

# De patiënt en het ziekenhuisinformatiesysteem EPIC: ervaringen



Ziekenhuisinformatiesystemen (ZIS-sen) hebben als doel om ziekenhuisbreed werkprocessen en verslaglegging te elektronisch te faciliteren. Het is daarbij de vraag of de patiënt als persoon, waarom het eigenlijk allemaal draait in de zorg, daar net zo de vruchten van plukt als de degenen die ermee werken. Nu is assortiment aan ZIS-sen niet bepaald groot te noemen. Eigenlijk zijn er maar [twee hoofdspelers](#), [Chipsoft](#) en [EPIC](#), terwijl nog enkele kleinere spelers als SAP en Nexus een zieltogend bestaan leiden. Vandaag wil ik u eens als ervaringsdeskundige wat buitenissigheden laten zien van één van de hoofdspelers: EPIC.

Met de ervaringen van een half jaar polibezoek bij meerdere soorten specialisten die EPIC gebruiken komt een vast patroon terug dat zich eigenlijk tijdens elk spreekuurbezoek voordoet. Die ervaring kon ik opdoen omdat het St. Antoniusziekenhuis half oktober 2017 in al zijn vestigingen (Nieuwegein, Leidsche Rijn en Woerden) [overging op EPIC](#) als ZIS. In Nieuwegein en Leidsche Rijn werkte men voordien met IntraZIS, een 20 jaar geleden in eigen beheer ontwikkeld systeem. In Woerden ging men vanuit Chipsoft over. Aangezien ik alle vestigingen van het ziekenhuis met een patiëntbezoek mocht vereren kon ik het gebruik van meerdere kanten observeren. Uiteraard zullen er opmerkingen komen als “startproblemen”, maar sommige zaken

lijken me toch niet daartoe te behoren.

## **Horizon**

Bij polikliniekbezoek viel op vier verschillende poli's op dat er slechts sprake was van een horizon van twee maanden bij het maken van vervolgspraken. Afspraken na die termijn kunnen niet gemaakt worden. Als je na drie maanden terug moet komen krijg je van het personeel te horen om twee maanden na het laatste polibezoek een keer te bellen om een afspraak een maand daarna te maken. Hopelijk is dan niet alles al volgepland, maar ja het kan niet anders.

Diezelfde horizon van twee maanden blijkt er ook te bestaan bij de planning voor een operatie. Nu in april krijg je te horen dat pas na eind juni de planning voor de volgende twee maanden van het operatieprogramma gemaakt kan worden. Enig zicht op wanneer een operatie gaat plaatsvinden als de wachtlijst langer is dan twee maanden, is er dus niet. Die planningshorizon van twee maanden is niet bepaald patiëntvriendelijk te noemen. Ik vermoed trouwens wel dat aan de managementzijde van het EPIC de horizon langer is dan twee maanden. Anders is geen goede financiële administratie en planning van een ziekenhuis met EPIC mogelijk.

## **Even een order aanmaken**

Tijdens meerdere polikliniekbezoeken verzochten specialisten mij om na het noteren van anamnese, lichamelijk onderzoek even niets tegen hen te zeggen. Ze vertelden met enige gêne dat ze dan "een order" moesten aanmaken. Ik begreep dat alle acties die een specialist wil uitvoeren, zoals het aanvragen van een röntgenfoto of MRI-scan als "een order" in het systeem moet komen. Ook na een half jaar gebruik is dat blijkbaar zo lastig dat iedere verstoring tijdens het aanmaken van de order desastreus is voor een correcte gang van zaken.

## **Bijzit**

In een opleidingsziekenhuis is het tamelijk gewoon dat er tijdens een spreekuur naast de specialist een arts in opleiding bij het gesprek en onderzoek aanwezig is. Wieschetst mijn verbazing toen ik tijdens een recent polikliniekbezoek iemand in de spreekkamer trof die voorgesteld werd als ICT-medewerker. Het was me al opgevallen dat op andere plekken op de poli, o.a. bij diverse afspraakbureau 's boventallige personeelsleden aanwezig waren. De aanwezigheid van de ICT-werker werd verklaard met de opmerking dat die diende om problemen tijdens het werken met het ZIS, EPIC dus, glad te strijken. Dus: handiger workflow voor te stellen dan de specialist bedacht had, uitleg van knoppen en opties etc. Blijkbaar is na een half jaar gebruik nog geen goede workflow bereikt. Ik hoop en verwacht dat deze mensen contractueel gehouden worden aan geheimhouding die gelijk is aan het medisch beroepsgeheim. Het was een aparte ervaring om op voornoemde gronden iemand erbij te hebben in de spreekkamer.

### **Geen combinatieafspraken**

Bij het maken van een afspraak aan één van de balies ving ik op dat helaas met EPIC niet mogelijk was combinatieafspraken te maken, iets wat met Chipsoft als ZIS voorheen wel kon. Dus op één ochtend tegelijk voor één patiënt afspraken maken bij meerdere specialisten zit er dus niet in. Heel erg klant(=patiënt)vriendelijk kwam dat niet op mij over.

### **Dichtgetimmerd**

Eigenlijk [hoor je maar heel weinig](#) over problemen met de grote ZIS-sen. Dat is het logische gevolg van het helemaal juridisch dichtgetimmerd zitten van uitingsmogelijkheden van ziekenhuismedewerkers over zo'n systeem. Klachten mogen vanwege non-disclosure-bepalingen in de contracten tussen ziekenhuizen en de ZIS-leveranciers niet individueel of collectief naar buiten worden gebracht. Alle communicatie erover moet via de directie lopen die ook weer gehouden is te handelen volgens contractuele bepalingen. Heel af en toe komt

het toch, maar dan anoniem, naar buiten en zie je het soms in de berichtgeving van bijvoorbeeld Nictiz [over de appreciatie van ZIS-sen](#) in de jaarlijkse eHealth-monitor.

### **Gratis advies**

Mochten mijn opmerkingen en bevindingen als zuur en te kritisch overkomen, dan is mijn advies om bij alles wat men aan elektronische systemen in een ziekenhuis heeft ook het patiënten perspectief te betrekken. Bovendien zou ik zeggen, beschouw mijn opmerkingen als gratis advies om dingen anders en beter in te richten.

W.J. Jongejan