

HET ELEKTRONISCH PATIËNTEN DOSSIER

E. OSKAM,
ACCOUNTMANAGER NEW SALES
CHIPSOFT, AMSTERDAM

Al meer dan 10 jaar kennen we de
mogelijkheid tot het voeren van een

Elektronisch Patiënten Dossier. Inmiddels maken enkele tientallen
zorginstellingen hier gebruik van voor het opbouwen van een
Elektronisch Patiënten Dossier, variërend van een traditionele kijkbuis
waarin alle voor een zorginstelling beschikbare data toegankelijk
worden gemaakt, tot een EPD waar op gestructureerde wijze medisch
inhoudelijke gegevens over een specifiek behandelproces worden
vastgelegd. De laatste jaren is een toenemende interesse merkbaar in het
inzetten van het EPD als leidraad voor geprotocolleerd handelen, waarbij
middels voorgedefinieerde behandeltracés het diagnostische en thera-
peutische traject van een patiënt volautomatisch kan worden ingezet.

Visie

Met het Elektronisch Patiëntendossier kunnen alle patiëntgerelateerde gegevens geïntegreerd beheerd worden. Het ChipSoft EPD is niet zozeer als 'losse' module te beschouwen, maar als een flexibel configureerbaar informatiesysteem dat niet alleen een bron van informatie voor de zorgverlener vormt, maar ook het primaire zorgproces optimaal kan ondersteunen.

In onze visie bestaat het EPD niet. Een EPD is niet een applicatie die men aanschaft maar een EPD ontstaat doordat data rondom een patiënt vanuit verschillende systemen bij elkaar worden gebracht. Een EPD zal meer moeten zijn dan alleen een 'kijkdoos'. Het kunnen raadplegen van gegevens die zijn vastgelegd in verschillen-

de systemen is een eerste stap. Om tot een volwaardig patiëntendossier te komen, moeten er echter ook gegevens door de zorgverlener kunnen worden vastgelegd. Denk aan de anamnese, onderzoeksgegevens, medicatie-opdrachten en correspondentie rondom een patiënt. Deze registraties moeten volgens gestructureerde patronen kunnen verlopen, geïnitieerd vanuit het primaire logistieke proces van de behandeling van een patiënt.

Daarnaast zal een EPD voor iedere zorgverlener en voor iedere bij het behandelproces van een patiënt betrokken medewerker, specifieke, op zijn of haar vakgebied toegespitste informatie moeten bevatten. Zo zal een dossier van



een patiënt dat door een medisch specialist wordt gebruikt, andere gegevens moeten bevatten dan het dossier van dezelfde patiënt dat door een verpleegkundige wordt gebruikt. Waar het de arts in het geval van de medicatie van de patiënt bijvoorbeeld vooral zal gaan om het eenvoudig kunnen voorschrijven van complexe medicatieschema's, zal een verpleegkundige bij voorkeur de medicatie-rondel in het EPD scherm willen zien.

Uitgangspunten

Dit brengt ons bij de uitgangspunten die bij deze ontwikkeling van het Elektronisch Patiënten Dossier worden gehanteerd.

- Iedere zorgverlener heeft een eigen informatiebehoefte en een eigen rol in het behandelproces van een patiënt. Het EPD moet voor alle bij het behandelproces van een patiënt betrokken zorgverleners relevante informatie en ondersteuning van het behandelproces bieden. Dit stelt hoge eisen aan de configureerbaarheid en de beheersbaarheid van het EPD.
- Het EPD moet workflow ondersteunend worden ingezet. Het behandelproces van een patiënt moet tenminste kunnen worden vastgelegd in het EPD, maar bij voorkeur kunnen worden ondersteund door het EPD.
- Er moet zowel domeinspecifiek kunnen worden gewerkt, als generiek. De gekozen werkwijze mag vervolgens niet belemmerend werken. Zo moet het mogelijk zijn om een dataset met basisgegevens, de minimale dataset van iedere patiënt uit te bouwen naar specialistische registraties. Ook moet het mogelijk zijn om specifieke registraties te promoveren naar een minimale dataset. In de praktijk blijkt het realiseren van een domeinspecifiek EPD om organisatorische (en politieke) redenen eenvoudiger te zijn dan het zorginstelling-breed starten van een basis EPD. Het moet altijd mogelijk blijven om de reeds opgebouwde specifieke registraties over te nemen in het basis EPD.
- Het EPD moet kunnen meegroeien met een zorginstelling en ook transmurale ingezet kunnen worden
- Het EPD moet sturingsinformatie kunnen geven omtrent de juistheid van een behandeling die voor een patiënt is ingezet.

Verschijningsvormen

Zoals reeds gesteld: het EPD bestaat niet. Er

zijn vele denkbare verschijningsvormen voor het Elektronisch Patiënten Dossier. In onze oplossingen wordt veelal gewerkt vanuit de volgende driedeling:

- 1 het EPD als kijkbuis naar de in en rondom een zorginstelling aanwezige informatiebronnen;
- 2 het EPD voor de registratie van medisch inhoudelijke en domeinspecifieke informatie;
- 3 het EPD als uitgangspunt voor het geprotocolleerd handelen.

1 Het EPD als kijkbuis naar informatie

De vroegste en meest verspreide vorm van EPD is het EPD als kijkbuis. Het EPD als kijkbuis biedt de mogelijkheid om alle geregistreerde informatie rondom een patiënt na te slaan. Dit kan informatie zijn die in modules is opgeslagen, maar het kan tevens informatie betreffen uit andere bronnen binnen of buiten de zorginstelling.

De kijkbuis-filosofie is dat alle benodigde informatie maximaal één klik van de zorgverlener verwijderd moet zijn. Ook moet het mogelijk zijn om meerdere informatiebronnen in één gezamenlijke weergave te presenteren zodat een zorgverlener met minimale inspanning direct de benodigde gegevens inzichtelijk heeft én met elkaar in samenhang gepresenteerd krijgt.

Om tegemoet te komen aan de wens om alle in het elektronisch dossier opgeslagen gegevens chronologisch te kunnen inzien (het evenaren van het vertrouwde bladeren door het papieren dossier), is het mogelijk een chronologisch overzicht op te roepen met alle geregistreerde informatie betreffende een patiënt. Ook dit chronologische dossier kan gebruikt worden als ingang naar de achterliggende detailinformatie die aan de betreffende dossier-entry ten grondslag ligt.

2 Het EPD voor de registratie van medisch inhoudelijke en domeinspecifieke informatie

Het bovenstaand beschreven EPD als kijkbuis blijkt in de praktijk voor veel zorgverleners nog steeds voldoende functionaliteit te bieden. Sinds enkele jaren is een toenemende vraag naar registratieve functionaliteit in het EPD. Een belangrijke impuls voor het digitaal registreren van patiëntgerelateerde gegevens door de zorgverlener, is veroorzaakt door de verplichtingen rondom de DBC-registratie. Veel zorgverleners kwamen hierdoor voor het eerst in aanraking