

---

HIS-LEVERANCIERS GAAN DATAWAREHOUSING TEGEN

# Data-extractie en analyse: zegen en zorg

Data vormen de haarlemmerolie voor de moderne maatschappij. Ook in de gezondheidszorg worden praktijkgegevens voor diverse doeleinden ijverig verzameld en benut: kwaliteitsverbetering, management, communicatie, declaratie en onderzoek. Softwarebedrijf Calculus ontzorgt met het communicatieplatform VIPLive 80 procent van alle Nederlandse huisartsen en zorggroepen. Het bedrijf werkt op basis van de ontvangst van complete medische dossiers. Waarom? Mag dat? En zijn er alternatieven?

**ANNET MUIJEN**  
ANNET.MUIJEN@PLANET.NL

‘Miljoenen medische dossiers worden zonder medeweten opgeslagen’, kopte *NRC Handelsblad* op 18 juli 2023. Onderkop: ‘Huisartsen delen de persoonlijke gegevens met een commercieel bedrijf.’ Guus Theeuwen, huisarts in Beuningen, is een van de critici. Samen met enkele gelijkgestemden strijdt hij al jaren tegen de in zijn ogen disproportionele datahonger van Calculus. ‘Wij zorgverleners’, zo verduidelijkt hij, ‘hebben jaren geleden zorggroepen in het leven geroepen om de ketenzorg voor chronische patiënten te stroomlijnen. Om de kosten voor het leveren van die zorg bij de zorgverzekeraar te kunnen declareren, moeten de zorggroepen data overleggen die aantonen dat ze doen waar-

voor ze betaald worden. Om die data te verzamelen en te verwerken was een externe partij nodig en die diende zich ook aan. Het commerciële softwarebedrijf Calculus ontpopte zich al snel als onbetwiste koploper. Het marktaandeel van hun platform VIPLive is gestaag gegroeid en piekt nu op 80 procent.’

## Risico op een datalek

Theeuwen verzet zich tegen ‘de massale en ondoelmatige data-extracties’ van VIPLive, die volgens hem in strijd zijn met de bestaande privacywetgeving. ‘Een huisarts’, stelt hij, ‘mag alleen die gegevens met een dataverwerker delen die dienen om het beoogde doel te bereiken. Dat doel

wordt vastgelegd in de dataverwerkersovereenkomst. Om de gevolgen van een datalek of hack te beperken is het zaak om nooit te veel data op een en dezelfde plek te concentreren. Calculus ziet dat anders en zegt: ‘Lever ons nou maar het complete medische dossier, dan halen wij eruit wat we nodig hebben en de rest slaan we veilig op. Daar doen we niks mee hoor, die data blijven van u.’ Dat laatste klopt, want ik blijf als huisarts nog altijd verantwoordelijk voor die data. Maar hoe kan dat als mijn complete medische dossier tevens op een plek buiten mijn zichtveld huist? Er hoeft daar maar één slordige medewerker rond te lopen en je hebt de poppen aan het dansen.’

**GUUS THEEUWEN: ‘MASSALE CONCENTRATIE VAN GEVOELIGE GEGEVENS BIJ ÉÉN GROOT COMMERCIEEL BEDRIJF IS ONNODIG, ONWENSELIJK EN GEVAARLIJK’**

---

---

## NICOLETTE DE KEIZER: 'VOOROP STAAT DAT DE GELEVERDE DATA IN DIRECTE RELATIE STAAN TOT HET DOEL'

### Gevlucht

In 2017 trok een aantal bezorgde huisartsen bij de Autoriteit Persoonsgegevens aan de bel. Daar keek men in eerste instantie vreemd op, ze gingen het onderzoeken. Conclusie: de gegevens lagen veilig en versleuteld opgeslagen en werden niet met externe partijen gedeeld. Theeuwen: 'In mijn zorggroep zeiden collega's: "Ach, het is misschien ook wel makkelijk, want in ruil krijgen we een dashboard waarmee we ook andere gegevens boven tafel krijgen." Mijn zorggroep is toen overgestapt naar Calculus en ik ben samen met een paar andere dissidenten naar zorggroep Gelders Rivierland gevlucht. Die maakte gebruik van het communicatieplatform van Philips: VitalHealth. Dat systeem werkt met beperkte data, die zijn toegesneden op de gevraagde extracties. Maar helaas, Philips is aan het krimpen en stoot alle niet direct relevante takken van het bedrijf af. Op 1 januari van dit jaar is mijn nieuwe zorggroep nu ook overgestapt naar Calculus.'

### Beperkte data-extractie

Wat te doen? Al eerder had Theeuwen bij Calculus aangeklopt met het ver-

zoek om een beperkte dataset te mogen leveren. 'Er werd gezegd: "Nee, zo werken wij niet." Mijn praktijk draait voor 20 procent om ketenzorggelden. Die inkomsten loop ik mis als ik niet de juiste data aan InEen kan leveren. Ik voelde me in de fuik gezogen, maar heb het daar niet bij laten zitten. Samen met de softwareontwikkelaar van mijn HIS, CGM HUISARTS, heb ik een beperkte data-extractie laten maken. CGM heeft daarnaast een interne CGM-analyseomgeving gerealiseerd, waardoor je heel eenvoudig allerlei data uit je eigen HIS kunt analyseren. Het heet CGM-Analytics. Bij dit systeem blijven de data in de HIS-omgeving van de huisarts en wordt het direct vanuit CGM HUISARTS aangeropen. Van extractie is dus geen sprake.'

### Alternatieve routes

'Er zijn', zegt Paul Swaab, vice president Software Development bij CGM, 'diverse dashboards beschikbaar die ondersteuning bieden bij betere en efficiëntere patiëntenzorg en praktijkmanagement. De gebruiker kan die grotendeels zelfstandig inrichten en kan ook patiëntlijsten opstellen. Hierbij is het mogelijk om vanuit je dash-

### Spelregels rond data-extractie

Nicolette de Keizer, hoogleraar Medische informatiekunde aan de Amsterdam UMC: 'De postdoctorale deeltijdopleiding Health informatics van de UvA – Amsterdam UMC kent onder andere een module Informatiebeveiliging en privacybescherming. Als gegevens met een dataverwerker worden gedeeld, moeten veel dingen worden geregeld om dat juridisch netjes af te hechten. Voorop staat dat de geleverde data in directe relatie staan tot het doel. Er moet altijd een verwerkersovereenkomst tussen de huisarts en een gecertificeerd bedrijf worden opgesteld, waarin duidelijk staat welke gegevens voor welk doel en op basis van welke grondslag gebruikt mogen worden. Een huisarts moet alleen die gegevens delen met de verwerker waarvoor een juridische grondslag bestaat en die omschreven zijn in de verwerkersovereenkomst. Een gecertificeerde verwerker moet zowel organisatorisch als technisch passende maatregelen treffen om de data optimaal te beveiligen en die beveiliging ook up to date te houden, zodat bijvoorbeeld hackers geen kans krijgen. In theorie kan zo'n verwerker de gegevens gebruiken voor bijvoorbeeld marketing en reclame, maar als het een zichzelf respecterend bedrijf betreft, gebeurt dat niet. Ze mogen die data ook niet zomaar gebruiken voor eigen AI-analyses, om zodoende kennis te genereren en te verkopen. Dat alles mag domweg niet als dat niet in de verwerkersovereenkomst als doel van de verwerking is opgenomen. Een huisarts moet bij het afsluiten van zo'n verwerkersovereenkomst alert zijn op al deze zaken. Als een bedrijf zelf een verwerkersovereenkomst opstelt en de huisarts kijkt daar niet kritisch naar en denkt: "Het zal allemaal wel kloppen, ik teken wel", is dat op zijn zachtst gezegd niet slim.'

Lees ook het interview met Nicolette de Keizer in de rubriek Markante Mensen, op pagina 6

## SABINE SPOEL: 'WIJ WILLEN MET MICROHIS INSIGHTS HET ANDERS EN BETER DOEN DAN VIPLIVE'

---

---

## RONALD VAN INGEN: 'IK SNAP DAT SOMMIGE ZORG-GROEPEN VANUIT HUN BELANGEN INSTEMMEN MET VOLLEDIGE DATA-EXTRACTIE, MAAR MIJN VOORKEUR HEEFT HET NIET'

board of zelfgecreëerde patiëntlijst rechtstreeks naar de patiënt in CGM HUISARTS te klikken en vice versa. Tevens kan de gebruiker praktijkmanagementinformatie over de omzet, verrichtingen, consulten en verwijzingen krijgen. Ook standaardrapportages, zoals de InEen-rapporten, zijn met één klik beschikbaar. Inmiddels is de pilotfase afgerond en voorjaar 2024 worden de praktijken aangesloten op CGM Analytics.'

Theeuwen hoopt dat collega-huisartsen beseffen dat er alternatieve routes bestaan die minder veiligheidsrisico's bevatten. 'Ik hoop', zegt hij, 'dat huisartsen bij hun informatiesystemen aan de poort gaan rammelen met de boodschap: "Wij willen een beperkte data-extractie. Ga voor ons aan de slag."'

### Voorzichtige opmars

Inmiddels zijn meer HIS-leveranciers in actie gekomen. Het bouwen van innovatieve dashboards, veelal in samenwerking met externe partners, is aan een voorzichtige opmars begonnen. Zo heeft MicroHIS onlangs MicroHIS Insights ontwikkeld, een interactief dashboard voor zowel praktijkvoering als management, en in de toekomst ook voor ketenzorg, communicatie en declaratie. Om dit alles in goede banen te leiden is de leverancier een partnership met EscuLine aangegaan.

'Wij willen', zegt Sabine Spoel, direc-

teur van MicroHIS, 'de royale hoeveelheid data uit het HIS optimaal benutten en het anders en beter doen dan VIPLive. Wij denken dat er minder gegevens gedeeld kunnen worden om toch je doel te bereiken. Voor zover ik weet gebruiken ze lang niet alle data die ze aangeleverd krijgen. Of dat in strijd is met de privacywetgeving valt te betwisten. We horen van onze klanten dat VIPLive ook erg aan de prijs is. Al met al merken we dat gebruikers speuren naar alternatieven.'

### Pilots

MicroHIS Insights werkt op basis van geselecteerde data die nodig zijn om een bepaald, nauwkeurig omschreven doel te bereiken. Spoel: 'Over die selectie hebben we wel een tijdje gepuzzeld: welke gegevens zijn relevant voor een huisarts? Voor een praktijkmanager? Voor declaraties? We hebben pilots gedraaid en webinars gehouden om de wensen van onze klanten te inventariseren. Gebruikers krijgen straks een totaaloverzicht van hun patiëntenpopulatie en kunnen veilig met elkaar gegevens uitwisselen. We hebben het ook mogelijk gemaakt om vanuit het dashboard rechtstreeks terug te klikken naar de patiënt. Dat was een grote wens van onze pilothouders.'

Behalve een dashboard voor de praktijkvoering heeft Esculine ook een dashboard voor de zorggroepen gecreëerd,

waarop meerdere HISsen kunnen aansluiten. Zo ontstaat er een gedegen overzicht van wat elders gebeurt. Bijkomend voordeel: een zorggroep hoeft niet langer te streven naar één gemeenschappelijk HIS. Spoel: 'Onze partner EscuLine heeft standaardconnectoren ontwikkeld voor de meest voorkomende HISsen. Dat is gedaan door een databaseconnectie op te zetten en de juiste brontabellen te ontsluiten en te koppelen aan het data-model dat EscuLine heeft ontwikkeld. Het was niet altijd een makkelijk traject, maar met liefde en geduld kom je er wel.'

Inmiddels is de pilotfase afgerond en werken de eerste praktijken met het dashboard. 'We hebben', zegt Spoel, 'ook een zorggroep gecontracteerd die met ons product aan de slag gaat. Ook vanuit ketenzorgperspectief kunnen de gegevens binnenkort vlot en veilig worden uitgewisseld.'

### Sanday Insights

Ook de IT-specialisten van de HIS-leveranciers Promedico en OmniHIS hebben de handen ineengeslagen. Hun fusieorganisatie luistert naar de naam Sanday. 'Een Nederlandse organisatie', benadrukt Iris Köhlen, manager Sales & Marketing, 'geen private equity, maar gedreven vanuit een stichting. Met Sanday Insights bieden wij, ingebed in de applicatie zelf, dashboards aan onze klanten. Doel: het be-

## IRIS KÖHLEN: 'MET SANDAY INSIGHTS BOUWEN WE DASHBOARDS IN EIGEN BEHEER, SAMEN MET ONZE KLANTEN'

---

---

## GUUS THEEUWEN 'BIJ ANALYTICS VAN CGM HUISARTS BLIJVEN DE DATA IN DE HIS-OMGEVING VAN DE HUISARTS. VAN EXTRACTIE IS GEEN SPRAKE'

nuten van de data uit het eigen HIS om optimaal inzicht te krijgen in de praktijkprocessen en heldere informatie te bieden waar ook het periodieke farmacotherapieoverleg zijn voordeel mee kan doen. Tevens helpt de tool bij het snel en adequaat selecteren van bijvoorbeeld griep- en pneumokokken-gegadigden. We bouwen de dashboards in eigen beheer, samen met enthousiaste klanten. Dit doen we op basis van een business intelligence tool: Domo.com. Onze dashboards verschaffen overzichtelijk de informatie waar huisartsenpraktijken en apotheken naar op zoek zijn. Ook is het mogelijk om deze licentie uit te breiden richting een regionaal dashboard ten behoeve van een zorggroep. Het declareren en verwerken van retourinformatie vanuit Sanday is zo eenvoudig dat een afzonderlijke tool hiervoor niet meer nodig is.'

### Handig

Of de nieuwe communicatie- en declaratieplatforms marktleider Calculus de wind uit de zeilen zullen nemen, valt te bezien. Hun software bedient de markt al jaren en is de kinderziekten te boven. Veel huisartsen vinden het wel best zo, maar bij anderen knaagt het. Zij tobben over de berg medische gegevens die bij één commercieel bedrijf ligt opgeslagen. Calculus, zo weten ze, is onderdeel van Topicus, een beursgenoteerd bedrijf in Canada en

dat wekt argwaan. Ook de grootscheepse datauitwisseling is niet bevorderlijk voor hun nachtrust. 'Het volledig uitspoelen van gegevens is onnodig', concludeert Ronald van Ingen, huisarts in Apeldoorn, voorzitter van de gebruikersvereniging Sanday, bestuurslid van NedHis en korte tijd lid van de begin 2022 opgerichte adviesraad van VIPLive. 'Nu vindt er een uitspoel van je hele database plaats, inclusief al die patiënten die niets met het ketenzorgprogramma te maken hebben. Ik weet niet waarom er voor deze werkwijze is gekozen, maar ik vermoed dat gemak hierbij een rol speelt. Zo van: dan hebben we alle informatie binnen en kunnen we eenvoudig en snel inspelen op eventuele nieuwe ontwikkelingen en vragen. Ik denk dat sommige zorggroepen het om die reden wel handig vinden: als ze een keer iets anders willen onderzoeken, kunnen ze heel makkelijk aan Calculus de opdracht geven om dat voor hen te doen. De data liggen er al. Ik snap dat zorggroepen vanuit dit soort belangen instemmen met volledige data-extractie, maar mijn voorkeur heeft het niet. Ik ga er vanuit dat het bedrijf zorgt voor optimale beveiliging, maar die is nooit 100 procent waterdicht. Ik opteer dus voor beperkte extractie, toegesneden op een specifieke vraag. Het valt toe te juichen dat de HISsen nu eigen dashboards bouwen. Ik ben er voorstander van dat de

data blijven op de plek waar je ze gebruikt: in je eigen HIS.'

### Datawarehousing

De komst van alternatieve dashboards biedt kritische gebruikers de mogelijkheid het heft in eigen hand te nemen, concludeert ook René van Leeuwen, oud-bestuurslid van de gebruikersvereniging CGM (voorheen Atlas). 'Het is een goede ontwikkeling dat de HISsen zelf dashboards ontwikkelen. De werkwijze van VIPLive is toch heel bedenkelijk – het bedrijf maakt zich schuldig aan datawarehousing. Als bestuur van Atlas hebben we om die reden destijds een bijeenkomst gehad met de mensen van VIPLive. Zij verklaren de data goed te "anonimiseren", maar feit blijft dat zij met hun werkwijze patiëntendata verkrijgen die ze helemaal niet nodig hebben. Gelukkig maken de HISsen met behulp van selectieve datauitspoel daar nu een einde aan. En, nog belangrijker, de data blijven op één plek.'

Ook huisarts Guus Theeuwes is opgelucht: 'CGM en andere HIS-leveranciers laten nu zien dat je met een beperkte dataset de gewenste gegevens boven tafel kunt krijgen. Massale concentratie van gevoelige gegevens bij een groot commercieel bedrijf is onnodig, onwettelijk en gevaarlijk. Wat dat betreft zou je bijna hopen dat er een keer een enorm datalek ontstaat en de schellen voorgoed van de ogen vallen.' ■

---

SyntesHis heeft Calculus voor dit artikel een aantal vragen voorgelegd.

Het merendeel daarvan heeft het bedrijf schriftelijk beantwoord. In een later stadium heeft

Calculus geen toestemming gegeven de vragen en antwoorden te publiceren.

Dit artikel is ter inzage aan Calculus gestuurd. Het bedrijf zegt zich hierin niet te herkennen.

---