



KARMENTA ONTSLUIT MET API'S FORMULIEREN IN MEDICORE

Van 'betekenisloze' pdf's naar **data** waar je direct wat mee kunt



Blended care is al jaren een gebruikelijke combinatie in de GGZ. Maar het biedt ook interessante mogelijkheden voor artsen en patiënten in de medisch specialistische klinieken. Karmenta, een specialistische kliniek voor gynaecologie en urologie, laat zich daarom graag inspireren door de GGZ. "Maar we willen wel dat alle informatie die patiënten via e-health en formulieren aanleveren direct in het EPD terechtkomt." Deze ontsluiting gebeurt via het API-platform van Medicore.

Blended care (v.)

de combinatie van ~ fysieke zorg
...in de spreekkamer en online
zorg via een ~ *patiëntenportaal*

Vijf jaar geleden richtten gynaecoloog en seksuoloog Liesanne Bouwma en voormalig ICT-er Gerard Verheij Karmenta op. Deze kliniek biedt zorg met aandacht. "Wij zetten de patiënt écht centraal, in alles wat we doen. Je ziet bijvoorbeeld altijd je eigen arts en we kijken op een integrale manier naar jouw klachten", zegt Gerard.

Daar hoort een EPD bij dat deze manier van werken ondersteunt. Als directeur bedrijfsvoering valt de inrichting van het EPD onder de verantwoordelijkheden van Gerard. De keus viel destijds op Medicore vanwege de functionaliteit op het gebied van declareren. "Daar had ik geen verstand van, dus dat wilde ik zo makkelijk mogelijk en snel inregelen. Er mag niets tussen wal en schip vallen", zegt Gerard. Maar hij is geen man die dan tevreden achterover leunt. "Als ICT-er realiseerde ik me natuurlijk vanaf het begin: alles wat we digitaal kunnen doen, moeten we ook digitaal inregelen met slimme ICT-oplossingen. We moeten voorkomen dat we informatie met de hand overtypen. Want dergelijke inefficiënte processen belemmeren uiteindelijk de doorgroei mogelijkheden van onze kliniek en staan goede zorg in de weg."

Inspiratie uit GGZ

Gerard laat zich graag inspireren door andere zorgorganisaties. Natuurlijk door andere klinieken die medisch-specialistische zorg bieden, maar ook daarbuiten. "Medicore heeft veel opdrachtgevers in de GGZ geholpen met hun ICT-uitdagingen. Dat is een sector waar wij veel van kunnen leren. Temeer omdat wij veel klachten behandelen die naast een somatische ook een psychische kant hebben, denk bijvoorbeeld aan overgangsklachten of erectiestoornissen. De behandeling bestaat bij dergelijke klachten vaak uit een combinatie van een ingreep, medicijnen en regelmatig ook lifestyle adviezen. Daar kan blended care natuurlijk prima in ondersteunen."

Blended care

Onze visie is: als je tooling inzet, moet het de arts en/of patiënt ondersteunen. Zij moeten centraal staan. Toen Karmenta startte, stond deze uitdaging nog niet goed op de radar, geeft Gerard eerlijk toe. "We wisten wel wat we wilden, maar nog niet hoe we dat naar een

ICT-oplossing moesten vertalen. Onze visie is dat we patiënten een Karmenta-belevens willen aanbieden, waarbij vertrouwen en gevoel heel belangrijk zijn. Het gaat immers om gynaecologische en urologische zorg. Dat betekent dat patiënten zich thuis moeten voelen in de blended care die wij aanbieden. Hoe we dat zouden moeten vertalen in ICT-oplossingen wisten we toen nog niet."

Security by design

Wel had hij er bij de selectie van de websitetooling al rekening mee gehouden dat er op termijn formulieren op de site moesten komen, die vervolgens via een API-koppeling beschikbaar moesten worden gemaakt in het EPD. "De meeste zorgorganisaties zijn heel huiverig voor formulieren op de website. Ze zijn bang voor de veiligheid. En ja, als je geen 'security by design' toepast, dan loop je ook securityrisico's. De website-omgeving moest daarom aan allerlei informatiebeveiligingseisen voldoen. Uit ervaring wist Gerard: als je in alle onderdelen van de keten security meeneemt in je ontwerp en keuzes, dan is een webtool uitstekend geschikt voor veilige interactie.

