

EEN INTERACTIEVE OVERDRACHTSRUIMTE ALS OPLOSSING VOOR UITDAGINGEN RONDOM MULTIDISCIPLINAIR OVERLEG BINNEN DE (ONCOLOGISCHE) ZORG?

Een efficiënte en effectieve vorm van overleg, waarbij elke discipline tot haar recht komt om de beste zorg voor de patiënt te realiseren en garanderen

Auteurs: N.T.M. Blockhuis MSc en L. Romeijn MSc (i.s.m. UMC Utrecht en Inter Visual Systems)



- Welke hedendaagse uitdagingen rondom het MDO worden binnen de oncologische zorg opgemerkt?
- Hoe speelt de interactieve overdrachtsruimte in op deze uitdagingen?
- Biedt de interactieve overdrachtsruimte garantie voor een efficiënt en effectief MDO?
- Wat is de toekomstvisie voor de interactieve overdrachtsruimte?

SAMENVATTING

Het hedendaagse multidisciplinaire overleg (MDO) ondervindt een tweetal uitdagingen door het ontstaan van samenwerkingen om te voldoen aan de gestelde normen, te weten: patiëntgegevens die gelijktijdig voor alle zorgprofessionals beschikbaar dienen te zijn en dat de verschillende disciplines worden gestimuleerd om samen te werken. Deze uitdagingen zijn ontstaan doordat de communicatie door de transmurale keten complexer en belangrijker is geworden, en het volume van het aantal te bespreken patiënten tijdens het MDO is toegenomen.

Om op deze effecten en uitdagingen in te spelen, is in het UMC Utrecht in samenwerking met verschillende betrokken disciplines, KALCIO Healthcare, Inter Visual Systems en Forcare, een interactieve overdrachtsruimte ontwikkeld. Dit vernieuwde concept bestaat uit zowel een MDO-portaal, waarin patiëntgegevens op een veilige en betrouwbare manier worden verzameld en verbonden tussen ziekenhuizen, alsook een MDO-ruimte met een ovaalvormige vergadertafel waarin diverse vergader- en presentatiesystemen zijn ingebouwd/ geïntegreerd, alsmede via videoconferentie contact gehouden kan worden met de andere ziekenhuizen.

Momenteel wordt deze ruimte met name gebruikt voor de MDO's die plaatsvinden in het kader van het Regionaal Academische Kankercentrum Utrecht. Uit de praktijk blijkt dat de efficiëntie van de MDO's is toegenomen, doordat de doorlooptijd tussen de diagnose en de behandeling is verkort. Ook kunnen tijdens het MDO meer patiënten worden besproken, doordat alle benodigde informatie tegelijkertijd voor iedere discipline zichtbaar is. Tevens neemt effectiviteit van de MDO's toe, dankzij het feit dat de ovaalvormige tafel de experts uitnodigt om met elkaar in discussie te gaan om uiteindelijk unaniem in te stemmen met het behandelplan voor de patiënt.

Passend bij de functie van een Universitair Medisch Centrum biedt de nieuwe interactieve vergaderfaciliteit van het UMC Utrecht een veelzijdigheid aan mogelijkheden op gebied van overleg- en scholingsfaciliteiten. De ruimte ondersteunt RAKU door kennis en kunde uit de regio Utrecht op het gebied van deze bijzondere kankersoorten samen te brengen in één team. Door de samenwerking bundelen de ziekenhuizen hun specialisme en ervaring zodat patiënten meer en betere behandel mogelijkheden en betere overlevingskansen hebben. Ook kennis op het gebied van wetenschappelijk onderzoek en opleiding wordt met elkaar gedeeld, zodat er meer onderzoek naar nieuwe behandelingen kan worden gedaan. De verwachting is dan ook dat het UMC Utrecht de voorloper van andere ziekenhuizen in Nederland zal zijn, waarbij MDO's worden ondersteund middels dit nieuwe vergaderconcept.

