

NOG VEEL TE WENSEN ROND UITWISSELING PATIËNTDOSSIERS

Samenwerken lijkt de sleutel voor de oplossing

De nieuwste praktijktests met het patiëntverhuisdossier laten zien dat er nog veel te wensen overblijft, ondanks alle inspanningen van de afgelopen jaren. Extra ingewikkeld is dat zaken die in de ene praktijk niet lukken, in andere praktijken onder vergelijkbare condities wel goed gaan. Om gek van te worden! Daarom was de centrale vraag tijdens de HIS-Demodag 2015: hoe kunnen we dit doorbreken?

GERDA MENSINK
TWEESPRAAK@KPNMAIL.NL



Des te belangrijker is het om ervoor te zorgen dat de patiëntverhuisberichten ook zo compleet en correct mogelijk worden geïntegreerd in de diverse HISsen.

Kruistests

Sinds 2012 worden de stand van zaken en voortgang in de gaten gehouden aan de hand van kruistests. Dat houdt in dat in elk HIS verhuisdossiers worden ingelezen die afkomstig zijn van alle andere grotere HISsen, inclusief het eigen HIS. In september en oktober zijn er nieuwe praktijktests uitgevoerd met CGM Huisarts, Medicom, MicroHIS, Promedico-ASP, Promedico-VDF, OmniHis Scipio, TetraHis en WebHis Zorgdossier. Deze keer niet op testsystemen bij de HIS-leveranciers, maar in de praktijk van huisartsen uit de pakket-, programma- of softwarecommissies van de verschillende HISsen. En ook niet met allemaal dezelfde gestandaardiseerde testdossiers, maar met testdossiers die de huisartsen zelf hebben aangeleverd. Daardoor was er een grote variatie in inhoud, omvang en complexiteit. Op die manier is getracht om de werkelijkheid zo goed mogelijk te benaderen.

Een ingewikkelde zaak in de huisartsautomatisering is en blijft het goed en veilig elektronisch overdragen van patiëntverhuisdossiers. Technisch is dit complex omdat elke verandering in een HIS gevolgen kan hebben voor de kwaliteit van de overdracht. Een fout is ook vaak niet te wijten aan één HIS, maar hangt vaak samen met zowel het exporterende als importerende HIS. Daarom staat dit onderwerp al jaren hoog op

de agenda van NedHIS en de HIS-gebruikersverenigingen. Steeds meer huisartsen en assistentes dragen de dossiers van patiënten die van huisarts veranderen elektronisch over aan hun collega's. Zeker sinds de komst van ZorgMail File Transfer is dat een stuk gemakkelijker geworden. In oktober hebben 4692 (van de ongeveer 5000) huisartsenpraktijken gebruikgemaakt van deze beveiligde elektronische route.

De tests zijn uitgevoerd en geanalyseerd door Marcel Leijten, technisch projectleider van ION, en Harm Jan Lamers, voormalig huisarts en productmanager bij verschillende HIS-leveranciers. Harm Jan heeft zijn sporen al eerder verdiend met het verhuisbericht. Hij was de stuwende kracht van het NedHIS-project dat in 2008 resulteerde in een werkend verhuisbericht. Toen enkele jaren later duidelijk werd dat er regie nodig was om het verhuisbericht werkend te houden, heeft de stichting Inschrijving Op Naam (ION) in overleg met NedHIS de kartrekkersrol op zich genomen.

Wat wordt er overgedragen?

Een patiëntverhuisdossier bestaat uit verschillende documenten: het EPD-overdrachtbericht (vroeger: MEDOVD), een pdf-bestand van het medisch dossier, een zip-bestand van alle correspondentie die niet is geïntegreerd in het EPD-overdrachtbericht. Het gebeurt niet altijd, maar het is een goede zaak als de huisarts die het dossier overdraagt daaraan een brief met de belangrijkste medische gegevens en aandachtspunten betreffende de patiënt toevoegt.

Tests september-oktober 2015

Eerst zijn de EPD-overdrachtberichten technisch doorgelicht. Er is gekeken in hoeverre zij afwijken van het afgesproken standaardbericht. Dat kan bijvoorbeeld gaan om een punt in plaats van een komma. Bij de berichten van alle HISsen zijn syntactische en semantische op- en aanmerkingen te maken, maar directe invloed daarvan op fouten bij het importeren hebben Marcel en Harm Jan nog niet kunnen ontdekken. In acht verschillende huisartsenpraktijken zijn de acht testdossiers geïmporteerd en is het resultaat ervan zorgvuldig onderzocht. Elke keer is gecontroleerd of en hoe de NAW-gegevens, episodes, probleemlijst, contacthistorie, journaalregels, meetwaarden, actuele medicatie, historische medicatie, contra-indicaties,

intoleranties en allergieën, attentie- of memovelden en de brieven in het EPD-overdrachtbericht zijn ingelezen in het nieuwe HIS. De uitkomsten zijn ingedeeld in drie categorieën: foutloos, goed met op- en aanmerkingen of echt fout. Als er iets niet goed gaat, kan dat liggen aan het importerende of het exporterende HIS, maar ook aan de combinatie van beide HISsen. En zelfs aan het betreffende dossier.

