

DIGITALE OVERDRACHT VERHOOGT KWALITEIT VERPLEEGKUNDIGE ZORG

F. van Wijck*

Vanuit het Netwerk OVerAl (Overleg Verpleegkundigen en Verzorgenden Alkmaar) is een initiatief ontstaan om de zorgoverdracht tussen de verschillende instellingen te digitaliseren. Met succes. Inmiddels tonen instellingen uit andere regio's steeds meer interesse in de werkwijze.

De zorgoverdracht tussen de tweede en de eerste lijn is een belangrijk moment in de patiëntenzorg. De zorg wordt hier overgedragen aan andere professionals, die halverwege het zorgproces voor de patiënt instappen. Is de communicatie in die overdracht niet optimaal, dan kan dat de patiënt schade toebrengen of op zijn minst overlast bezorgen. Toch doen zich in de praktijk nogal eens problemen voor op dit punt. De overdracht blijft achterwege, is te summier of vindt niet op eenduidige wijze plaats. 'Voor verpleegkundigen en verzorgenden is dat heel vervelend', zegt Erna Vreeke. 'Het kan betekenen dat ze alle informatie over de patiënt opnieuw moeten navragen, wat tijdverlies met zich meebrengt, en dat er dus geen continuïteit in de overdracht zit. Ook voor de patiënt kan het vervelend zijn, want die moet steeds weer opnieuw zijn verhaal vertellen aan de verpleegkundige of verzorgende. Bovendien lijkt mij – hoewel het zover ik weet niet specifiek onderzocht is – dat het de kans op het maken van fouten vergroot.'

Erna Vreeke is stafmedewerker verpleegkundige ontwikkeling in het Medisch Centrum Alkmaar. Samen met Renate Kieft, regiocoördinator Noord-Holland van de Algemene Vereniging Verpleegkundigen en Verzorgenden (AVVV) verzorgde zij een presentatie tijdens het Nursing Event 2005 (afgelopen december) over een systeem voor digitale zorgoverdracht dat de bestaande problemen moet oplossen. Een maand of anderhalf daarvoor schoven beide dames ook al aan tijdens een werkontbijt met minister Hans Hoogervorst in het Reinier de Graaf Gasthuis in Delft, om dit onderwerp

onder zijn aandacht te brengen. Terecht, want het door hen opgezette systeem voor digitale zorgoverdracht is dermate eenvoudig en praktisch dat het zonder problemen landelijk kan worden uitgerold.

VERPLEEGKUNDIG NETWERK

De achtergrond waartegen dit verhaal zich aftekent, begint een jaar of vijf geleden, als de verpleegkundigen van alle instellingen (van de ziekenhuizen, verpleeghuizen, verzorgingshuizen en thuiszorg) uit de regio Noord-Kennemerland besluiten een netwerk op te zetten. Ze deden dit vanuit de gedachte dat deze instellingen op bestuurlijk niveau ook al samenwerkten, maar dat zij als verpleegkundigen nu eenmaal de zorg verleenden waarover op bestuursniveau werd gesproken. 'Wij hadden de wens zelf ook een bijdrage te leveren aan verbetering van de zorg', zegt Erna. 'En aandacht voor de overdracht vonden we hiervoor een logisch aandachtspunt, omdat dit bij uitstek het moment is waarop wij elkaar als verpleegkundigen allemaal tegenkomen. Er lag een groot gemeenschappelijk belang.'

Werkgroepjes die zich op regionaal niveau met deze problematiek hadden beziggehouden waren er wel eerder geweest, maar die hadden nooit veel resultaat opgeleverd. 'Met de komst van het Centraal Indicatie Orgaan werd de problematiek ineens veel actueler', zegt Erna. 'De administratieve last van de overdracht nam toen toe en het contact over de zorginhoudelijke informatie tussen de betrokken partijen werd minder direct. De overdracht moest dus op een betere manier geregeld gaan worden.'

EFFICIENCY VOOROP

Om hieraan invulling te geven, stelde een werkgroep van het verpleegkundige netwerk een programma van eisen op voor een effectieve overdracht. Efficiency en kwaliteit stonden hierin voorop. Besloten werd dat de overdracht als een anamnese moest werken voor de ontvangende partij. De foutkans moest sterk worden verminderd, de patiënt moest met minder vragen worden geconfronteerd en het nabelen om missende informatie alsnog aan te vullen moest tot het verleden gaan behoren. 'En: het moest zo snel mogelijk, dus digitaal', vult Erna aan. Voor een goede inhoudelijke invulling van de overdracht werd gekeken naar het formulier dat het MCA gebruikte voor de anamnese. Een praktische aanpak die bleek te werken, want alle werkgroepleden vonden dit een handig formulier. 'Wel hebben we ons verzekerd van commitment hiervoor bij de achterban', vertelt Erna. 'We hebben het voorgesteld aan alle partijen die bij de overdracht in onze regio betrokken zijn. Hun akkoord kwam eigenlijk heel snel. Toen we dat eenmaal hadden bereikt, stapten we naar de Stichting Zorgring (noot: Stichting Zorgring Noord-Holland Noord verzorgt beveiligde elektronische communicatie tussen zorgverleners in West Friesland, de Kop van Noord-Holland en rondom Alkmaar), omdat we immers de wens hadden de overdracht te digitaliseren. Omdat VPN een redelijk kostbare investering is om een beveiligde netwerkomgeving te creëren, kozen we voor het alternatief via een mailbox in te loggen via HPPTS. Dankzij een subsidie van de AVVV waren we in staat deze dienst gratis aan te bieden

aan de deelnemende zorginstellingen.'