HET HEDENDAAGSE MDO BINNEN (ONDER ANDERE) DE ONCOLOGISCHE ZORG: EFFECTEN EN UITDAGINGEN

Efficiëntie, kwaliteit en patiëntgerichte zorg: drie belangrijke thema's die ten grondslag liggen aan verschillende ontwikkelingen binnen de hedendaagse Nederlandse gezondheidszorg. Eén van deze ontwikkelingen is de reorganisatie van het zorgstelsel in 2006 om de efficiëntie te stimuleren. Daarnaast zijn er volumeafspraken opgesteld voor ziekenhuizen om de kwaliteit van zorg te waarborgen. Deze afspraken beschrijven het aantal operaties dat minimaal

uitgevoerd dienen te worden per aandoening, zodat de ziekenhuizen deze behandelingen mogen blijven uitvoeren. Verder is afgesproken dat bepaalde verrichtingen slechts in een aantal ziekenhuizen mogen plaatsvinden, omdat daar dé specialisten werken op het gebied van de diagnose en behandelingen van de desbetreffende aandoening.

Binnen de oncologische zorg worden de door de Stichting Oncologische Samenwerking opgestelde SONCOS-normen gehanteerd, waarin onder andere de volumeafspraken worden beschreven. Om aan deze normen te kunnen voldoen, zijn binnen de oncologie ziektebeelden gebundeld. Hieruit voortvloeiend zijn er samenwerkingen ontstaan tussen

verschillende zorgorganisaties om de kennis en kunde te centraliseren. Zo werken het Meander Medisch Centrum, het St. Antonius Ziekenhuis Utrecht/Nieuwegein en het UMC Utrecht samen in het Regionaal Academisch Kankercentrum Utrecht (RAKU) om patiënten te behandelen met zeldzame tumoren in de alvleesklier, maag, galblaas, slokdarm en lever.

De samenwerkingen tussen de verschillende zorgorganisaties hebben effect op de hedendaagse voering van het multidisciplinair overleg (MDO), alwaar het behandelplan voor patiënten met kanker wordt besproken en vastgesteld. De effecten die worden opgemerkt, zijn:

- De communicatie door de transmurale keten heen die complexer en belangrijker is geworden;
- Een toegenomen volume van het aantal te bespreken patiënten tijdens het MDO.

Deze effecten bieden uitdagingen voor het hedendaagse MDO zoals:

- Het op tijd beschikbaar stellen van de patiëntgegevens voor alle betrokken disciplines, zodat de experts met elkaar in overleg kunnen om tot een optimaal behandelplan te komen.
- Het stimuleren van een sterke samenwerking tussen de specialistische disciplines; iedere discipline is immers een onmisbare schakel om de zorgketen in stand te houden.

Om ziekenhuizen een kader te kunnen bieden omtrent de inrichting en organisatie van MDO's, heeft het Integraal Kankercentrum Nederland (IKNL) kwaliteitscriteria opgesteld voor MDO's binnen de oncologie¹. Deze kan gebruikt worden als checklist of blauwdruk voor het maken en/of evalueren van afspraken omtrent het MDO. Hierin staan onder andere criteria met betrekking tot gebruik van apparatuur voor videoconference, rollen en verantwoordelijkheden, verslaglegging, aanmelding van patiënten en organisatie van het MDO.

INTERACTIEVE OVERDRACHTSRUIMTE VOOR HET MDO IN HET UMC UTRECHT

Om de eerder genoemde uitdagingen te tackelen, is binnen het UMC Utrecht een interactieve overdrachtsruimte ontwikkeld alwaar moderne technologie slim wordt toegepast om de zorgprofessionals optimaal te faciliteren bij het MDO. Voor de ontwikkeling van deze interactieve ruimte heeft er een intensieve samenwerking plaatsgevonden tussen een kernteam bestaande uit artsen, verpleegkundig specialisten, ICT-specialisten en medisch secretaresses vanuit de samenwerkende ziekenhuizen alsook met bedrijven (visualisatieconcept en systeemintegratie door Inter Visual Systems, projectleiding door KALCIO Healthcare en implementatie systeem gegevensuitwisseling door Forcare). De verschillende visies, ervaringen en kennis die op deze wijze samen zijn gebracht, hebben geresulteerd in tweemaal eindproducten: een speciaal MDO-portaal en een interactieve MDO-ruimte.

HET MDO-PORTAAL

Voor het gezamenlijk realiseren van behandelplannen voor patiënten is het van belang dat alle gegevens van de patiënt voor alle disciplines op hetzelfde moment beschikbaar zijn. Dit vergt optimaal ingerichte administratieve processen. De software voor het MDO-portaal dat hiervoor is ontwikkeld maakt het mogelijk voor specialisten vanuit verschillende ziekenhuizen om alle relevante medische gegevens en beeldmateriaal aan te leveren. Tijdens het bespreken van de patiënten zien de zorgprofessionals deze gegevens zoals het patiëntendossier, pathologie- en radiologiebeelden, videoconferencebeelden en de notulen, op drie afzonderlijke beeldschermen. Op één ervan kunnen ze meekijken met hetgeen dat de kwalitatieve verslaglegger notuleert in het patiëntendossier, op de ander zien zij de beelden en op het laatste beeldscherm kunnen zij eigen informatie ophalen. Op deze wijze is alle benodigde informatie tegelijkertijd beschikbaar voor alle participanten.

