

Vlekkeloos elektronisch verhuizen van dossiers tussen huisartsen niet vanzelfsprekend



Het vastleggen van patiëntendossiers door huisartsen in computersystemen is rond 1990 begonnen. De huisartsinformatiesystemen (HIS-sen) hebben een voorspoedige introductie gekend. De beroepsgroep kende als eerste in de zorg een zeer hoge automatiseringsgraad. Toch is het elektronisch correct kunnen verhuizen van dossiers tussen HIS-sen zeker geen vanzelfsprekendheid geworden. Het vergt tot op de dag van vandaag continu zorg en aandacht van meerdere partijen in de huisartsautomatisering om dossiers goed uit te wisselen. Bovendien is het resultaat van het elektronisch verhuizen ook niet per se altijd honderd procent correct. Wat een vanzelfsprekendheid zou moeten zijn, is dat in het geheel niet. Toch zijn de laatste paar jaar grote stappen gezet, maar het proces moet continu bewaakt worden. Dat gebeurt door de Stichting Inschrijving Op Naam (ION). Die doet veel goed werk om de uitwisseling kwalitatief op peil te houden en te verbeteren. ION is opgericht in 2006 met als doel om de inschrijving van alle Nederlandse ingezetenen bij een BIG-geregistreerde huisarts te bevorderen. Dit doet de stichting onder meer door het beheer van een database waarin van elke

Nederlander zijn naam, verzekeringsnummer, geboortedatum en burgerservicenummer zijn gekoppeld aan de naam en unieke zorgverlenerscode van de eigen huisarts en die van uw zorgverzekeraar. Op die manier is de inschrijving op naam bij een eigen huisarts van iedere Nederlander vastgelegd.

Problemen

In de loop de jaren is het aantal vastgelegde data sterk toegenomen, maar ook de onderlinge relaties tussen de data. Het elektronisch verhuizen van huisartsdossiers werd er dus niet eenvoudiger op. Zeer complicerend is het gegeven dat er in de loop der jaren een behoorlijke aantal HIS-sen naast elkaar in de markt bleven. Thans zijn dat: Medicom, MicroHIS, Mira CGM Huisarts, OmniHis Scipio, Promedico ASP, Promedico VDF, TetraHis en WebHIS. Acht systemen dus met elk hun eigen programmatuur en operating system. Alle HIS-sen faciliteren hetzelfde, maar elk op een eigen manier. In het verleden bleek vaak dat niet elke HIS-leverancier zich precies aan de specificaties van het verhuisbericht hield. Daardoor kon het voorkomen dat een dossier wel kon verhuizen naar een identiek HIS, maar niet naar meerdere anderen. Daardoor getriggerd werd rond 2007 speciale aandacht hieraan besteed door NEDHIS, de vereniging van gebruikersverenigingen van geautomatiseerde huisartsen. Op 19 maart 2008 werden aan alle toenmalige HIS-leveranciers certificaten uitgereikt voor het correct implementeren van het elektronische verhuisbericht. Er kon op een redelijke goede wijze dossiers uitgewisseld worden. Dit succes was niet van lange duur. Achteraf bleek dat al na twee weken na een update van één van de HIS-sen de uitwisseling niet meer correct liep. Het bleek helaas overduidelijk dat een éénmalige inspanning om de zaken op orde te brengen niet voldoende was.

