

NVZA Visie op Data: Data als katalysator voor toekomstbestendige farmaceutisch specialistische patiëntenzorg

NVZA Visie op Data

De apotheker van het ziekenhuis helpt mensen om met geneesmiddelen optimale gezondheid te bereiken. De NVZA biedt haar leden inhoudelijke ondersteuning van de beroepspraktijk, bevordert de wetenschappelijke en maatschappelijke ontwikkeling van de specialistische farmacie en behartigt de belangen van apothekers van het ziekenhuis.

Om de missie van de NVZA te blijven realiseren (goed gebruik van geneesmiddelen in de specialistische zorg), is anno 2025 een betere beschikbaarheid en verdere integratie/gebruik van data nodig in de huidige werkprocessen in de apotheek in het ziekenhuis. Management- en stuurinformatie verkregen uit data stelt ons namelijk in staat om processen te optimaliseren en daarmee de zorgkwaliteit te verbeteren. Naast optimale beschikbaarheid van data voor de apotheker van het ziekenhuis, dient ook de kennis aanwezig te zijn om uit deze data de relevante informatie te extraheren.

Aanleiding

Zoals ook benoemd in het Meerjarenbeleidsplan, hebben we te maken met een veranderend zorglandschap en veranderingen in de zorgvraag. Voorbeelden hiervan zijn meer en complexere patiënten (o.a. vanwege vergrijzing), een afname van het aantal zorgverleners, een toename van geneesmiddelttekorten, stijgende zorgkosten en dus belang van doelmatigheid en meer aandacht voor duurzaamheid. Tevens is er steeds meer aandacht voor personalized medicine, waarbij een behandeling specifiek wordt afgestemd op de karakteristieken van een individuele patiënt. Deze ontwikkelingen stellen nieuwe eisen aan onze zorgverlening, inclusief farmaceutische zorg. De grote hoeveelheid data die verzameld wordt kan worden gebruikt om de kwaliteit van specialistische zorg te verbeteren, evalueren en werkprocessen te ondersteunen en te vergemakkelijken. Daarnaast biedt geaggregeerde data een unieke en belangrijke bron voor onderzoek (real world data, zorgevaluatie).

We moeten hierom inzetten op datagedreven zorg en 'slimme oplossingen' zoals artificial intelligence (AI). Er ontstaan nieuwe mogelijkheden maar ook uitdagingen. Hierop inspeland, heeft het Ministerie van VWS in maart 2023 een Nationale Visie en Strategie op het Gezondheidsinformatiestelsel gepubliceerd. Dit benadrukt het toenemende belang van data-analyse en -integratie in alle facetten van de zorg. Verder heeft het Ministerie van VWS het programma '[Ont]Regel de Zorg (ORDZ)' opgezet t.b.v. het minderen van regeldruk en administratieve lasten zodat zorgverleners meer aandacht en zorg kunnen hebben voor de patiënt. Datagedreven (farmaceutische) zorg kan bijdragen aan het doel van dit programma.

Om te concretiseren welke vraagstukken met betrekking tot data er specifiek spelen rondom de farmaceutische specialistische patiëntenzorg en waar de behoeftes, kansen en uitdagingen liggen is de NVZA een inventarisatie gestart onder haar commissies, leden en stakeholders. Uit deze inventarisatie blijkt dat het (her)gebruik van data van essentieel belang is om in de toekomst beschikbare, passende en doelmatige zorg te kunnen blijven leveren. Op deze manier kan data als katalysator fungeren voor toekomstbestendig farmaceutisch onderzoek en farmaceutisch specialistische patiëntenzorg. Hiervoor is de beschikbaarheid en het hergebruik van data voor de zorgverlener van essentieel belang. Het snel kunnen extraheren van relevante informatie uit die data in de vorm van dashboards zal bijdragen aan verbetering van de farmaceutische dienstverlening.