Vereisten MDO-portaal

Bij de ontwikkeling van deze technologie, die ondergeschikt is aan het gesprek, is rekening gehouden met de belangrijke eisen voor dergelijke samenwerkingen waarbij transmuraal op elektronisch wijze patiëntinformatie wordt uitgewisseld. Deze eisen zijn: eenvoud, betrouwbaarheid en veiligheid (patiënt-privacybescherming)². Om dit in kaart te brengen is een gedegen procesanalyse gemaakt gebaseerd op de ervaringen van de zorgprofessionals. Bepaald is:

- Welke ziekenhuizen dienen toegang te hebben tot het portaal,
- Welke (upload)rechten heeft elke discipline heeft binnen het portaal,
- Welke verslagen en beelden moet geüpload kunnen worden en
- Welke gegevens zijn nodig op het digitale formulier om de patiënt aan te maken.

Ook is het van belang dat de juiste patiëntgegevens bij de juiste MDO-bespreking zichtbaar zijn en dat ook het schakelen van de ene patiëntbespreking naar de andere vlot en soepel verloopt, zodat er in een korte tijd een groot volume aan patiënten kan worden besproken. Het MDO-portaal voldoet aan deze gestelde eisen.

DE INTERACTIEVE MDO-RUIMTE IN HET UMC UTRECHT

Naast het MDO-portaal in het UMC Utrecht is in 2017 ook een nieuwe MDO-ruimte opgeleverd. De benodigde informatie, die vanuit het MDO-portaal beschikbaar wordt gesteld, is zichtbaar via de 28 beeldschermen (24 inch) en tien schermen (55 inch) die zijn ingebouwd in een grote op maat gemaakte ovaalvormige tafel. Deze tafel is opgesplitst in tien secties voor de vaste disciplines die bij elk overleg aanwezig zijn, waaronder de patholoog, radioloog, chirurg (voorzitter) en verpleegkundig specialist (kwalitatieve verslaglegger van het patiëntendossier binnen het MDO). De tafel biedt plaats aan veertig zorgprofessionals, dus is er voldoende plaats voor andere niet vaste deelnemende disciplines. Tevens is het mogelijk om via videoconferentie te vergaderen met specialisten vanuit andere zorgorganisaties. In het midden van de ruimte zorgt een

camerasysteem, bestaande uit vier full HD camera's met 90 graden openingshoek ervoor, dat alle deelnemers in de ruimte zichtbaar zijn.

Vereisten MDO-ruimte

Bij het ontwikkelen van deze ruimte is eerst bepaald welke type vergaderingen plaats zouden vinden in de vergaderruimte. Om het voor de gebruikers van de ruimte zo simpel mogelijk te houden, is vervolgens per overleg in kaart gebracht welke beelden, op welke wijze, en in welke volgorde getoond dienen te worden voor iedere rol die door de betrokken disciplines wordt vervuld. Hierdoor is inzichtelijk geworden welke informatie voor iedere deelnemer relevant is tijdens een bepaald type overleg en op welke wijze dit overzichtelijk kan worden weergegeven middels de ingebouwde schermen. Tijdens dit proces zijn de toekomstige gebruikers nauw betrokken geweest; het gebruik en hoe gebruikers het ervaren is immers het belangrijkste.

Ook de vorm van de vergadertafel is een bewust keuze geweest tijdens het ontwikkelproces. Van oudsher zijn dergelijke ruimtes als een theater, classroom-style of U-vorm opgesteld, met vooraan twee grotere beeldschermen. Daarvoor rijen stoelen waarbij de hiërarchie tussen de disciplines duidelijk zichtbaar was en men tegen het achterhoofd van zijn of haar collega aankeek. In de huidige opzet kijken de disciplines elkaar op gelijk niveau aan. Iedere discipline zit áán de tafel en niet langer ergens op een 2^e rij/rang achterin. De gebruikers van de ruimte moesten in eerste instantie wel wennen aan deze opzet; zo kreeg het ontwerp onder andere als feedback dat er geen rekening was gehouden met een rij stoelen achterin de zaal voor een bepaalde discipline. Nu de ruimte sinds 2017 in gebruik is genomen, voor onder meer het MDO behorende bij de RAKU, blijkt dat de ovale vorm van de tafel zowel de (non-)verbale interactie alsook het gevoel van betrokkenheid bevordert.