Oplossing

Er is een duidelijke noodzaak om het gebeuren rond het elektronische verhuisbericht continu te monitoren en HIS-

leveranciers constant bij de les te houden, zodat niet bij een update door onvoldoende aandacht voor deze materie het niet meer werkt. De vraag was alleen, welke organisatie dat op zou pakken. Op de HIS-demo-dag in oktober 2010 kwam het probleem opnieuw aan de orde en bood de Stichting Inschrijving Op Naam (ION) aan het proces te monitoren en iedereen scherp te houden. Sinds 2012 worden daartoe door ION kruistesten gedaan. Dat houdt in dat in elk HIS een verhuisdossier wordt ingelezen dat afkomstig is van alle andere grotere HIS-sen, inclusief het eigen HIS. Vervolgens wordt in tabellen aangegeven wat foutloos, goed (met op- en aanmerkingen) of echt fout verhuisd wordt naar een ander type HIS. Door de continue aandacht en het continue testen is de kwaliteit van het verhuisde dossier in de loop der tijd sterk verbeterd, maar niet honderd procent correct voor alle HIS-sen.

Vreemde zaken

Het kan voorkomen dat bepaalde gegevens niet op een plaats terecht komen in het ontvangende HIS die daarvoor bedoeld is. Ook kan een geneesmiddelenoverzicht niet bij de medicatiehistorie belanden maar wel alles op één datum in het journaal(de centrale overzichtsplaats in het HIS). Het kan voorkomen dat een huisarts drie elektronische dossiers van een andere huisarts krijgt en maar twee van de drie kan importeren. Soms kan het voorkomen dat een huisarts een dossier niet kan importeren. Als hij dan de oude huisarts nogmaals vraag het dossier te exporteren lukt na verzending het importeren wel. In oktober 2014 nam ik deel aan een test, waarbij een verhuisbericht vanuit OmniHis, in MicroHIS ingelezen werd, vervolgens door verhuisde naar Mira, daarna weer MicroHIS en vervolgens naar OmniHIS. Bij elke verhuizing naar een ander HIS verloor het dossier een stuk van zijn kwaliteit en soms omvang. Na een paar keer verhuizen werden teksten van diagnoses in overzichten verhaspeld, werden medicatieoverzichten opeens korter etc. etc. Het lijkt apart om zo'n test te doen, maar het is in werkelijkheid voor te

stellen dat bijv. een asielzoeker in korte tijd meerdere keren verhuist en telkens in een ander systeem terecht komt.

Volledigheid

Om toch zeker te zijn dat de ontvangende huisartspraktijk de volledige omvang van het oude dossier kent, bestaat een elektronische verhuizing tegenwoordig vaak uit drie, soms vier bestanddelen.

- Het EPD-overdracht bericht (vroeger: MEDOVD)
- Een pdf-bestand van het medisch dossier ter controle
- Een zip-bestand van alle correspondentie die niet is geïntegreerd in het EPD-overdrachtbericht
- Idealiter voegt een huisarts daar een vierde document aan toe: een brief met de belangrijkste medische gegevens en aandachtspunten betreffende de patiënt.

De huisarts dient dus altijd na ontvangst aan de hand van het pdf-bestand na te lopen of alle relevante informatie correct is ingelezen in zijn systeem. Om het transport van de bovengenoemde bestanddelen mogelijk te maken heeft ION de beveiligde ZorgMail File Transfer(ZFT) in het leven geroepen. De oude huisarts doet een upload van de dossierbestanden naar de computer van ZFT. De nieuwe huisarts kan daar de bestanden ophalen. Dat er veel al van gebruik gemaakt wordt blijkt uit de cijfers uit 2015. Alleen al in september 2015 ruim 50.000 uploads van dossiers en 40.000 downloads.

Vanzelfsprekendheid

Uit het bovenstaande moge blijken dat het correct verhuizen van een elektronisch medisch dossier bij de huisarts zeker geen vanzelfsprekendheid is. Het is een proces dat nog verder verbeterd moet worden. Eén van de stappen die daarbij genomen moeten worden is het verlaten van de EDIFACT-standaard als basis van het overdrachtsbericht en de omschakeling naar een

ander type bericht.

De continue bewaking van het proces door de mensen van ION is conditio sine qua non. De medewerking van de HIS-leveranciers bij het wegwerken van fouten in de overdracht door het aanpassen van de programmatuur is van even groot belang.

W.J. Jongejan