

VEELBELOVENDE VERNIEUWING

Nieuwe digitale module bevordert de efficiëntie op de Spoedeisende Hulp

De Spoedeisende Hulp van het Elkerliek Ziekenhuis gebruikt een ICT-module waarop alle relevante informatie op een overzichtelijke manier samenkomt. Resultaat: minder papier en een adequate triage. En hulpverleners kunnen, waar zij zich ook bevinden, altijd beschikken over deze informatie.

E.L.M. DINKGREVE
A.A. MOEDT
W.H. VAN DE WALLE-VAN VEEN

Stelt u zich voor: u zit in korte broek bij een zwembad aan de Côte d'Azur, met een laptop op schoot de ontwikkelingen volgend van de patiënten bij wie uw hulp wordt ingeroepen. Het lijkt een droom, maar het is realiteit in het Elkerliek Ziekenhuis in Helmond. Medisch specialisten, huisartsen en verpleeghuisartsen kunnen op elke plek waar een volwaardige internetverbinding beschikbaar is, gebruikmaken van het elektronisch patiëntendossier (EPD) van het ziekenhuis. Voor de patiënt en de arts is het een geruststelling om te weten dat

relevante medische patiënteninformatie overal op het juiste moment beschikbaar kan zijn.

Uw kindje wordt te vroeg geboren en u mag het de komende weken niet direct mee naar huis nemen. Wat is er mooier dan vanuit uw huis toch naar de baby te kunnen kijken? 'Baby in beeld' biedt die mogelijkheid. Via een internetverbinding kunnen ouders 24 uur per dag de ontwikkelingen van hun baby volgen.

Oncologiebesprekingen tussen medisch specialisten uit het Helmondse Elkerliek Ziekenhuis en het Catharina-ziekenhuis in Eindhoven via videoconferentie. Op afstand kunnen zij efficiënt vergaderen, waarbij beelden en informatie worden uitgewisseld en de non-verbale communicatie niet verloren gaat.

INFORMATIESTROMEN

Het zijn drie voorbeelden van belangrijke innovaties in de zorg. Willen dergelijke innovaties met succes worden geïmplementeerd, dan is informatie- en communicatietechnologie (ICT) onontbeerlijk. Dat blijkt zeker uit de ervaringen met innovatieve zorg op de afdeling Spoedeisende Hulp (SEH) van het Elkerliek Ziekenhuis in Helmond.

Op deze SEH zijn in samenwerking met het Traumacentrum Brabant informatiestromen gedigitaliseerd en geïntegreerd met de patiëntenlogistiek. Niet alleen de ziekenhuisinformatie is opgenomen in de SEH-module, maar ook de prehospitalinformatie van het ambulancepersoneel of van de huisartsen. Alle relevante informatie komt in de SEH-module op een overzichtelijke manier samen. Het resultaat is een Spoedeisende Hulp met veel minder papier en met een snelle en adequate triage, waardoor patiënten weten waar ze aan toe zijn. De hulpverleners kunnen nu over deze informatie beschikken waar zij zich ook

bevinden, of dit nu in een van de behandelkamers op de SEH is of elders in het ziekenhuis. Dit bevordert een efficiënte werkwijze en een adequate dienstverlening.

Op het overzichtsscherm van de SEH-module (zie *figuur op blz. 81*) zijn in één oogopslag de bezetting van de kamers op de SEH, het aantal patiënten in de wachtkamer en hun wachttijden te zien, maar ook of zij getriëerd zijn en in welke urgentieklasse zij vallen, en het aantal patiënten dat wordt verwacht via de ambulance of de huisarts. Deze informatie is gekoppeld aan de medische en verpleegkundige informatie over de patiënt. Behalve de hoofdklacht van de patiënt, het specialisme, de behandelend arts en verpleegkundige staat op het overzichtsscherm ook aangegeven of de röntgenfoto's al zijn gemaakt en of resultaten van de aangevraagde onderzoeken al bekend zijn. Als de getoonde uitslagen afwijken van vooraf vastgestelde normen, wordt daarop de aandacht gevestigd door een opvallende kleur te gebruiken.

Beduidend minder verwarring bij terugkoppeling

Niet alleen de actuele gegevens maar ook gegevens uit het elektronisch patiënten dossier (EPD) en van eerdere bezoeken aan de SEH kunnen worden opgevraagd.

Het digitaal vastleggen van de informatie op de SEH leidt tot beduidend minder verwarring bij de terugkoppeling naar de zorgverleners in de zorgketen. Handgeschreven doorslagen behoren definitief tot het verleden. Er is nu sprake van één digitaal SEH-formulier. Dit formulier is direct beschikbaar in het EPD van het Elkerliek ziekenhuis en >>

<< daarmee overal in het ziekenhuis. Om de efficiëntie te verhogen en de informatiedoorlooptijd naar de huisartsen te verkorten is ook de terugkoppeling van de SEH-formulieren naar de huisarts langs digitale weg gerealiseerd. De huisarts kan nu het SEH-formulier, met anamnese en informatie over lichamelijk onderzoek, labuitslagen, röntgenfoto's en behandeling direct in het eigen huisartsinformatiesysteem (HIS) opslaan. Dit is voor huisartsen een belangrijk aspect voor het efficiënt verwerken van informatie. Geen eenvoudige uitdaging, gezien de vele HIS-leveranciers in de regio (vijf aanbieders). Qua techniek is hierbij gebruikgemaakt van de huisartsen-specialisten (HASP)-standaard.

