

## Probleem

20% van de klachten die de huisarts in zijn spreekuur ziet is huid-gerelateerd. De aantallen zullen door de vergrijzing, de zon en onze 'te schone' omgeving ook nog eens toenemen. Een deel daarvan moet worden doorverwezen naar de 2<sup>e</sup> lijn. Maar wanneer is dat nodig en wanneer kan de problematiek- in de 1<sup>e</sup> lijn worden behandeld? Een juiste diagnose en behandeling is daarvoor essentieel.

De dermatologen van het DermaHaven ervoeren veel **mismatches** in hun eigen diagnosticering vergeleken met de verwijsdiagnose vanuit de huisarts. Op initiatief van Ewout Baerveldt, dermatoloog, werd een onderzoek gestart wat bevestigde dat 56% van de diagnoses verschilt. 37% van de diagnoses blijkt echt onjuist en kan leiden tot **onnodige of te late behandelingen** in 1<sup>e</sup> en 2<sup>e</sup> lijn.

Door de foute diagnose wordt het **vertrouwen** van de patiënt en dermatoloog in het handelen van de huisarts minder. Patiënten worden te vroeg of te laat doorgestuurd en blijven onnodig lang onder controle van het ziekenhuis, wat maatschappelijke kosten met zich mee brengt. Er liggen dan ook grote kansen in het verbeteren van diagnostiek bij de huisarts.

## Oorzaken

In de geneeskunde curricula krijgen de kleine vakken zoals dermatologie steeds minder ruimte. Binnen de huisartsgeneeskunde is er sprake van een kennishiaat als het gaat om de dermatologie. Hoewel op deze opleidingsaspecten actie wordt ondernomen, gaat het langzaam en zal de al werkzame huisarts hier geen baat bij hebben. Nascholing is gericht op het opdoen van kennis, maar geeft geen directe feedback of advies op het handelen.

In het huidige systeem is de ziekenhuiszorg een 'black-box'. De huisarts verwijst een patiënt door en na behandeling in het ziekenhuis krijgt de huisarts in het beste geval via een ontslagbrief de diagnose van de specialist te horen. **Feedback op de verwijsdiagnose blijft uit** en wat er echter exact gebeurd is in het ziekenhuis blijft onduidelijk.

De huisarts bestaat niet; er is veel variatie tussen verschillende huisartsen. Dat hoeft geen probleem te zijn als huisartsen zich scholen op de vlakken waar zij kennis en vaardigheden tekort komen, passend bij de ontwikkelingen binnen hun populatie patiënten. Data over verwijzingen en diagnoses van de huisarts worden momenteel echter niet vergeleken met de diagnoses van de specialist. De huisarts heeft dus geen **inzicht in zijn eigen lacunes**.

## Oplossing

Onder de naam TrackCura is begin 2019 een samenwerking gestart tussen Ewout Baerveldt (Dermatoloog DermaHaven), Jan Willem Faessen (eHealthCompany), het Erasmus MC, Steunpunt KOEL en Green Orange.

TrackCura zal de huisarts beter in staat stellen om de juiste diagnose en de juiste therapie te kiezen voor de beste zorg voor de patiënt.

Door de verwijsdiagnose van de huisarts te vergelijken met de diagnose van de dermatoloog, worden de kennislacunes van de huisarts zichtbaar. De huisarts kan dan gericht en doorlopend feedback ontvangen. Met die feedback kan bijgeschoold worden, kunnen diagnostische tools ingezet worden en kan de dermatoloog ingeschakeld worden op de juiste momenten (op afstand). Hierbij moet zeker gedacht worden aan het integreren van bestaande technologieën en tools zoals teleconsultatie.

TrackCura zal in eerste instantie starten in de regio Zuid-Holland, maar heeft de ambitie om nationaal (en mogelijk zelfs internationaal) verbeteringen in de dermatologische zorg waar te maken. Het DermaHaven en het Erasmus MC hebben hun data al beschikbaar gesteld. De verwachting is dat andere ziekenhuizen ook aanhaken.

## Aanpak en vervolg

In de eerste helft van 2019 zal TrackCura uitgewerkt worden van idee tot een werkzaam product. Deze eerste fase wordt gefinancierd via Steunpunt KOEL. Voor de doorontwikkeling en implementatie (tweede fase) is TrackCura in gesprek met verschillende potentiële investeerders en subsidieverstrekters.



Voor de ontwikkeling van TrackCura hebben we de hulp van huisartsen en dermatologen nodig. Zij zijn immers de eindgebruikers van TrackCura. Samenwerking met al deelnemende ziekenhuizen is hiervoor niet noodzakelijk.