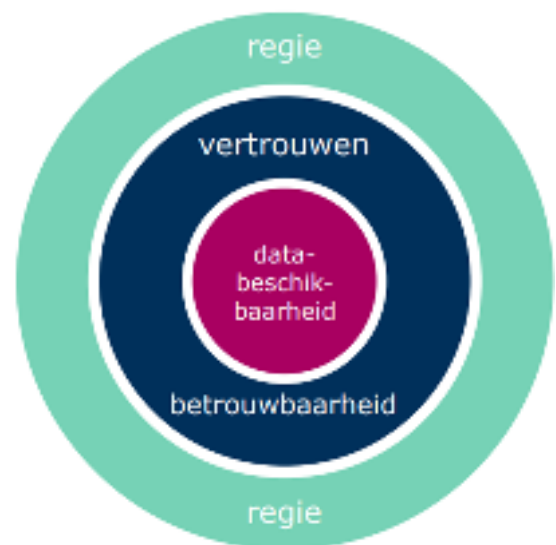
Huidige Situatie

In de apotheken van het ziekenhuis zijn apothekers actief betrokken bij processen die bijdragen aan veiligere en doelmatige patiëntenzorg waarbij data- en dataoverdracht een grote rol speelt. Hierbij valt te denken aan medicatieoverdracht, medicatiebewaking, doelmatigheid en onderzoek. Ook zijn er initiatieven zoals de Santeon database, DICA, DHD, en het LCG, waarbij de expertise van apothekers wordt ingezet om informatie te extraheren uit de data voor het verbeteren en evalueren van zorguitkomsten.

Echter, het gebruik van data uit EPD voor het uitvoeren van benchmarks binnen en tussen ziekenhuizen is uitdagend door een gebrek aan uniformiteit in data, gebruik van verschillende ziekenhuissystemen en onduidelijkheid over de berekeningen achter dashboards. Bovendien wordt in het veld een tekort aan capaciteit en kennis (over bijvoorbeeld het verkrijgen of gebruiken van data) ervaren, wat echte vooruitgang belemmert. Daarnaast ondervinden zorgverleners hindernissen door de manier waarop databeschikbaarheid en governance binnen het ziekenhuis zijn geregeld. Onzekerheden rondom regelgeving (m.b.t. bijvoorbeeld privacy en beveiliging van persoonsgegevens), het ontbreken van gestandaardiseerde data of het niet toegankelijk zijn van (bruikbare) data kunnen projecten vertragen, hierdoor wordt data niet altijd verzameld en gaan deze projecten soms van start zonder initiële metingen. Data zijn het startpunt voor de PDCA-verbetercyclus; zonder deze initiële (nul) metingen is het effectief sturen binnen projecten zeer moeilijk. Naast projecten die starten zonder initiële metingen, komen sommige onderzoeken naar slimme oplossingen niet van de grond door een tekort aan beschikbare, bruikbare data voor de zorgverlener.

Gewenste situatie

Vanuit de inzichten verkregen uit interviews, streven we naar een toekomst van verbetering in zorgkwaliteit, duurzaamheid, doelmatigheid, efficiëntie, wetenschappelijke onderzoek, en onderwijsvernieuwing. Om dit te realiseren is beschikbaarheid van data een vereiste ([Nationale visie en strategie \(overheid.nl\)](#)). In deze visie is gekozen voor vier thema's welke hier op hoofdlijnen uitgewerkt zijn. In detail zullen deze uitgewerkt worden in projectplannen. Als NVZA onderschrijven wij de nationale aanpak en de gewenste situatie. We kijken graag hoe wij hier concreet aan kunnen bijdragen en wat dit specifiek voor onze organisatie betekent.



Van gegevensuitwisseling naar databeschikbaarheid

Data is beschikbaar volgens de FAIR-principes (Findable – vindbaar, Accessible – toegankelijk, Interoperable – uitwisselbaar, Reusable – herbruikbaar). Een methode om data beschikbaar te hebben zou een gezamenlijke database kunnen zijn. Dit kan plaatsvinden op verschillende niveaus: lokaal, regionaal of landelijk. Om dit te realiseren is vertrouwen nodig en om vertrouwen te krijgen is regie nodig.