De volgende stap was de keuze voor het bestandsformaat van het overdrachtformulier. Erna vertelt: 'We hebben hierbij bewust gekozen voor het Word-formaat, omdat iedereen dit kent en er makkelijk mee kan werken. Om het niet onnodig gecompliceerd te maken, hebben we besloten daar geen database bestand achter te hangen. Vooral de verzorgingshuizen zijn nog niet zo vergaand gedigitaliseerd, dus dat leek ons de beste keuze.'

METEEN GOED

Deze hele voorbereidende fase heeft al met al zo'n anderhalf jaar gevegd. 'Dat lijkt lang,' zegt Erna, 'maar we wilden het in één keer goed doen. Dus zijn we langs alle instellingen gegaan om uitleg te geven over hoe het systeem moest gaan werken en te vertellen hoe mensen ervoor kunnen zorgen dat het overdrachtformulier op het juiste moment op de juiste plaats terechtkomt. Hiervoor hebben we er op aangedrongen in iedere instelling één persoon aan te wijzen die hiervoor verantwoordelijk was.' Vervolgens is gestart met een pilot in drie ziekenhuisafdelingen: long, geriatrie en neurologie. 'Maar vanuit die drie afdelingen zijn we wel meteen digitale overdracht gaan doen naar alle instellingen in de regio, in totaal 25 stuks,' vertelt Erna. 'En dat ging eigenlijk van het begin af aan al vrij goed. Alleen met de beveiliging ging in het begin wel eens wat mis; maar dat probleem kon snel genoeg worden opgelost. Verder werd in het begin wel eens een formulier naar de verkeerde thuiszorgorganisatie gestuurd, maar ook dat probleem werd snel onderhouden.'

SNEL UITBREIDEN

In drie maanden tijd vonden zo vierhonderd overdrachten plaats. Erna nuanceert: 'Dat lijkt veel, maar gelet op het grote aantal instellingen betekende dit dat ze twee of drie overdrachtformulieren per mail binnen kregen. Met zo'n beperkt aantal bestaat het risico dat de verantwoordelijke persoon na verloop van tijd niet meer iedere dag de mail contro-

leert. We moesten het systeem dus snel uitbreiden. Het systeem ging daarom na die drie maanden ziekenhuisbreed.'

Inmiddels werkten alle instellingen in de kop van Noord-Holland ermee. Nu is ook West-Friesland bezig het te implementeren, zodat er ineens rond de vijftig instellingen bij betrokken zijn. 'Het loopt dus wel,' zegt Erna met enig gevoel voor understatement. 'Bepalend voor het succes is geweest dat we het initiatief vanuit de beroepsgroep zelf hebben opgezet en dat we het vanuit de inhoud hebben aangepakt. Die hebben we eerst gestandaardiseerd en daarna pas geautomatiseerd. Daarbij hebben we ons niet gewend tot een van de beschikbare softwarebedrijven, maar hebben we zelf een heel praktische, eenvoudige en goedkope softwareoplossing gekozen.'

VERVOLG

Inmiddels krijgt het initiatief op twee fronten een vervolg: intramuraal en regionaal. 'Regionaal werken we nu aan standaardisatie van de zorgplannen,' legt Erna uit. 'Die worden nu nog steeds opnieuw handmatig opgesteld. Wij zijn daarmee aan de slag gegaan door te gaan werken op basis van een aantal zorgthema's. Ook dat gaan we weer zo praktisch mogelijk doen en vanwege het succes van ons eerdere initiatief hebben we daar heel veel commitment voor van alle betrokken zorginstellingen. Het andere vervolg, het intramurale traject, houdt in dat we bezig zijn met het elektronisch patiëntendossier. Ik ben projectleider voor de verpleegkundige portal. Op basis van de zorgoverdracht hebben we nu als eerste stap in de ontwikkeling van het elektronisch patiëntendossier (EPD) de zorgoverdracht en anamnese ontwikkeld. Het invullen van de digitale zorgoverdracht op deze manier vergt pakweg tien minuten en achteraf zijn altijd wijzigingen door te voeren zonder dat het onoverzichtelijk wordt. Doordat we werken met voorgestructureerde velden voorkomen we dat degene die het formulier invult, informatie vergeet in te voeren. Een ander voordeel is dat de overdracht nu al bij de volgende instelling ligt voordat de

patiënt daar na ontslag uit het ziekenhuis aankomt. Diens komst is dus goed voor te bereiden. De verpleegkundigen weten meteen of de patiënt wondzorg nodig heeft, incontinent is of wat dan ook. Dit verhoogt de effectiviteit van de zorgverlening.'

De anamnese van het EPD is gekoppeld aan protocollen voor bijvoorbeeld mrsa, decubitus of andere problemen. Vult een verpleegkundige in dat een patiënt een decubituswond heeft, dan gaat automatisch een e-mail naar de decubitusconsulent, zodat die goed voorbereid is op de zorg die voor deze patiënt moet worden verleend.

In de nabije toekomst zal nog een volgende stap worden gezet, waarbij het invullen van het patiëntendossier er automatisch toe leidt dat de gegevens ook in het overdrachtformulier terechtkomen. Erna: 'Ik verwacht dat deze fase eind dit jaar zal worden geïmplementeerd.'

*Frank van Wijck

WCS /S/E/R/V/I/C/E/

FUNCTIEBESCHRIJVING DECUBITUSCONSULENT

Het WCS-DN heeft een functiebeschrijving gemaakt over de functie van decubitusconsulent. Deze beschrijving is een hulpmiddel om te komen tot een functietypering voor uw eigen organisatie.

De folder kost € 2,- (exclusief verpakings- en verzendkosten).

BESTELLEN KAN VIA:

- INFO@WCS-NEDERLAND.NL
- [VIA WWW.WCS-NEDERLAND.NL](http://WWW.WCS-NEDERLAND.NL)
- BESTELKAART ACHTERIN HET WCS NIEUWS