

## ‘Waarde en impact van SNOMED zichtbaar gemaakt’

**Om digitale gegevensuitwisseling in de zorg te verbeteren, is meer inspanning vereist. Een goed functionerend terminologiestelsel is één, maar kan niet zonder de juiste ondersteuning aan zorgverleners en samenwerking in de keten, zo klonk tijdens het symposium ‘Verbinden en Innoveren met SNOMED’ van Nictiz.**

Zo'n 180 deelnemers waren 13 februari afgekomen op het symposium op de KNVB Campus in Zeist. Leonique Niessen, directeur-bestuurder van kennisorganisatie Nictiz, benadrukte bij aanvang het belang van SNOMED. Dit medisch terminologiestelsel moet zorgen voor eenduidige uitwisseling van medische gegevens tussen zorgverlener en patiënt en tussen zorgverleners onderling. “Eenheid van Techniek en Eenheid van Taal zijn daarbij twee randvoorwaarden”, aldus Niessen. “Systemen praten tot dusverre slecht met elkaar, omdat ze vanuit een administratieve invalshoek zijn ingericht en daardoor onvoldoende aansluiten op de praktijk van de zorgverlener.” Het Terminologiecentrum van Nictiz beheert SNOMED voor Nederland. Niessen: “De belangrijkste delen van het internationale terminologiestelsel zijn inmiddels vertaald en begin 2021 zal het voor Nederland relevante deel van SNOMED klaar zijn. Daarnaast wordt gewerkt aan koppeling met bestaande, vaak Nederlandse standaarden. Dit is hét moment om te laten zien wat er kan met SNOMED op het gebied van digitale gegevensuitwisseling, hergebruik en innovatie. Ik hoop dat iedereen overtuigd raakt van de waarde en de impact daarvan.”

### **Samenwerking door digitale gegevensuitwisseling**

In een videoboodschap gaven bestuurders van verschillende brancheorganisaties hun visie op het onderwerp mee. “Goede samenwerking in de zorg kan alleen als je op een goede manier digitale gegevens uitwisselt”, aldus Maarten Klomp, huisarts en bestuurder van InEen. “Juist dat is geen sinecure, omdat harmonisatie en standaardisatie nu nog onvoldoende is. Om dat te doorbreken moet je één uniforme taal kiezen. Maar dan moeten zorgverleners wel hun eigen data omschrijven in het SNOMED-stelsel.

Secretaris-generaal Erik Gerritsen van het ministerie van VWS sprak de hoop uit dat SNOMED voor iedere zorgverlener beschikbaar komt. “Daarmee profiteren we onder meer van internationale innovaties en maken we samen de zorg beter. Uw betrokkenheid daarbij is cruciaal, want het gaat tenslotte om de taal van de zorgprofessional.”

Conny van Velden, bestuurslid van V&VN, somde een aantal voordelen van SNOMED op voor onder meer verpleegkundigen en verzorgenden. “Faxen, handmatig overtypen en dubbel registreren is binnenkort verleden tijd. Het werken met één taal kost niet alleen minder geld en tijd, maar zorgt bovendien voor minder registratielast en verkleint de kans op fouten.” Volgens Peter Paul van Benthem, algemeen voorzitter van de Federatie Medisch Specialisten (FMS), zijn een goede inbedding in het EPD en goede ICT-voorzieningen randvoorwaarden voor de implementatie van SNOMED. “Alleen door een slimme en gebruiksvriendelijke implementatie kunnen we de zorg beter maken.”

### **SNOMED voor overdracht, hergebruik en innovatie**

Aan de hand van stellingen en onder leiding van dagvoorzitter Tom van 't Hek gingen vijf panelleden vervolgens met elkaar in discussie over digitale gegevensuitwisseling en inzet van SNOMED. Verbetering is hard nodig, constateerde onder meer Mariëtte Willems, huisarts in Beverwijk en CMIO bij Stichting LEGIO. “Wij zien veel kwetsbare ouderen met verschillende aandoeningen.

Als de thuiszorg of mensen zelf suiker meten, komt dat niet goed in mijn systeem. Hetzelfde als een diabetesverpleegkundige in het ziekenhuis suiker meet. Terwijl het essentieel is om over dezelfde techniek te beschikken en dezelfde taal te spreken. Bij ons als huisartsen, bij de thuiszorg en in het ziekenhuis.”

Met de stelling dat SNOMED een randvoorwaarde is voor netwerkzorg, was 83 procent van de deelnemers het dan ook eens. Temeer vanwege het internationale karakter van SNOMED. “Dat is internationaal de standaard. Zonde om daar niet bij aan te sluiten”, verwoordde Iris Verberk, CMIO in het Maasstad Ziekenhuis, het sentiment. Al is er volgens Verberk dan nog wel het nodige werk te verzetten. “Als specialisten beschikken we wel over de Diagnosethesaurus met SNOMED, maar we merken hier nog onvoldoende het voordeel van in de praktijk. Hier is nog veel te doen.”

Verberk was het eens met de 63 procent van de deelnemers die vonden dat SNOMED innovatie versnelt, terwijl 29 procent ‘weet niet’ en 8 procent ‘oneens’ antwoordde. Verberk: “SNOMED heeft veel potentie op het gebied van innovatie. Er zijn bijvoorbeeld enorme ontwikkelingen in artificial intelligence, waarvoor SNOMED ook wordt gebruikt. Wat mij betreft een extra argument om van dit stelsel gebruik te maken, ook gezien het hergebruik van algoritmes. Er wordt momenteel veel geïnvesteerd in gegevensuitwisseling en veel mensen zijn zich bewust van de noodzaak om hierin stappen te zetten. Ik wil oproepen om van SNOMED een topprioriteit te maken in de zorg.”