Bij het ontwerp van de ovale, met bamboe afgewerkte, vergadertafel is daarom ook rekening gehouden met het zichtpunt van iedere discipline door de zichtstralen in kaart te brengen. Bij de inrichting van de ruimte is

verder nog gekeken naar factoren als kijkafstand, positie van aanwezigen, gewenste beeldgrootte, in/uitzoommogelijkheden etc., om de deelnemers zo goed mogelijk te faciliteren.



Bron: ICT&Health

DE INTERACTIEVE OVERDRACHTSRUIMTE ZORGT VOOR EEN EFFICIËNTER EN EFFECTIEVER MDO

Door de opzet van de nieuw ontwikkelde overdrachtsruimte zijn patiëntgegevens op tijd beschikbaar en wordt de interactie tussen de experts verbeterd, met als resultaat dat het MDO efficiënter en effectiever verloopt. De efficiëntie is onder meer terug te zien in de verkorte doorlooptijd. In de oude situatie ontving de patiënt een mogelijke diagnose in het ziekenhuis. Als de patiënt op een later moment terug moest komen in een ander ziekenhuis voor vervolgonderzoek, kreeg de patiënt een DVD met beeldmateriaal mee. Indien de patiënt, bijvoorbeeld door zenuwen, de DVD niet mee had gebracht, moest er (op een later moment) opnieuw beeldmateriaal worden gemaakt. Met het MDO-portaal is het mogelijk om patiëntgegevens in vijf minuten door te sturen naar andere ziekenhuizen, zonder te tussenkomst van mensen. Dit vraagt dus minder voorbereiding. Tijdens het MDO wordt de patiënt eerst geïntroduceerd, vervolgens worden de mogelijke behandelingen door de professionals uit de betrokken ziekenhuizen besproken, waarna direct het behandelplan wordt opgemaakt. Uit MDO-observaties is

gebleken dat dit per patiënt gemiddeld vier minuten in beslag neemt. Nadat het behandelplan is vastgesteld, kan vervolgens de afspraak voor de patiënt worden ingepland om de behandeling direct te laten beginnen.

Kortom, een kostwinning wat betreft de doorlooptijd doordat de periode tussen de constatering van de ziekte en de daadwerkelijke behandeling aanzienlijk is verminderd.

Daarnaast is ook de effectiviteit van de MDO's toegenomen door de opzet van de vergadertafel met diverse ingebouwde vergader- en presentatiesystemen. Hiermee wordt de interactie tussen de specialisten van de verschillende disciplines (intra- en extramuraal) bevorderd en kunnen de experts gemakkelijk met elkaar in discussie gaan over de behandelmethode en waar de behandeling het beste kan plaatsvinden. Uit observaties is tevens naar voren gekomen dat ook informatie over bijvoorbeeld nieuwe patiëntstudies wordt gedeeld en kritische vragen worden gesteld indien er geen unanimitieit is over de behandelmethode. Daarnaast hebben alle experts de mogelijkheid om de kwalitatieve verslaglegger aan te vullen of te corrigeren, omdat zij allemaal via beeldscherm mee kunnen kijken. De verwachting is dat door de toegenomen effectiviteit van de MDO's de kans op fouten afneemt en de kwaliteit op zorg toeneemt.

Dankzij de mogelijkheid om beelden eenvoudiger en sneller klaar te zetten en te wisselen door de verschillende disciplines gedurende het MDO, kunnen de behandelplannen tijdens het MDO overleg sneller doorlopen worden. Ieder ziekenhuis kan voor zichzelf een eenvoudige rekensom maken om uit te rekenen hoeveel het behalen van tijdswinst in kosten op jaarbasis kan schelen: stel dat in onze ziekenhuizen wekelijks een 10-tal MDO's georganiseerd worden waar zo'n twintig specialisten zitten à gemiddeld 125 euro per uur: $10 \times 20 \times 125 = €25.000$ en we behalen een tijdswinst van gemiddeld 10 minuten per uur MDO-overleg : $10 \times 20 \times (125/60) \times 50 = 20.800€$, dan kunnen we per week, per uur MDO-overleg ruim 4.000€ besparen, enkel aan kosten van aanwezigen specialisten. In deze

rekensom wordt de tijds winst puur behaald uit een sneller verloop van het overleg, andere factoren zijn niet meegenomen in dit voorbeeld.

