



DOOR SEBASTIAAN VAN DER STORM

# Efficiënter gebruik medische richtlijnen dankzij apps

In medische richtlijnen worden wetenschappelijke inzichten vertaald naar aanbevelingen voor de klinische praktijk. Die richtlijnen zijn veelal lang en complex, waardoor informatie niet gevonden of verkeerd geïnterpreteerd kan worden. Hierdoor schiet de richtlijn zijn doel voorbij. Digitale oplossingen kunnen het gebruik van richtlijnen efficiënter én makkelijker maken.

De zorgprocessen binnen de gezondheidszorg zijn dynamisch en complex. Om de kwaliteit van zorg te kunnen waarborgen, is het belangrijk om deze zorgprocessen te standaardiseren en te structureren. In Nederland bieden verschillende beroepsverenigingen richtlijnen om de zorg te standaardiseren. Richtlijnen worden gebaseerd op de meest recente wetenschappelijke inzichten. Primair heeft dit als doel de zorg en de uitkomsten voor de patiënt te verbeteren.

Een goede richtlijn brengt allereerst de nieuwste wetenschappelijke inzichten over op de praktijk. Hoewel de inhoud van de richtlijnen bewezen is, leidt dit niet altijd tot de gewenste effecten in de praktijk. Een mogelijke verklaring is dat de implementatie van de richtlijnen suboptimaal is.<sup>1</sup>

Belangrijke factoren die de implementatie bemoeien, zijn de tekstlengtes. Hierdoor kan de lezer van de richtlijn de concrete aanbeveling niet vinden, of bestaat het risico dat de aanbeveling onjuist geïnterpreteerd wordt. Ook zorgt de grote hoeveelheid informatie voor een averechts effect; de informatie wordt minder goed opgeslagen, als gevolg waarvan de kennis die de richtlijn moet verspreiden, niet wordt opgenomen in de dagelijkse praktijk.<sup>2</sup>

## Interactief weergeven

De alom aanwezige smartphone biedt nieuwe manieren om richtlijnen te verspreiden. Een belangrijk voordeel van een smartphone is dat deze altijd binnen handbereik is, waardoor de richtlijnen 'on the go' en offline te raadplegen

zijn. Bovendien kan door slim gebruik van de technologie de richtlijn interactief en aantrekkelijk weergegeven worden. Het voor een groot publiek laagdrempelig beschikbaar maken van de inhoud van richtlijnen kan bijdrage aan een betere implementatie.

De barrières die gelden voor een geslaagde implementatie van papieren richtlijnen, gelden echter ook voor digitale richtlijnen. Voor een digitale richtlijn op een smartphone is de visualisatie juist nog belangrijker. Om een richtlijn op een smartphonescherm goed te kunnen raadplegen, is het dus nodig om de inhoud van de richtlijn te moduleren.

Het moduleren van een richtlijn en ontwikke-

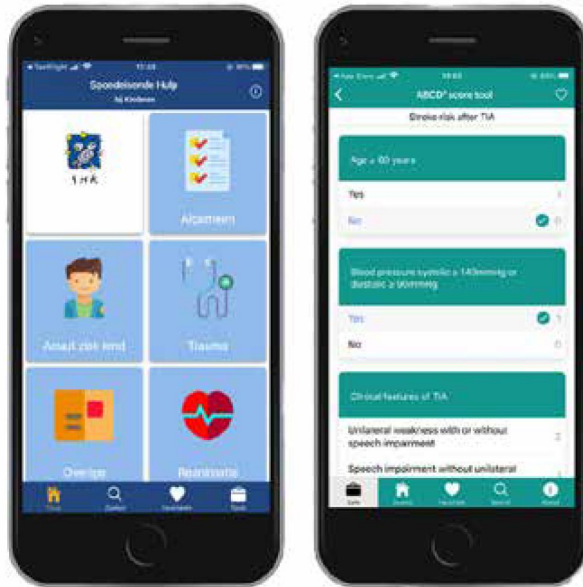
ling van een richtlijnapplicatie is vaak kostbaar. Een veelvoorkomende barrière voor de ontwikkeling van dergelijke mobiele applicaties is dan ook het gebrek aan financiële middelen. Dit is echt een gemiste kans. Niet alleen kan de informatie aantrekkelijker weergegeven worden, maar ook wordt versiebeheer van de richtlijn vereenvoudigd, omdat een update automatisch plaatsvindt, werkt iedereen altijd met de juiste versie. Ook ontstaat de mogelijkheid om gebruiksdata van de applicatie te analyseren en zo meer zicht te krijgen op het gebruik van de richtlijnen - en deze zo nodig modulair te kunnen onderhouden.

### No-Code Greg

Er zijn softwareprogramma's die het mogelijk maken om zelfstandig - zonder enige kennis van programmeren - richtlijnapplicaties te ontwikkelen. Programma's die bovendien financieel haalbaar zijn binnen de zorg. 'No-Code Greg' van everywhereIM is een goed voorbeeld. Hiermee is het mogelijk om de richtlijnen eenvoudig te moduleren en stroomdiagrammen, afbeeldingen, tabellen en

scoringstools te maken om de inhoud te ondersteunen. Bovendien kan de richtlijnapp zonder tussenkomst van een ontwikkelaar onderhouden en geüpdatet worden.

Enkele voorbeelden van richtlijnapplicaties, gemaakt zijn met dit programma, zijn 'Spoedeisende Hulp bij Kinderen' (Stichting SHK) en 'NeuroMind'



Twee voorbeelden van richtlijnapplicaties: Hulp bij Kinderen van Stichting SHK (l.) en Neuromind van Decisix.

(Decisix BV). Beide apps worden veelvuldig gebruikt in de dagelijks praktijk. Het is dus niet de vraag óf er meer richtlijnapps beschikbaar moeten komen, maar wanneer dat gebeurt. ■

### Referenties



1. Shekelle PG, Woolf SH, Eccles M, Grimshaw J. Clinical guidelines: developing guidelines. *BMJ* [Internet]. 1999 Feb 27;318(7183):593-6. Available from:

2. Versloot J, Grudniewicz A, Chatterjee A, Hayden L, Kastner M, Bhattacharyya O. Format guidelines to make them vivid, intuitive, and visual: use simple formatting rules to optimize usability and accessibility of clinical practice guidelines. *Int J Evid Based Healthc*. 2015 Jun;13(2):52-7.



**Sebastiaan van der Storm** is arts-onderzoeker chirurgie en e-health in het Amsterdam UMC; medisch adviseur bij everywhereIM en bestuurslid van Dutch Society for Simulation in Healthcare (DSSH).

van der Storm, S. (2021, 15 april). Efficiënter gebruik medische richtlijnen dankzij apps. *ICT&health*. <https://icthealth.nl/online-magazine/editie-02-2021/efficienter-gebruik-medische-richtlijnen-dankzij-apps/>