API-platform

Maar hoe krijg je informatie uit zo'n webomgeving in het EPD? Gerard ervaarde het Medicore EPD in eerste instantie als een gesloten ICT-omgeving. Gaandeweg leerde hij Medicore beter kennen en bleek de ICT-leverancier juist open te staan voor partnering met zorgaanbieders. Gerard: "Na de corona-jaren was er naast alle online en telefonische contacten ook weer ruimte voor face-to-face contact. Tenzinger organiseerde in 2023 voor het eerst weer het Zorgverslimmers festival. Dat was ongeveer in dezelfde periode dat onze website klaar was voor een volgende stap, namelijk meer interactie met onze patiënten." Op het Zorgverslimmers festival ging één van de sessies over het API-platform

dat Tenzinger aan het ontwikkelen was. Gerard is enthousiast over deze strategische keuze, want een EPD draait natuurlijk nooit alleen in een zorginstelling, maar altijd in samenhang met allerlei andere ICT-systemen. Een API-architectuur maakt het mogelijk dat software op een gestandaardiseerde manier data kan uitwisselen met andere applicaties. "Ik wil alles wat de patiënt betreft zoveel mogelijk in één omgeving hebben: het EPD. Dan ontstaat er namelijk geen nieuwe inbox voor de arts. We willen dat de informatie direct toegankelijk is en niet via een omweg", zegt hij.

API-koppeling

Gerard had zelf een goed idee hoe hij deze wens technisch zou moeten realiseren – namelijk via een API-koppeling tussen de blended care-omgeving op de website en Medicore. De eerste stap was testen of Karmenta via de API's de data die patiënten invoeren op de website rechtstreeks in Medicore zou kunnen laten stromen. In eerste instantie was het voldoende om deze data als pdf-documenten aan een patiëntdossier te hangen, maar uiteindelijk wil Gerard dat de informatie als gestructureerde data automatisch in de juiste velden in Medicore terechtkomt. "Want dan kun je er veel meer mee dan wanneer de data in formulieren blijft zitten." Bovendien wilde hij de formulieren en e-health-modules zelf ontwikkelen. "Want op het gebied van gynaecologie en urologie is er nog niets op dit gebied.

"We hebben door het gebruik van API's al zoveel tijdswinst geboekt."



+ Gerard Verheij
Directeur bedrijfsvoering bij Karmenta

"Ik wil alles wat over de patiënt gaat zoveel mogelijk in één omgeving hebben: het EPD."

Ik heb als voormalig ICT-er zelf de vaardigheden om het te bouwen. Dat geeft ons veel flexibiliteit en bovendien zijn we daarmee ook goedkoper uit. Doordat we de blended care als modules toevoegen op onze eigen website, is de look en feel herkenbaar voor onze patiënten. Het geeft ons alle vrijheid om de beleving van de patiënt in te richten zoals wij dat willen. Want alles moet aansluiten bij het vertrouwde gevoel dat we willen creëren."

Persoonlijke omgeving

Gerard ontwikkelde een patiëntenportaal dat toegankelijk is via de website van Karmenta. De formulieren staan achter een log-in. Patiënten krijgen vanuit Medicore een mail met een code, waarmee ze zich op de website kunnen registreren. Als ze zich vervolgens aanmelden op de website, 'weet' de website al welk EPD-dossier bij deze gebruiker hoort. Patiënten komen dan in een persoonlijke e-health omgeving waar ze van alles vinden: informatie over hun specifieke medische klachten; formulieren voor herhaalrecepten; vragenlijsten, bijvoorbeeld voor de preoperatieve screening; en natuurlijk de blended care modules.

