

Prof. Dr. Rianne de Wit

Eilanden met bruggen: de ontwikkeling van het Elektronisch Patiënten Dossier (EPD)

Stafgroep Verpleging
Stafdirectoraat Zorg en Leren
Maastricht Universitair Medisch Centrum
Maastricht

De verpleging, de grootste beroepsgroep in de gezondheidszorg, blijft in grote mate verstoken van elektronische informatie en van elektronische ondersteuning. Op traditionele wijze rapporteert het merendeel van de verpleegkundigen informatie met behulp van pen en papier. Zij houden veelal het medische en verpleegkundig dossier bij. Ongeveer 30-40% van hun tijd wordt besteed aan administratieve werkzaamheden, bestaande uit rapportages, overdrachten, doorgeven van labuitslagen; achterhalen van dossiers en uitslagen, etc. Veel informatie wordt op diverse plaatsen verzameld, zowel in het medisch dossier als in het verpleegkundig dossier. Dit leidt tot versnippering. Sommige gegevens worden door verpleegkundigen 5-10 keer vermenigvuldigd. Dat betekent een grote tijdsinvestering die aan het bed zou kunnen worden besteed.

Er komen juist steeds minder handen aan het bed, terwijl de registratielast toeneemt. Om de kwaliteit van zorg te verbeteren is het van belang dat de administratieve lasten worden verminderd. Een EPD kan overbodige schrijfwerkzaamheden voorkomen, biedt ondersteuning bij het monitoren van zorgproblemen, zoals pijn, decubitus, ondervoeding, kwetsbaarheid, etc., biedt ondersteuning bij het toepassen van standaarden, protocollen en kwaliteitscontroles, en biedt de mogelijkheid om gegevens tussen disciplines alsmede tussen instellingen uit te wisselen. De patiënt zal de voordelen van een EPD merken door betere zorg, minder medische fouten, het niet regelmatig opnieuw aanleveren van gegevens en het kunnen inzien van de gegevens en mede vormgeven.

Tegelijkertijd zijn er ook bedreigingen. Tot nu toe zien we dat het EPD in sterke mate gericht is op het medisch dossier. Het verpleegkundig dossier komt veelal later tot stand en wordt niet altijd geïntegreerd met het medisch dossier.

De ontwikkeling van het EPD is veelal "ICT-driven", waar de patiënt en de gebruiker als uitgangspunt genomen zouden moeten worden. Daarnaast verdient het de voorkeur om een beheerder (care manager) aan te stellen, die zorg draagt voor het beheer en standaardisatie tussen disciplines en instellingen. Dat betekent dat het de voorkeur verdient om tot een landelijk EPD te komen.

Tot nu toe wordt technische en wetenschappelijke kennis als uitgangspunt genomen. Daarmee wordt een cruciale denkfout gemaakt. Voor een succesvolle invoering van een landelijk EPD dient de hoofdgebruikers als uitgangspunt worden genomen. Dit zijn geen ICT-ers en zelden artsen.

belangrijke aanbevelingen zijn:

- Ontwikkel het EPD "nurse en patient driven"
- Integreer het medisch en verpleegkundig dossier
- Stel care manager aan voor beheer
- Een landelijk EPD