk niveau moeten worden besproken. Daarbij is het ook essentieel dat patiënten vanaf de diagnose bij die multidisciplinaire samenwerking betrokken worden.

Het UMC Utrecht startte een initiatief waarmee de regionale oncologie diagnostiek moet worden geoptimaliseerd. Door middel van een regionaal tumor board voor het multidisciplinair overleg (MDO), wil het ziekenhuis casussen bespreken en kennis delen met andere zorgverleners in de regio. Elk jaar worden meer dan 6000 patiënten besproken in één van de

regionale MDO's. Deze casussen worden gewoonlijk besproken door een team van zorgverleners uit verschillende ziekenhuizen.

Op die manier worden diagnostische- en behandelkeuzes beter onderbouwd. Dat zorgt ervoor dat het kwaliteitsverschil van de diverse zorgverleners in de regio geminimaliseerd wordt. Om op een efficiënte en kwaliteitsgerichte manier over een patiënt zijn toekomst te beslissen, moeten alle zorgorganisaties op hetzelfde moment toegang hebben tot dezelfde gegevens en deze kunnen delen en presenteren.

Het faciliteren van die toegang, zodat zorgverleners op een veilige en geautomatiseerde manier kunnen beschikken over de juiste en actuele patiënteninformatie is een van de belangrijkste uitdagingen voor de succesvolle toepassing van Value Based Healthcare.

## **Online MDO-platform**

Het UMC Utrecht maakt voor het oplossen van deze problemen gebruik van het online MDO-platform Vitaly van Parsek Group. Dit platform stroomlijnt het proces van het multidisciplinair overleg en optimaliseert de gegevensuitwisseling tussen de verschillende ziekenhuis-EPD's. "We hebben maar enkele softwareoplossingen die deze complexe tumor board-processen ondersteunen en die wij konden integreren met ziekenhuis infrastructures als XDS en AD voorbij zien komen", zegt Gilbert Bot, IT Manager van het UMC Utrecht.

Het platform is een jaar lang nauwgezet geobserveerd. Daaruit kon geconcludeerd worden dat de beslissingstijd vermindert doordat het aantal patiënten dat opnieuw moest worden ingepland vanwege incomplete of onvoldoende documentatie afnam. Het uitstellen van de behandeling met 1 week nam daardoor af met 60 procent. Dit model heeft een significante groei van de MDO-capaciteit laten zien, het aantal patiënten dat in één MDO kan worden behandeld is toegenomen met 30 procent.

Daarnaast zorgt het platform ook voor een vermindering van de administratieve lasten en het verlagen van de werkdruk. Dat laatste heeft vervolgens weer een positief effect op het voorkomen van fouten. Op 11 mei organiseert MedScaler in samenwerking met HealthValley en Parsek een [webinar](#) over dit onderwerp. Hierbij zullen verschillende experts van UMC Utrecht, Kalcio Healthcare and Open Line hun ervaring delen over Value Based Healthcare en digitale samenwerking binnen de oncologische diagnostiek.