



Slimme digitale zorgtoepassingen en data-uitwisseling vragen om goed datamanagement in de zorg

De afgelopen jaren is er een toename van digitale zorgtoepassingen en zijn data steeds beter toegankelijk. Dit maakt dat datamanagement een steeds centralere positie inneemt in bestuurlijke cycli, juist ook in de gezondheidszorg.



Data zijn en worden steeds belangrijker in de besluitvorming van zorginstellingen, waarmee besluitvorming steeds meer datagedragen wordt. Door de toename hiervan zijn mogelijk ook steeds complexere modellen uit de hoek van data science en business analytics nodig. Met de kennis en achtergrond van de actuaire lijkt hier ook een kans voor de actuariële beroepsgroep weggelegd. Voor een volledige en juiste inzet van datagedragen besluitvorming, is er echter wel goede gegevensuitwisseling nodig.

Het belang van adequate data-uitwisseling wordt dan ook door vele partijen onderschreven. Niet alleen in crisissituaties, maar ook voor de reguliere zorg. Onder andere de SER¹, VNO-NCW en MKB-Nederland² roepen op tot digitale transformatie van de zorg en het beter en meer uitwisselen van data. Dit heeft onder andere geleid tot de Wet Elektronische Gegevensuitwisseling In de Zorg (Wegiz), die per 1 juli 2023 in werking is getreden³.

Ook in onze ogen zijn digitale zorgtoepassingen en het uitwisselen van data essentieel om de belangrijkste pijlers van ons stelsel (kwaliteit, toegankelijkheid en betaalbaarheid) naar de toekomst toe te waarborgen. Het uitwisselen van data tussen zorginstellingen stuit binnen een systeem dat is gebaseerd op gereguleerde marktwerking echter op mededingingsissues. Hoewel dit op basis van marktprincipes wellicht terecht is, zou het maatschappelijke belang hierbij leidend moeten zijn. Op basis van dat criterium zijn er immers al meerdere marktprincipes uit het zorgstelsel gehaald. Op nationaal niveau vraagt dit om duidelijke kaders en adequaat toezicht. Op regionaal- en organisatieniveau vraagt het om goede afstemming en een integrale en beheerste inrichting.

Hiermee liggen er nieuwe vraagstukken op de bestuurstafel van zorginstellingen. Wat is de visie op data van de zorginstelling? Hoe worden data relevant voor organisatie en cliënt? En hoe richt de instelling dit op een integrale en beheerste wijze in? Goed datamanagement is hierbij cruciaal. De volgende stappen kunnen ondersteunen bij het inrichten van adequaat en toekomstbestendig datamanagement.

HET ONTWIKKELEN VAN EEN VISIE OP DATA

Het expliciet vastleggen van een visie op het concept 'data' en hoe dit kan bijdragen aan het realiseren van de missie en strategische doelstellingen van de organisatie is een belangrijke eerste stap. Bij het vastleggen van deze visie is het belangrijk om gezamenlijk het concept data goed te doorgronden. Hierbij zijn vier lagen te onderscheiden:

1. **De eerste laag:** Data als concept en vakgebied. De term data is hierbij een paraplueterm en heeft een brede lading en uitwerking;
2. **De tweede laag:** Het vak data kent een aantal onderliggende thema's/domeinen. Denk aan datamanagement, data science (onder andere AI) en data tooling. Deze thema's zijn allemaal behapbare onderdelen van data, met ieder een eigen diepgang.

3. **De derde laag:** In deze laag gaat het om tastbare producten. Bij datamanagement gaat het hier bijvoorbeeld om datakwaliteitsvraagstukken en data controls.
4. **De vierde laag:** Dit is het niveau van de datavelden. Daar waar persoonsgegevens en medische gegevens daadwerkelijk geregistreerd worden.

Het gestructureerde proces van het produceren, vastleggen, onderhouden, actualiseren, beheren, beveiligen en analyseren van data, noemen wij datamanagement.

Datamanagement heeft concreet als doel om data zodanig om te zetten naar informatie en feiten, dat op basis hiervan strategische en operationele beslissingen genomen kunnen worden. De behoefte hieraan komen wij dagelijks tegen in ons contact met zorgbestuurders. Daarnaast zorgt gedegen datamanagement voor een hoge kwaliteit van de data. De datakwaliteit is immers een cruciale randvoorwaarde voor datagedragen besluitvorming.

Een aantal voorbeelden waarin data en adequaat datamanagement kunnen bijdragen aan het realiseren van uw strategische doelstellingen:

- Robuustere en transparantere besluitvormingsprocessen.
- Beter kwaliteit van zorg en hogere patiënttevredenheid.
- Effectieve inrichting van netwerkzorg en 'de juiste zorg op de juiste plek'.
- Efficiëntere (bedrijfsvoering) processen.
- Het bewerkstelligen van een fundamentele transitie van het reactief registreren van behandeling naar het proactief inzetten van data voor het managen van gezondheid.