Resultaten

De uitkomsten vallen niet mee. Slechts bij een van de 64 geïmporteerde testdossiers gaat alles goed, namelijk bij het importeren van een Medicom-dossier door Promedico-ASP. Opvallend is dat datzelfde Promedico-ASP tijdens de test de dossiers van MicroHIS, Promedico-VDF en Webhis Zorgdossier helemaal niet kan inlezen. In totaal gaat het in negen gevallen helemaal mis en lukt het niet om het dossier te importeren. Negentien keer komt een deel van de gegevens niet in het nieuwe HIS terecht, omdat ze ontbreken in het EPD-overdrachtbericht of omdat ze niet kunnen worden ingelezen. De resterende 35 gevallen gaan goed met een maar... Soms ontbreken bijvoorbeeld de referentiewaarden bij de meetwaarden, in andere gevallen is er sprake van foutieve doseringen of staat de medicatie geregistreerd onder hulpmiddelen. Voor de details per HIS kunt u terecht op de website van ION: www.inschrijvingopnaam.nl → Projecten → Veilig Verhuizen.

De ervaringen van de aanwezige huisartsen en assistentes onderstrepen hoe complex het probleem is. Zo vertelt een huisarts dat hij onlangs van één huisarts drie dossiers tegelijk kreeg. Twee kon hij zonder problemen importeren, en de derde niet. Een ander vertelt dat hij als het niet lukt om een patiëntverhuisdossier in te lezen, de vorige huisarts vraagt het dossier opnieuw klaar te zetten in ZorgMail File Transfer en dat het een tweede keer vaak wel goed gaat. Er zijn ook huisartsen die andere ervaringen hebben dan de testuitslagen laten zien. Zo lukt het een aanwezige Promedico-ASP-gebruiker wel om dos-

siers die afkomstig zijn uit MicroHIS, Promedico-VDF en Zorgdossier te importeren. En dat kan niet aan de versie van het HIS liggen, omdat die hetzelfde is.

Pdf als controlemiddel

Vooraf het gegeven dat dossiers niet altijd helemaal compleet en correct kunnen worden geïmporteerd, onderstreept het belang van de eis dat de nieuwe huisarts kan controleren of de belangrijkste gegevens correct in zijn HIS staan. Daarvoor is het pdf-bestand van het complete dossier bedoeld. Harm Jan en Marcel raden huisartsen aan om dat altijd te gebruiken, want je kunt er niet blindelings op vertrouwen dat een geïmporteerd dossier 100 procent goed is. Het pdf-bestand is bovendien een juridisch document: het dossier dat is overgedragen door de vorige huisarts. Zowel bij het importeren als bij de bewerking ervan kunnen er immers wijzigingen optreden in het oorspronkelijke EPD-overdrachtbericht. Op dit moment zien de pdf-bestanden van het medisch dossier er nog heel verschillend uit, en dat maakt het zoeken onnodig tijdrovend en ingewikkeld. Het advies van Marcel en Harm Jan luidt om HIS-overstijgende afspraken te maken over een standaard qua format, inhoud en lay-out van het dossier in pdf-bestand.

Nog meer aanbevelingen

Om een structurele kwaliteitsslag te maken in het patiëntverhuisbericht hebben Harm Jan en Marcel op basis van hun bevindingen een wensenlijstje opgesteld. Ze pleiten ervoor dat er bij elke nieuwe versie van een HIS op een centraal ingerichte plek tests met het EPD-overdrachtbericht worden uitgevoerd. De uitkomsten daarvan moeten beschikbaar zijn voor HIS-gebruikersverenigingen, HIS-leveranciers en ION. Op die manier kunnen de gebruikersverenigingen en pakketcommissies in de gaten houden of er is getest en kunnen zij gemakkelijker druk uitoefenen op de HIS-leveranciers om de geconsta-

teerde mankementen op te lossen. De HIS-leveranciers zullen bereid moeten zijn om soms samen met hun concullega's aanpassingen door te voeren, een oplossing te vinden, als de oorzaak van een probleem aan beide kanten ligt.

De bestaande standaard voor het EPD-overdrachtbericht (MEDEUR) moet goed met alle betrokkenen worden besproken om de interpretatieverschillen uit de huidige EPD-overdrachtberichten te elimineren. Marcel en Harm Jan nodigen daarvoor binnenkort alle HIS-leveranciers uit, om samen keuzen en afspraken te maken.

Somberheid en hoop

Er zou ook een centraal meldpunt moeten worden ingericht voor importproblemen bij verhuisdossiers. Nu komen assistentes en huisartsen vaak terecht bij de helpdesk van hun eigen HIS, terwijl het vaak gaat om de uitwisselbaarheid tussen de im- en exportkant samen.

Zolang de huidige techniek wordt gebruikt zullen HIS-leveranciers en HIS-gebruikersverenigingen voortdurend aandacht en energie moeten stoppen in het op peil houden van de kwaliteit van het patiëntverhuisdossier. En alle betrokkenen moeten zich erbij neerleggen dat het nooit klaar is of perfect wordt. Met het oog op de toekomst pleiten Harm Jan en Marcel ervoor om voorbereidingen te treffen voor een nieuwe standaard. NedHIS lijkt de aangewezen koepel om het voortouw te nemen.

De conclusie tijdens de HIS-Demodag was dubbel: enerzijds geven de praktijktests aanleiding tot somberheid, anderzijds geven de grote aantallen dossiers die elektronisch worden overgedragen hoop en energie om ermee door te gaan. NedHIS en ION hebben afgesproken om zich niet neer te leggen bij de negatieve testresultaten. Ze blijven onverminderd energie stoppen in het optimaliseren van de uitwisseling tussen de HISsen. Het moet goed komen in het belang van de patiënt en de dokter. ■