

Medische datacommunicatie kan soms fors misgaan



Het afgelopen jaar hebben in het dagblad The Guardian in het Verenigd Koninkrijk meerdere artikelen gestaan over zeer grote aantallen elektronische medische berichten, die niet aankwamen bij zorgverleners. Het ging daarbij om een groot scala aan berichtensoorten, van bloed- en urinetesten, uitslagen van biopsieën tot aan diagnoses die op de spoedeisende hulp waren gesteld. Het eerste bericht in februari 2017 deed vooral stof opwaaien door de omvang en de jaren waarover dit schandaal zich voordeed. Het ging om 709.000 medische berichten over een tijdvak van 2011 tot 2016. Half oktober 2017 komt de Guardian met het bericht dat er nog eens 162.000 documenten zoek zijn geraakt tussen verzender en ontvanger. Verantwoordelijk voor dit debacle binnen de National Health Service (NHS) was een private onderneming genaamd NHS Shared Business Services (SBS), die een joint-venture was van het Department of Health en de Franse firma Sopra Steria. Die onderneming werkte als een interne postdienst. Veel van de niet bezorgde elektronische post bleek op servers in een datawarehouse weg te kwijnen.

Reflex

Het is triest om te lezen dat een grote organisatie als de NHS plus het Department of Health in de reflex geschoten zijn van het proberen te verhullen van het schandaal en na het naar buiten komen het downplayen van de omvang en betekenis van het gebeuren. De verantwoordelijke minister van volksgezondheid

Jeremy Hunt sprak in van “some correspondence in the mail redirection service has not reached the intended recipients”. Dat is bij de enorme omvang van het probleem toch wel een verschrikkelijk understatement. Het naderhand uitzoeken welke berichten naar wie alsnog moeten gaan heeft inmiddels enkele miljoenen enkele miljoenen Engelse ponden gekost. Naar nu blijkt was het al in januari 2014 bij het bedrijf SBS duidelijk dat er onbezorgde elektronische post was en dat het aantal niet bezorgde berichten snel opliep. Ondanks bezorgdheid bij de leiding van dit bedrijf werd de NHS England pas 26 maanden later(in 2016) ingeseind. Daarna bleek het bedrijf ook “obstructive and unhelpfull” volgens de National Audit Office, één van de vijf instanties betrokken bij het onderzoek rond dit debacle.

Nederland

Het medische elektronische berichtenverkeer in Nederland is op een andere wijze georganiseerd dan in het Verenigd Koninkrijk zeker als we praten over het Landelijk SchakelPunt(LSP). Toch is het zo dat het allerminst zeker is dat beschikbare informatie via het LSP bij een zorgverlener bij opvraging door een andere zorgverlener met honderd procent zekerheid wordt getoond en of de informatie die vanuit een brondossier de opvrager onder ogen komt wel compleet is.

Kwaliteitscontrole berichten

In oktober 2014 stond een klein artikel in het magazine SynthesHis voor geautomatiseerde huisartsen(oktober 2014;3(13), pag. 15), waarin door de Vereniging van Zorgaanbieders Voor Zorgcommunicatie(VZVZ), als verantwoordelijke voor het LSP, huisartsen werden gezocht voor een permanente testgroep. Deze zouden dan moeten testen of alle informatie die beschikbaar was in het brondossier na opvraag ook wel aangekomen was bij de aanvrager. Omdat het LSP werkt men een keten van ICT-systemen, kan het zijn dat door een update van software ergens in de keten de overdracht van

data niet meer goed is. Na updates moeten dan testen gedaan worden om te zien of alles nog goed gaat. Het kan bijvoorbeeld zo zijn dat het brondossier er wel is maar niets aankomt in de vorm van een medicatieoverzicht of een zogenaamde Professionele Samenvatting. Het kan ook zijn dat de informatie verminkt aankomt. Het is niet aannemelijk dat de destijds opgezette vorm van kwaliteitscontrole inmiddels beëindigd is.

Twee pogingen, twee resultaten

Het blijkt ook voor te komen dat bij twee achtereenvolgende opvraagpogingen via het LSP de ene keer wel en de andere keer geen informatie wordt getoond. Dat is bijv. duidelijk te zien in het overzicht van bevragingen door één apotheek bij een andere bij mijn echtgenote toen tegen haar wil twee apotheken een onterechte opt-in-toestemming vastlegden. Op het overzicht kunt u zien dat bij twee achtereenvolgende bevragingen door dezelfde apotheek op dezelfde dag (28 juni 2016) de ene keer geen succesvolle en de andere keer wel een succesvolle bevraging laat zien.

Je weet niet wat je mist

Het probleem met bovengenoemde inconsistente resultaten is dat je nooit zeker weet of het resultaat van een bevraging wel weergeeft wat er beschikbaar is aan informatie. Je weet wel wat je binnenkrijgt, maar niet of dat volledig is en wat je mist. Voorstanders van het LSP hoor ik dan altijd zeggen dat je tenminste iets binnenkrijgt, maar het betekent niet dat je blindelings op de opgevraagde informatie kunt vertrouwen. De problematiek is anders dan in het Verenigd Koninkrijk, maar is toch van betekenis in het dagelijks werk van zorgverleners.

W.J. Jongejan