Dat datagedragen werken bijdraagt aan een betere kwaliteit van zorg wordt ook benadrukt door John Glaser⁴. In zijn visie kunnen zorginstellingen dezelfde datagedragen organisaties worden als commerciële organisaties, maar dan gericht op het redden van levens en een hoge mate van gezondheid voor de samenleving. Daarnaast schreef⁵ hij dat elektronische patiëntendossiers in zijn ogen – naast goed registreren – beter moeten aansluiten bij doelstellingen van het zorgstelsel. Dit biedt ook mogelijkheden om kwaliteit, preventie en gezondheidswinst te belonen, in plaats van het belonen van productie. Dit voorbeeld geeft aan dat het essentieel is om de visie op data aan te laten sluiten bij de visie op 'gezondheid(zorg)' en de kernwaarden van de organisatie.

HET VASTSTELLEN VAN EEN NORMENKADER

Mede op basis van de in stap 1 vastgestelde visie is het belangrijk om een normenkader vast te stellen. Een aantal kernvragen bij het opstellen van het normenkader zijn:

- **Risicohouding:** Wat is de grondhouding als het gaat om risico- en rendementsafwegingen in besluitvormingsprocessen? Risicomijdend of risicozoekend?
- **Risicobereidheid:** Welke 'stoeprand' dienen te worden gehanteerd bij het beoordelen van een risico? Wat moet er niet gebeuren?
- **Risicotolerantie:** Welke meetindicatoren (KRI's) zijn er te benoemen om deze 'stoepranden' te concretiseren?

DATAMANAGEMENT OPNEMEN ALS VAST ELEMENT IN DE BESTUURLIJKE CYCLI EN HET BORGEN VAN VOLDOENDE KENNIS EN KUNDE IN DE ORGANISATIE

Bij het implementeren van het datamanagement binnen de bestuurlijke cycli is het belangrijk om drie niveaus – Bestuurder, Bestuur en Besturing – te borgen.

- **Bestuurder:** Het is zaak dat iemand binnen het bestuur data-management in zijn of haar portefeuille heeft. Zo is er altijd een gericht aanspreekpunt;

- **Bestuur:** Het bestuur moet aanspreekbaar en accountable zijn op de resultaten en op hoe datamanagement een plaats krijgt binnen de besluitvorming. Een collectieve visie is hierbij cruciaal;
- **Besturing:** Het proces rondom, de techniek achter en de borging van de datacyclus in de besturing van de organisatie is essentieel. De data moeten op orde zijn en de datakwaliteit moet continu gemonitord worden.

HET BORGEN VAN DATAMANAGEMENT ALS INTEGRAAL ONDERDEEL VAN DE INTERNE EN BEHEERSTE BEDRIJFSVOERING

Het datalandschap binnen de zorgsector is complex, gaat vaak over zeer privacygevoelige informatie en de beschikbaarheid en continuïteit van data is in veel gevallen van levensbelang. Bij datamanagement is het daarom cruciaal dat de continuïteit, veiligheid en kwaliteit goed geborgd zijn.

Het opnemen van specifieke IT- en datarisico's in het Integraal Risicomanagementbeleid is daarom een vereiste. Inclusief het monitoren van deze risico's aan de hand van het vastgestelde normenkader.

Belangrijk om te realiseren is dat het inrichten van datamanagement geen statisch, eenmalig proces is. Het is een doorlopend proces waarin: databewustzijn, datastrategie, datagovernance en dataprocessen geadresseerd moeten worden.

Digitale zorgtoepassingen en de inzet van modellen uit de hoek van data science en business analytics hebben hun doorbraak in de zorg. Het levert vele nieuwe mogelijkheden, maar het brengt ook complexe vraagstukken met zich mee. ■

Disclaimer

Hoewel dit artikel met grote zorgvuldigheid is samengesteld, aanvaarden AethiQs B.V. en alle andere entiteiten, handelsnamen, labels, samenwerkingsverbanden, personen en praktijken die handelen onder de naam en verantwoordelijkheid van AethiQs, geen enkele aansprakelijkheid voor de gevolgen van het gebruik van de informatie uit deze uitgave zonder hun medewerking. De aangeboden informatie is bedoeld ter algemene informatie en kan niet worden beschouwd als advies. Niets uit dit artikel mag zonder akkoord van de schrijvers worden gebruikt, gedeeld of gekopieerd voor andere doeleinden. Alle rechten voorbehouden aan de schrijvers en AethiQs©. November 2023.

1 – Sociaal Economische Raad. 'Zorgen voor de Toekomst – over de toekomstbestendigheid van de zorg'. Juni 2020

2 – VNO-NCW en MKB-Nederland. Visiedocument 'Vitale mensen – slimme zorg'. Juni 2020

3 – <https://www.gegevensuitwisselingindezorg.nl/gegevensuitwisseling/nieuws/2023/06/28/wegiz-per-1-juli-in-werking>

4 – Harvard Business Review. 'How to Use Digital Health Data to Improve Outcomes'. 12 september 2022.

5 – Harvard Business Review. 'It's Time for a New Kind of Electronic Health Record'. 12 juni 2020.

A. Jeurninck MSc is senior management consultant bij strategisch adviesbureau AethiQs.