- **Verbetering van zorgkwaliteit door informatie uit data**

Verbetering van processen kan alleen plaatsvinden als de juiste informatie op het juiste moment aan de juiste zorgverlener wordt getoond. Deze informatie objectificeert het effect van verbeterprojecten, maar kan ook in de dagelijkse praktijk gebruikt worden voor

optimalisatie van zorgprocessen. De juiste informatie verkregen uit de juiste data dient dus als fundament voor verbetercycli zoals PDCA. Het meten van de effectiviteit van kwaliteitsinitiatieven en de evaluatie van processen zullen ondersteund worden door data-analyse. Realtime data worden gebruikt in onderzoeken naar zorgkwaliteit. Data en AI-oplossingen worden ingezet voor efficiëntieverbeteringen met als gevolg daarvan optimalisatie van zorgprocessen en het leveren van gepaste zorg(evaluatie).

- **Geoptimaliseerde management- en sturingsprocessen**

Op zowel landelijk als lokaal niveau zullen data-inzichten essentieel zijn voor effectieve en datagedreven bedrijfsvoering binnen het ziekenhuis en de apotheken binnen het ziekenhuis. Door data-analyse worden duurzaamheid, het voorkomen van geneesmiddeltekorten, risico gestuurd werken en het gepaste gebruik van medicijnen en andere middelen ondersteund. Kosten kunnen worden beheerst door het sturen op doelmatige inzet en gepast gebruik van (dure) geneesmiddelen. Apothekers zijn als discipline overstijgende zorgverlener bij uitstek geschikt om de juiste informatie te extraheren uit de beschikbare data. Het moet een onderdeel zijn van het werk als apotheker. Hiervoor zijn de volgende randvoorwaarden essentieel:

1. Ieder ziekenhuis heeft een aangewezen apotheker die verantwoordelijk is voor ICT en management- en sturingsprocessen o.b.v. data, bij voorkeur officieel aangesteld als Chief Pharmaceutical Information Officer (CPIO).
2. Iedere apotheker heeft (beschikking tot) de expertise om relevante informatie uit de data verkrijgen en te delen met andere zorgverleners. Hierbij is het naadloos kunnen delen van gestandaardiseerde inzichten tussen collega's essentieel.

- **Versterking van wetenschappelijk onderzoek en onderwijs**

Op basis van (realtime) geaggregeerde data starten apothekers van het ziekenhuis innovatieve projecten en onderzoeken. De nodige kennis is hiervoor beschikbaar en ingebed in de opleiding en nascholing. Daarnaast is de regelgeving hieromheen duidelijk. Deze innovatieve projecten en onderzoeken worden geïmplementeerd in alle apotheken van het ziekenhuis. Met data-analyse krijgen we eenvoudig inzicht in de effectiviteit van opleidingen, noodzakelijk voor de continue verbetering van het onderwijs aan apothekers van het ziekenhuis.

Conclusie

Met de toenemende schaarste in de (farmaceutische specialistische) patiëntenzorg zijn optimalisatie van de huidige zorgprocessen en onderzoek naar nieuwe zorginterventies essentieel. De beschikbaarheid van de juiste inzichten gebaseerd op de juiste data is de basis voor deze optimalisatie. Daarnaast dwingt de toenemende schaarste ons om op een snelle manier inzichten en resultaten te delen, zodat de juiste informatie snel beschikbaar is voor de juiste zorgverlener. Het in de dagelijkse praktijk kunnen extraheren van informatie uit data door zorgverleners biedt kansen voor innovatieve oplossingen en duurzame zorg, waardoor de NVZA haar missie van goed gebruik van geneesmiddelen in de specialistische zorg kan blijven waarmaken.