



1C Registratie van Zorggegevens

De sessie geeft twee invalshoeken: Medisch specialisten, door Michel Wouters van het Dutch Institute for Clinical Auditing (DICA), en Huisartsgeneeskunde, door Jako Burgers van het Nederlands Huisartsen Genootschap (NHG).

Dilemma's voor de medisch specialist

Samenvatting

Michel Wouters besteedt in zijn presentatie aandacht aan de noodzaak van registraties binnen de steeds complexer wordende zorg. Je moet inzicht in je de uitkomsten van je handelen hebben om te kunnen sturen op die uitkomsten. In een aantal disciplines zijn grote stappen gezet om gezamenlijk te bepalen uit welke aspecten het zorgproces bestaat en wat daarbij kwaliteitsindicatoren zijn en hoe die gemeten gaan worden. Naast het meten zelf moeten belangrijke keuzes gemaakt worden hoe, wanneer en aan wie je die gegevens teruggeeft om ze in te kunnen zetten voor kwaliteitsverbetering van de zorg. Hiervoor moet je een verschil maken in interne en externe openheid over gegevens. Openheid naar collega's maakt het mogelijk dat je je kunt verbeteren. Je krijgt een benchmark en kan te rade gaan bij instellingen die het beter doen dan jij. Waarop kun je zelf verbeteren? Direct gegevens delen met externen en daar gevolgen aan verbinden, ontnemt instellingen de kans om verbeteringen door te voeren en de resultaten daarvan af te wachten. Voorwaarden voor openheid en transparantie zijn duidelijke afspraken met alle betrokken partijen over het delen van gegevens en de consequenties daarvan. Ook moet er bij de start commitment zijn voor de registratie en aandacht voor verwachtingen, doelen en verantwoordelijkheid.

Dilemma's voor de huisarts

Samenvatting

Jako Burgers legt in zijn presentatie het accent op de eerstelijns en de patiënt. Dit onderwerp heeft hij samen met het LAREB uitgewerkt. Samen optrekken met LAREB is illustratief voor de toenemende, goede samenwerking tussen beide partijen. Centraal staat de vraag hoe je als huisarts omgaat met het melden van bijwerkingen. Daarbij is het voor de huisarts belangrijk op het vizier te hebben dat het predicaat dat een geneesmiddel veilig is, verkregen is in onderzoek dat tijdens het registratietraject van het geneesmiddel wordt gedaan. Daarin is sprake van kleine, geselecteerde patiëntengroepen die over het algemeen niet representatief zijn voor de populatie in de huisartsenpraktijk. Je moet als huisarts vooral alert zijn op bijwerkingen en deze ook melden bij LAREB. Dit vereist een actieve houding waarin je op zoek gaat naar oorzaken via informatiebronnen als het Farmacotherapeutisch kompas en internet (literatuur), in het bijzonder bij het afwijken van behandelrichtlijnen. Er zijn diverse belemmeringen die kunnen verklaren waarom bijwerkingen op dit moment weinig door behandelaars gemeld worden. Belangrijkste reden is de tijd die het melden ervan in beslag neemt en de onbekendheid daarmee. In de presentatie van Burgers is ruim aandacht voor veel voorkomende bijwerkingen en welke geneesmiddelen erom bekend staan te leiden tot bijwerkingen. Ook doet hij diverse aanbevelingen die het melden van bijwerkingen moeten verbeteren. Mogelijke oplossingen die in de discussie voorgesteld worden, zijn het automatisch melden van bijwerkingen uit registers en het opnemen van melden van bijwerkingen als kwaliteitsindicator in registers. Je kunt informatie op dit onderwerp dan ook teruggeven en inzichtelijk maken waar niet gemeld wordt en wat de benchmark op dit vlak is.