

Landelijke beschikbaarheid van beelden (met verslagen) voor radioloog, behandelend arts en patiënt

Netwerkgeneeskunde

Door concentratie van zorg en het ontstaan van regionale netwerken voor ziektebeelden (bijv. interventie bij een acuut herseninfarct en oncologische zorg) vindt medisch specialistische diagnostiek en behandeling bij een patiënt steeds vaker **verspreid over verschillende ziekenhuizen** plaats. Deze ontwikkeling wordt versterkt door verdergaande specialisatie, zowel in behandelingen en patiëntengroepen, als ook in radiologische aandachtsgebieden (neuro-, cardi radiologie, etc.). In 2016 bezocht 23% van de patiënten meer dan 1 ziekenhuis (bron: VEKTIS). Dit betekent een potentiële **behoefte bij 1 op de 4 tot 5 patiënten** aan beschikbaarheid van radiologische onderzoeken (beelden en verslagen) over de grenzen van een enkel ziekenhuis heen. Op basis van een totaal van 7,2 miljoen behandelde patiënten zijn dit circa 1,7 miljoen patiënten per jaar.

Ook voor primaire diagnostiek is kennis over aanwezigheid en beschikbaarheid van eerder radiologisch onderzoek van grote waarde. Door **onmiddellijke vergelijking met eerder onderzoek** van een ander ziekenhuis, ook van jaren geleden, kan direct duidelijkheid worden gegeven over de ernst van een vlekje op een foto en kan vervolgonderzoek worden voorkomen.

Huidige situatie

In de afgelopen 10-15 jaar zijn oplossingen gezocht in elektronische beelduitwisseling via bilaterale of soms regio-netwerken ter vervanging van de verzending van CD's/DVD's tussen ziekenhuizen. Een deel van de ziekenhuizen wisselt zodoende wel digitaal uit, maar met een **grote diversiteit aan systemen en "oplossingen"**. Ze vervangen CD's/DVD's, maar blijven omslachtig, traag en foutgevoelig, en vragen relatief veel inspanning om radiologische beelden (met of zonder verslagen) **met de juiste snelheid, op het juiste moment, in de juiste vorm, op de juiste plek te krijgen**.

Bij terugverwijzing van de patiënt na diagnostiek en/of behandeling naar het initiële ziekenhuis worden beelden en verslagen, die aanvullend zijn gemaakt, veelal niet meegestuurd. Hierdoor is de situatie ontstaan dat per patiënt per ziekenhuis deelverzamelingen van radiologische beelden en verslagen worden aangelegd, die elkaar deels overlappen, maar geen van allen compleet zijn. Dit is een **risico voor de continuïteit, veiligheid en uitkomsten van de zorg voor een patiënt**.

Visie

In de visie van de Nederlandse Vereniging voor Radiologie (NVvR) moet binnen 3 jaar elke radioloog beschikken over een **actuele en complete tijdlijn met alle radiologische onderzoeken** (beelden en verslagen) van een patiënt, die naar hem/haar is verwezen. Deze tijdlijn staat **in zijn/haar eigen werkomgeving** van het ziekenhuis, waar de radioloog op dat moment zorg verleent. Eén tijdlijn van onderzoeken van een patiënt, van alle in Nederland vervaardigde beelden en verslagen, voorziet in het benodigde **inzicht en overzicht** inclusief vergelijking van recent onderzoek met oude beelden en (geïntegreerde) herbeoordeling van beelden van elders. Hiermee wordt automatisch **beeldbeschikbaarheid gerealiseerd voor de behandelend arts en de patiënt** kan toegang worden gegeven tot de eigen tijdlijn van beelden en verslagen.

Deze tijdlijn komt **zowel de kwaliteit als doelmatigheid van zorg** ten goede door de snelheid en compleetheid van informatie, het voorkomen van onnodig dubbel onderzoek en van het wachten op informatie met alle bijkomende logistiek en administratielast voor de ziekenhuizen.

Samenwerking met VZVZ

De tijdlijn van radiologische onderzoeken is aan de hand van de processen uitgewerkt in functionele eisen en wensen in het document [Landelijke beschikbaarheid radiologische beelden voor zorgverlener en patiënt: functionele vereisten](#), vastgesteld door de algemene vergadering van de NVvR op 15 november 2018. In het verlengde daarvan is in januari 2019 de [animatiefilm Visie op landelijke beeldbeschikbaarheid](#) gepubliceerd. Document en film zijn in samenwerking met [VZVZ](#) gemaakt en te vinden op de NVvR-website: www.radiologen.nl.

Landelijke infrastructuur met TWIIN

Vanuit Citrien/oncologienetwerken is het initiatief genomen de krachten te bundelen op het gebied van landelijke beelduitwisseling. Een presentatie bij HIMSS Europe in mei 2018 in samenwerking met RSO Nederland is door aanwezigen van het Informatieberaad Zorg ondersteund als doorbraakproject. Daarna is met verschillende partijen in een aantal bijeenkomsten tot het programmaplan TWIIN gekomen. **Doel van TWIIN is de realisatie van een landelijke infrastructuur voor meerdere zorgprocessen voor het landelijk beschikbaar maken en/of uitwisselen van gegevens.** Deze infrastructuur bestaat naast techniek uit afspraken en diensten om het werkend te krijgen, te beheren en verder op te schalen. Er wordt aansluiting gezocht bij ontwikkelingen als GTS en MedMij.

VZVZ en RSO-NL fungeren als opdrachtgever van TWIIN en daarnaast zijn meerdere stakeholders betrokken, zoals NFU, NVZ, ZN, VWS, Nictiz, het Citrienfonds, de Patiëntenfederatie Nederland, FMS en de NVvR. Deze partijen hebben zich positief uitgesproken over het plan van aanpak waarbij de **primaire focus ligt op beeldbeschikbaarheid, inclusief verslagen**, op basis van de visie van de NVvR van een tijdlijn per patiënt. Het plan van aanpak is op 21 januari jl. gepresenteerd in het Informatieberaad Zorg en zal binnenkort met een kick off-bijeenkomst zijn officiële start krijgen.

Logische oplossingsrichting en toegangsverlening

In het kader van TWIIN en op basis van de visie van één tijdlijn van radiologische onderzoeken per patiënt zullen de komende periode o.a. de volgende twee vragen moeten worden beantwoord:

- 1) **Hoe ziet de (logische) oplossingsrichting eruit voor één landelijk beschikbare tijdlijn per patiënt over de grenzen van ziekenhuizen heen**, in de eigen werkomgeving van de betrokken zorgverlener, met een snelheid van beschikbaarheid van beelden en verslagen als in het eigen ziekenhuis, zowel in spoed- als electieve situaties, binnen en buiten kantoor tijden?
- 2) **Hoe kan de toegangsverlening tot de tijdlijn van een patiënt voor elke zorgverlener worden geregeld** in lijn met de professionele normen en waarden voor het leveren van kwaliteit van zorg, vanaf het ontstaan van een behandelrelatie tussen zorgverlener en patiënt, met respect voor privacy en toestemming van de patiënt in een vorm die praktisch haalbaar is?

Beantwoording van deze vragen verdient een plaats op de roadmap van prioriteiten van VWS, waarna realisatie van een landelijk functionerende infrastructuur kan plaatsvinden, met alle voordelen voor de doelmatigheid en kwaliteit van zorg voor de radioloog, de behandelend arts en de patiënt.