TOEKOMSTVISIE INTERACTIEF MDO VOOR ANDERE ZIEKENHUIZEN EN ZIEKTEBEELDEN

Het nieuwe vergaderconcept bestaande uit het MDO-portaal en de interactieve MDO-ruimte in het UMC Utrecht is uniek; de standaard is nog veelal projectie en monitoren aan de wand. Momenteel wordt het unieke concept voornamelijk gebruikt voor de RAKU, maar in de toekomst kan deze opzet ook zeker in andere ziekenhuizen en voor andere ziektebeelden zo worden neergezet ter ondersteuning van samenwerkingen.

Dat een dergelijke interactieve overdrachtsruimte een grote investering vereist, is een feit. De verwachting is echter wel dat het bedrag op relatief korte termijn terugverdiend zal worden. Dit komt enerzijds doordat efficiënter wordt gewerkt en dus een groter volume patiënten besproken en behandeld kan worden (tijds winning). Anderzijds neemt ook de effectiviteit van het MDO toe, door gezamenlijk, met de gebundelde kennis en kunde, behandelplannen te bepalen die aansluiten bij de wensen en behoefte van de patiënten. De investering levert dus aan beide kanten iets op voor de zorgorganisatie.

Momenteel groeit bij Nederlandse ziekenhuizen de interesse in zowel het MDO-portaal als de MDO-ruimte, die beiden kunnen worden aangepast aan de wensen en behoeften van de betreffende organisatie.

CONCLUSIE

Met interactieve overdrachtsruimte, bestaande uit het MDO-portaal en de MDO-ruimte in het UMC Utrecht, worden een aantal van de hedendaagse uitdagingen van het MDO overwonnen. Door de toegenomen efficiëntie en effectiviteit van de MDO's, wordt de sterke samenwerking tussen de zorgprofessionals gestimuleerd. Daarnaast worden zij tijdens het MDO optimaal gefaciliteerd, doordat de

patiëntgegevens voor iedereen op hetzelfde moment inzichtelijk zijn. Iedere discipline uit de deelnemende ziekenhuizen krijgt tevens de mogelijkheid om (non-)verbaal, op gelijk niveau (aan de tafel of via videoconferentie) in gesprek te gaan over het behandelplan van de patiënten, zodat elke discipline tot haar recht komt om gezamenlijk de beste zorg voor de patiënt te realiseren en te garanderen. Als laatste neemt het volume van het aantal patiënten dat besproken kan worden tijdens het MDO toe.

Voor ziekenhuizen die de kwaliteit van hun MDO willen verbeteren/ beter willen voldoen aan de kwaliteitseisen zoals gesteld in IKNL, of die efficiënter behandelplannen willen doorlopen tijdens multidisciplinaire overleggen kan een dergelijke overdrachtsruimte een oplossing bieden.

Kortom, de interactieve overdrachtsruimte (het MDO-portaal en de MDO-ruimte) vormt een goede oplossing voor uitdagingen voor MDO's binnen de (oncologische) zorg. Ook andere samenwerkingsverbanden kunnen baat hebben bij een dergelijke ruimte.

MEER INFORMATIE?

Bezoek de **educatieve sessie** "Van bundelen zorg tot efficiënter multidisciplinair overleg", gegeven door Karel Loerts, algemeen directeur van KALCIO Healthcare, tijdens **Zorg&ICT**. Eén van de sessies bijwonen? Meld je aan:

di 17 april 2018 | 15:15 - 15:45 | Theater 1
<https://www.zorg-en-ict.nl/seminar/K108>

wo 18 april 2018 | 15:15 - 15:45 | Theater 1
<https://www.zorg-en-ict.nl/seminar/K208>

Website Kalcio: <https://www.kalcio-healthcare.nl> & <https://bit.ly/2hdUngH>

Website Inter Visual Systems:
<https://www.inter.nl> & <https://bit.ly/2qnOyBz>

BRONVERMELDING

- 1) <https://www.iknl.nl/oncologischeszorg/diensten/multi-disciplinair-overleg>
- 2) <https://www.forcare.com/nl/multidisciplinair-overleg>