### **Zorgverleners faciliteren**

Een meerderheid van de aanwezigen was van mening dat SNOMED de administratieve lasten vermindert. Zo ook panellid Jeroen Windhorst, SEH-verpleegkundige en voorzitter van CNIO Netwerk Nederland bij V&VN. “In eerste instantie zal het tot een registratielastvermeerdering leiden omdat we iets beter moeten vastleggen, maar daarna zal de registratielast verminderen. Essentieel daarbij is wel dat zorgverleners optimaal worden gefaciliteerd bij de inrichting van EPD’s en ECD’s, zodat zij er geen hinder van ondervinden.” Volgens Windhorst is de inzet van verbindingsofficieren daarbij zeer gewenst. “Je hebt CNIO’s en CMIO’s nodig om de beroepsgroep mee te krijgen. Al kunnen zij het niet alleen. Soms is het nodig om ook verzorgenden en verpleegkundigen aan tafel te zetten, wat zeker ook voor leveranciers geldt.”

### **Gezamenlijke verantwoordelijkheid**

Een meerderheid van de deelnemers aan het symposium werkt al met SNOMED, een nog groter deel (82%) vindt dat zorgprofessionals zich moeten inzetten voor een goede implementatie van het stelsel. “Ik ben ervan overtuigd dat elke zorgverlener dit moet doen”, aldus Gabriëlle Speijer, radiotherapeut-oncoloog in het HagaZiekenhuis. “Zoals ook elke ondersteuner hieraan moet bijdragen. In de spreekkamer geneer ik me soms voor het niet kunnen overzien van informatie. Terwijl de technologie gewoon bestaat. Daar erger ik me kapot aan. We hebben samen de verantwoordelijkheid om er iets van te maken.” Daar is volgens Speijer wel een andere mindset voor nodig. “Als we over tien jaar terugkijken op dit symposium, vragen we ons vast af hoe we destijds zó met medische gegevens konden omgaan.”

Als het ligt aan Sylvia Veereschild, ex-kankerpatiënte en betrokkene bij het programma MedMij, wordt SNOMED verplicht in de zorg. “We gaan toe naar een steeds grotere groep chronische patiënten. Die gaan data eisen, daar hebben ze recht op. Maar als ik nu met een batterij zorgverleners aan tafel zit, spreken zij niet dezelfde taal. Ik ken mijn medische situatie beter dan mijn huisarts en wil levenslang over mijn eigen data beschikken. We hebben elkaar gewoon keihard nodig.”

## Workshops

In de 16 workshops werden vanuit allerlei hoeken van het zorgveld de mogelijkheden en toepassing van SNOMED in de praktijk getoond. Voor de overdracht, maar ook voor hergebruik en innovatie.

## University of Nebraska Medical Center

Na de paneldiscussie en de workshops was het podium voor W. Scott Campbell, universitair hoofddocent op de afdeling Pathologie en Microbiologie aan de University of Nebraska Medical Center. Campbell gaf een aantal praktische voorbeelden van de mogelijkheden van een gestructureerd en gecodeerd EPD. Met SNOMED en vergelijkbare standaarden is het mogelijk om klinisch translationeel en populatieonderzoek te verrichten, zo liet hij zien. "In ziekenhuizen wemelt het van data. Het probleem is echter dat we die informatie snel verliezen of niet goed gebruiken. Vervuilde data moeten worden opgeschoond, maar door het gebruik van gestructureerde data in een terminologiestelsel ondervang je dat. SNOMED is internationaal een van de beste standaarden, zo niet de beste. Het kost me, met bijvoorbeeld de labuitslagen bij de hand, geen moeite om artsen van het nut te overtuigen. Zij zien hun vragen ermee beantwoord. Uiteindelijk gaat het daarom, dat de gezondheidszorg en patiënten erbij gebaat zijn."

## Data in de Formule 1

Voormalig autocoureur Robert Doornbos gaf tenslotte een inkijkje in de autosport en de Formule 1 in het bijzonder. "Ook daar worden data steeds belangrijker", vertelde Doornbos. "Er zitten talloze sensoren op de auto, die non-stop data versturen. Het team geeft op zijn beurt in codetaal aan de coureur door wat hij moet doen. Aan de coureur dan de taak om, met 300 kilometer per uur, op het kleine stuur de juiste functies in te schakelen." Vanuit eigen ervaring hoopt Doornbos dat ook de zorg stappen zet op het gebied van datagebruik. "Gelukkig is mijn dochter nu een jaar vrij van kanker, maar we beschikken niet over haar medische gegevens, voor het geval we die nog eens nodig hebben."

## Kopgroep

Leonique Niessen, directeur-bestuurder van Nictiz, deelde bij de afsluiting enkele inzichten naar aanleiding van het symposium. "Ik heb geleerd dat we een kopgroep nodig hebben. Mensen die voorop staan en uitdragen wat SNOMED aan mogelijkheden biedt. Dat vergt teamwerk, maar ook regie en samenhang. Zodat SNOMED een gedeelde taal van ons allemaal wordt. Laten we daarop inzetten."

Het symposium is een samenwerking van de volgende partijen:

