

Eerstelijnskaart.nl- Het portaal voor regio en wijkanalyses

Eerstelijnskaart

Eerstelijnszorg vindt steeds meer plaats in een netwerk van zorgaanbieders in samenwerking met ondersteuners vanuit het sociaal domein. Coördinatie en afstemming is daarom cruciaal.

Eerstelijnskaart is een instrument dat ondersteuning levert bij het coördineren en afstemmen van zorgbeleid op regionaal en wijkniveau. Het instrument is stapsgewijs door Voswiz ontwikkeld op bestaande ICT-infrastructuur van de *WoonZorgwijzer*¹, met ondersteuning van ZonMW projecten voor de Juiste Zorg op de Juiste Plek, Eerstelijns Community Nieuwegein (ECN) en de gemeente Nieuwegein.

Zoals de *WoonZorgwijzer* vanaf 2015 een landelijk standaard instrument is voor gemeentes voor coördinatie van gemeentelijk zorgbeleid, zo kan *Eerstelijnskaart* de aanvullende schakel vormen om ook Eerstelijns zorggegevens op de kaart te zetten en met data in de hand te werken aan analyses, afstemming, capaciteitsvraagstukken en monitoring van de juiste zorg op de juiste plek.

Door de combinatie van de *WoonZorgwijzer* en *Eerstelijnskaart* is het nu mogelijk om eenvoudig een schaalbaar instrument op te zetten dat in alle regio's kan worden toegepast.

Box 1: de *Eerstelijnskaart* infrastructuur

Eerstelijnskaart is gebouwd op de infrastructuur van de *WoonZorgwijzer*. Dit is een beproefd instrument om beleidsvorming op het vlak van wonen, zorg en ondersteuning te faciliteren. Op een laag schaalniveau (buurt- en sub-buurtniveau) wordt via data en kaarten inzichtelijk gemaakt waar mensen met bepaalde aandoeningen wonen en met welke beperkingen zij mogelijk te maken hebben.

In *Eerstelijnskaart* kunnen gegevens over (huisartsen)zorg worden gerelateerd aan de kenmerken van de bewoners in termen van aandoeningen en beperkingen zoals getoond in de *WoonZorgwijzer*. Zo kunnen bijvoorbeeld gebieden met over- of onderbenutting van zorg en ondersteuning worden geïdentificeerd of hoge zorg worden begrepen uit aanwezigheid van gezinsproblematiek.

De kracht van de combinatie van *Eerstelijnskaart* met de *WoonZorgwijzer* is dat het mogelijk wordt eigen brongegevens te vergelijken met gestructureerde gegevens voor heel Nederland uit landelijke registraties over verwachte populatie met een zorgvraag en kenmerken van de populatie, zonder dat hiervoor extra gegevens hoeven te worden aangeleverd.

Doel

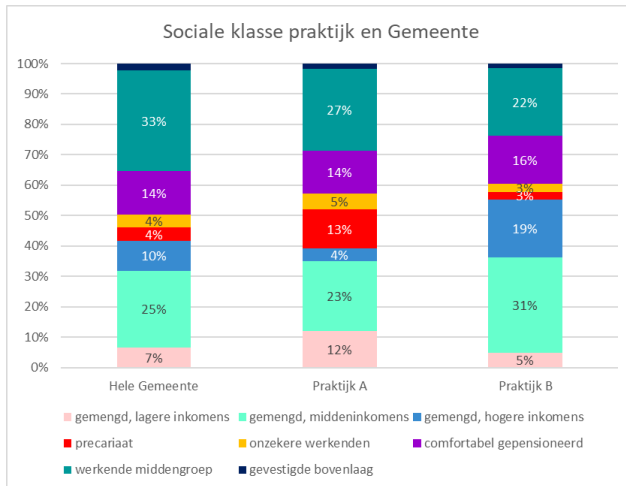
Eerstelijnskaart maakt geaggregeerde gegevens van huisartsen² beschikbaar in een besloten portaal voor zorgverleners en wijkmanagers. Enerzijds maakt het data-analyses op buurt- en praktijkniveau mogelijk over actuele (huisartsen)zorg en het maken van eerstelijns zorgprognoses, anderzijds wordt het - door koppeling aan het geo-portaal van de *WoonZorgwijzer* – mogelijk om zorg op sub-buurtniveau via een stapelmonitor met kaarten zorg te analyseren in samenhang met landelijke Populatieanalyse statistieken (CBS) en prognoses voor verschillende zorgvraagtypes (*woonzorgwijzer.nl*). Het instrument biedt hierdoor een samenhangende set met kwantitatieve gegevens voor beleidsinformatie, en de tools voor visualisatie van de huidige zorgvraag in samenhang met voorspelde zorgvraag, gebaseerd op populatiekenmerken van het betreffende gebied en de verschillende schaalniveaus.

¹ De *Woonzorgwijzer* is een instrument ontwikkeld door Stichting InFact voor het Ministerie van Binnenlandse zake, Platform31, RIGO en de Provincies Zuid- en Noord Holland (zie ook box 1).

² Als wenselijk ook van andere zorgverleners – hoewel dit op dit moment nog niet is ontwikkeld

De grote inhoudelijke kracht van het instrument boven traditionele wijkskans en monitors is het schaalniveau in *Eerstelijnskaart* en de *WoonZorgwijzer*, waardoor verschillen in populatie op subbuurtniveau kunnen worden gevisualiseerd en statistische gegevens op buurtniveau beschikbaar zijn.

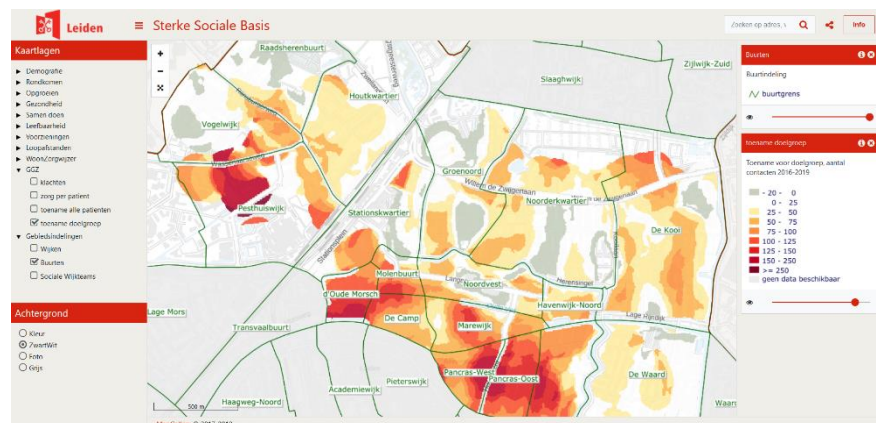
Toepassing : Digitale Reflectietafel & Eigen data voor Gebiedsanalyses



Op **praktijkniveau** geven kaarten inzicht in ‘waar’ de eigenpopulatie in de verschillende wijken zit. “De wijk is vaak niet de praktijk” en de verdeling over de gemeente is vaak een verrassing voor praktijkhouders. Gegevens op praktijk-wijkniveau kunnen ondersteuning geven voor afspraken en beleid op het gebied van openstelling of (her)vestiging van praktijken. Voor wijksamenwerking met de brede eerstelijns en de gemeente geven gegevens inzicht in de belangrijkste praktijken voor bepaalde wijk- of doelgroep samenwerkingsprojecten.

Figuur 1 Sociale klasse per praktijk (Sociaal en Cultureel Planbureau)

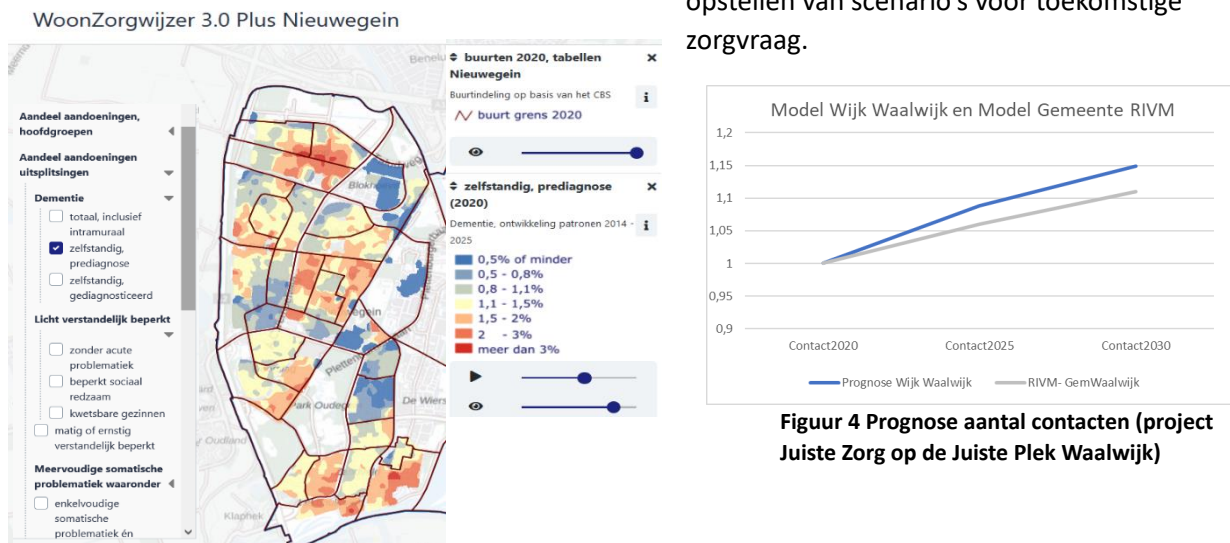
Ook kunnen analyses van de eigen populatie ondersteuning bieden aan praktijkhouders- en managers over intern beleid en prioritering van zorgaanbod.



Figuur 2 Toename GGZ-huisartsen-zorggebruik onder jongeren tussen 2016 en 2019: vooral in studentenwijken – JZOJP-Leiden ZonMW-project.

Op **gemeente- en wijkniveau** is het cruciaal dat verschillende stakeholders met elkaar in gesprek komen om via een gezamenlijke analyse algemene doelstellingen op te stellen. *Eerstelijnskaart* is naar onze overtuiging een ideaal instrument - dat door de presentatie in kaartlagen kan dienen als een ‘Digitale Reflectie Tafel’ - om een dergelijk gesprek te faciliteren. Dit is onafhankelijk van de vraag of het een eerste oriënterende bijeenkomst is of dat de regionale samenwerking al ver gevorderd is.

Op regio en gemeenteniveau kunnen de verzamelde gegevens in samenhang met demografische prognoses ondersteuning bieden aan regio-organisaties bij het maken van capaciteitsanalyses en het opstellen van scenario's voor toekomstige zorgvraag.



Figuur 3 Voorbeeld geschat aandeel thuiswonende ouderen met nog niet gediagnostiseerde dementieklachten (WoonZorgwijzer)

Eigen Data hub voor populatieanalyses

De methode van data verzamelen via *Eerstelijnskaart* maakt het mogelijk om naast een viewer van kaarten ook “op maat” analyses te maken zonder dat hiervoor persoonsgegevens hoeven te worden gebruikt³. *Eerstelijnskaart* ondersteunt hiervoor zorgverleners of organisaties van zorgverleners voor het maken van analyses ‘in eigen hand’. Hierbij valt te denken aan populatierapportages per praktijk of wijk, populatie- en of zorgverdeling en prognoses en identificatie van specifieke *hotspots* voor types zorg.

We ondersteunen het verzamelen van gegevens door gebruik te maken van bestaande ICT op de huisartsenpraktijk⁴ en maken via een standaard tool hiervan geaggregeerde gegevens. De geaggregeerde gegevens bevatten geen data die tot personen herleidbaar is. De verzamelde gegevens zijn uitsluitend beschikbaar voor de praktijkhouders – waar mogelijk in samenwerking met een gemeentelijke organisatie van huisartsen/zorgverleners.

Eerstelijnskaart is zo opgezet dat in een besloten deel van een kaartviewer kaarten van zorgverleners zelf kunnen worden getoond, maar wel kunnen worden gecombineerd met kaarten uit een openbaar gedeelte (*de WoonZorgwijzer*). Zo houden huisartsen(groepen) (en/of andere zorgverleners) controle over hun eigen data-visualisaties, maar kunnen deze wel voor workshops of “Digitale Reflectietafel-overleggen” beschikbaar stellen. Gegevens worden geaggregeerd op geografisch gebied, demografie en zorgtype (zie tabel). Dit maakt het mogelijk voor verschillende doelgroepen en geografische eenheden analyses te maken (zie tabel).

³ We gaan ervanuit geaggregeerde informatie voor beleid meestal afdoende is. In de regio Gelderland wordt onderzocht hoe via een combinatie van de uitkomsten van Multi Party Computation en de huidige opzet binnen *Eerstelijnskaart* ook een oplossing kan worden geboden voor gevallen waarin koppeling van persoonsgegevens wel noodzakelijk is.

⁴ Via *Vip-Calculus* wordt een specifiek maatwerkrapport uit het portaal van *VIP* gedownload en op de praktijk automatisch bewerkt tot aggregaten; met *Zorg op Orde* wordt verkend of *Eerstelijnskaart* rechtstreeks vanuit de software van *ZorgopOrde* kan worden gevuld en aangeroepen (*Single Sign-on*).



Gegevensaggregatie-types		
Geografisch & demografisch	Zorgvraag type zorgverlener	Zorgvraag type patient
Praktijk	Alle zorgcontacten	Alle
Gestraalde 300-meter gebiedjes	Alle gedeclareerde verrichtingen	Veelgebruikers (>14 en >19 contacten/jaar)
Buurt	Zorgcontacten POHjeugd	Nooitkomers
Wijk	Zorgcontacten POHGGZ	GGZ zorgvraag Psychosociaal
Gemeente	Zorgcontacten GGZ door Huisarts	Psychische aandoeningen
"Buiten gemeente"		EPA
Leeftijd		Suicides**
Geslacht		Chronische zorg Ketenzorg
Sociale klasse woonomgeving*		Psychiatrische zorg
		Kankerzorg
		Overige chronisch
		Zorg bij Multimorbiditeit
		Verslavingszorg

* geeft aan wat de dominante woonomgeving is van de patientenpopulatie

** op grover aggregatie-niveau vanwege lage getallen

Veelgestelde vragen

Kan Eerstelijnskaart ook in mijn regio of gemeente gegevens voor huisartsen ophalen en verwerken?

In principe in alle regio's waar gewerkt wordt met Vip-Calculus of Zorg op Orde. Op dit moment kan de praktijkhouder een bestand uit Vip-Calculus door slepen en plakken in een tool zetten die automatisch de benodigde aggregatiestappen uitvoert, die een zipfile maakt met geaggregeerde gegevens over de zorg van de praktijk. Deze gegevens worden ge-upload in Eerstelijnskaart waar de kaarten worden aangemaakt en klaargezet voor de betreffende praktijk/gemeente/regio. De zipfile bevat geen gegevens meer die zijn te herleiden tot personen, omdat gewerkt wordt met een door het CBS goedgekeurde methode van data-aggregatie en de-personificatie.

Is de integratie met de WZW altijd beschikbaar?

De *WoonZorgwijzer* is in principe een nationaal instrument dat in een Stichting wordt beheerd en doorontwikkeld. De Stichting wordt nu gefinancierd uit abonnementsgelden, die door Provincies of gemeentes worden betaald. Hierdoor is de *WoonZorgwijzer* nu beschikbaar in alle gemeentes in Noord- en Zuid-Holland en Noord Brabant en in een aantal gemeentes die zelf de abonnementsgelden betalen (zie hiervoor: woonzorgwijzer.nl). Gesprekken zijn gaande met de overige provincies. Bij belangstelling voor de *WoonZorgwijzer* neem contact op met Stichting InFact of met Eerstelijnskaart.

Hoe kunnen andere zorgverleners aansluiten?

De infrastructuur van *Eerstelijnskaart* en de *WoonZorgwijzer* maakt het mogelijk om ook andere kaartlagen toe te voegen, of om een andere groep zorgverleners te faciliteren. Voorbeelden van andere kaartlagen zijn openbaar zichtbaar in de "Plus"-versies van de *WoonZorgwijzer* (zie hiervoor de website). Voorbeelden van andere toepassingstypes zijn wooncorporaties of zorgkantoren met een eigen portaal. Op *Eerstelijnskaart* kan in principe elke andere (gemeentelijke/regionale) groep eerstelijns-zorgverleners aansluiten: hiervoor zal Eerstelijnskaart u ondersteunen bij het mogelijk maken van toepassing van de ICT-tools voor uw beroepsgroep. Voswiz gaat graag in gesprek over de mogelijkheden.