Gerard: "In het verleden hadden we ook wel formulieren op de website staan. Daaruit kwamen pdf-documenten, die door onze poli-assistenten met de hand werden toegevoegd aan het patiëntdossier. Dat leverde uiteindelijk een heleboel losse documenten op die je weliswaar aan een patiënt kunt koppelen, maar waar je verder niets mee kunt. Neem een formulier voor de preoperatieve screening. Dat wordt door de anesthesist bekeken, maar als die niets bijzonders ziet, dan gebeurt er daarna nooit meer iets met die data. Die pdf hangt dan passief aan een patiëntenfile zonder ooit nog ingezien te worden. Ik wilde juist dat alle informatie die patiënten aan ons verstrekken op zo'n manier in Medicore terecht komt dat we er later ook nog wat mee kunnen."

Stap voor stap

In het najaar van 2023 ging het eerste formulier live: het preoperatieve screeningformulier. Gerard: "Voorheen kreeg de anesthesist een paar dagen voor de OK-dag een stapel formulieren, nu wordt alle informatie keurig in het EPD gezet. Als een vraag niet is ingevuld, krijgt de OK-assistent een seintje dat er informatie ontbreekt. De hele workflow is gewoon veel efficiënter."

Toen dat goed werkte, is ook meteen de toestemmingsverklaring eraan toegevoegd. "Patiënten kunnen met hun vinger (op een smartphone of tablet) of muis hun handtekening zetten. Als dat is gebeurd, komt het formulier automatisch bij het juiste patiëntrecord in Medicore terecht", vertelt Gerard. En dat is belangrijk, want de IGJ controleert heel zorgvuldig op de compleetheid van de patiëntendossiers.

Online vragenlijsten

Waar de OK-patiënten een relatief kleine groep betreft, is de groep patiënten met overgangsklachten juist een grote. "We hadden inmiddels voldoende vertrouwen dat het allemaal goed werkte, dus we durfden het aan om aan de slag te gaan met vragenlijsten voor deze patiëntgroep", zegt Gerard. Het betreft in eerste instantie een vragenlijst die vrouwen voorafgaand aan hun consult invullen. "Maar je kunt het later uitbreiden met allerlei functionaliteit, zoals bijvoorbeeld scorelijsten of controleformulieren." Ook hier hanteert Karmenta de stap voor stap-aanpak. Het laatste formulier in deze eerste 'ronde' is dat voor herhaalrecepten. Gerard: "Dit is een module die door heel veel patiënten wordt gebruikt. We willen een omgeving creëren die het automatisch signaleert als patiënten te vroeg of juist te laat een herhaalrecept aanvragen. Dan kunnen wij het gesprek met die patiënt aangaan over het belang van therapietrouw."



"Tijd die we besparen door het gebruik van API's, kunnen we nu besteden aan onze patiënten in plaats van aan allerlei administratieve handelingen."

Meer tijd voor zorg

Gerard filosofeert door over wat Karmenta straks allemaal met de extra informatie in het EPD kan doen. Ook daarbij laat hij zich graag inspireren door de GGZ. "Je ziet dat in die wereld veel aandacht is voor tekstanalyse. Dat zou voor ons interessant kunnen voor klachten waar naast een somatische ook een psychische component aan zit", zegt Gerard. Dat is een richting waar Tenzinger ook veel toekomst in ziet. Daarnaast kan patroonherkenning interessant zijn, met name bij patiënten waar het lastig is om een goede diagnose te stellen. "Dan kun je als arts op zoek gaan naar andere patiënten met veel overeenkomsten om te zien welke diagnose bij hen is gesteld en welke behandeling succesvol was."

Tegelijkertijd weet hij ook dat in het vakgebied van Karmenta de mogelijkheden van analytics anders zullen werken dan in de GGZ. "Bij de meeste patiënten kunnen we direct in het eerste consult een diagnose stellen en is ook direct duidelijk welke behandeling daar het best bij past." Hij ziet de komende jaren nog meer dan genoeg uitdagingen voor het verder ontwikkelen van slimme ICT-oplossingen die de zorg kunnen verbeteren. Daarbij zal het EPD als centrale informatiebron fungeren. Hij lacht: "Tenzinger heeft het over 'tijd teruggeven aan de zorg'. Daar zijn wij echt mee bezig! We hebben door het gebruik van API's al zoveel tijdswinst geboekt. Tijd die we nu kunnen besteden aan onze patiënten in plaats van aan allerlei administratieve handelingen."