GEBRUIKER AAN HET ROER

De afdeling Spoedeisende Hulp heeft een grote inbreng gehad in de sturing van het project. Al voor de start van het project is in het ziekenhuis een projectleider en functioneel beheerder, werkzaam op de SEH, aangesteld. De wensen van de SEH zijn steeds richtinggevend geweest. Hiermee is de gebruiker, die de dagelijkse problematiek ervaart en de noodzaak van verandering ziet, aan het roer gezet van de ontwikkelingen en veranderingen. Dit heeft als gevolg dat het draagvlak voor de nieuwe ontwikkelingen zeer hoog is onder de medewerkers op de SEH. Zij hebben op hun beurt de andere betrokkenen, de arts-assistenten

De implementatie ging veel sneller dan verwacht

en de medisch specialisten geënthousiasmeerd, waardoor de implementatie van het nieuwe systeem veel sneller is gegaan dan vooraf voor mogelijk was gehouden.

In dit project is samengewerkt met het Traumacentrum Brabant, dat zich in het project ICTNetwerk SMH Brabant richt op het wegnemen van de concrete knelpunten in de keten van de spoedeisende medische hulpverlening (SMH-keten). Door de samenwerking met een externe partij met gelijke doelstellingen kon expertise worden uitgewisseld en was er sprake van synergie. Het traumacentrum heeft hierbij ook de kennisuitwisseling bevoor-

Er is een apart invoerscherm voor de triagebepaling



derd met het Sint Elisabeth Ziekenhuis in Tilburg, een van de andere weinige ziekenhuizen in Nederland met een soortgelijk systeem. Het Sint Elisabeth Ziekenhuis heeft gekozen voor een SEH-module van een commerciële partij.

SUCCESMOMENTEN

Bij de ontwikkeling en implementatie is gekozen voor een iteratieve aanpak: steeds was er sprake van kortlopende cycli van ontwikkelen, testen, pilotperiode en evaluatie, voordat een volgende toevoeging of verandering werd geïntroduceerd. Dit schept voor de organisatie een aantal succesmomenten, waarmee ook de bereidheid om te leren groeit. Eindgebruikers van een nieuw systeem krijgen de mogelijkheid om nieuwe ontwikkelingen op te pakken zonder de eigen, meestal al langer bestaande processen te veel te verstoren. En dat niet alleen, de medewerkers kunnen ook zelf nieuwe ontwikkelingen initiëren. Het verhoogt bovendien het absorptievermogen van andere organisatieonderdelen die ook worden geconfronteerd met een nieuw systeem.

In het Elkerliek Ziekenhuis heeft de dienst ICT de SEH-module ontwikkeld. Dit was kosteneffectiever dan een externe partij te contracteren. Bijkomend voordeel was de grote mate van flexibiliteit die de dienst ICT kon leveren. De

medewerkers van de dienst ICT waren bovendien goed op de hoogte van de processen op de SEH waarbij ICT-ondersteuning gewenst was. Zij spraken de taal van de zorgverleners, zodat dezen zich goed begrepen wisten tijdens het gehele ontwikkelproces. Belangrijk aandachtspunt bij het zelf ontwikkelen, is dat niet alleen wordt gekeken naar het opleveren van het gewenste product, maar dat er ook aandacht is voor het toekomstig beheer en het in stand houden van het product als het eenmaal is opgeleverd.

Er is steeds met een kritische, open blik gekeken of ICT wel dé oplossing was voor de geconstateerde problemen en het realiseren van de gewenste verbeteringen. Die bereidheid om ook eens geen ICT-toepassingen in de strijd te werpen als deze geen toegevoegde waarde lijken te hebben, is belangrijk. Het heeft ertoe geleid dat in de beginfase van dit project niet een verandering op ICT-gebied, maar een ander triagemodel de juiste keus bleek te zijn om de eerste verbetering tot stand te brengen.

WEERSTAND

Ondanks de aandacht voor de genoemde factoren is ook zeker het gebruik van de SEH-module zeker niet zonder slag of stoot verlopen. Met name de overgang van de gebruikelijke werkwijze op papier (met daaraan verbonden faxprocedures)



BEELD: DE BEELDRECHTER, VINCENT VAN DEN HOOGHE

hobbel te nemen. Op basis van deze ervaring is ook nu meer nadruk gelegd op het onderzoek naar de mogelijkheid van spraakherkenning, om hiermee de medisch specialisten in de toekomst verder te ondersteunen.

Ook bleken de medisch specialisten van de maatschappen orthopedie en chirurgie op hun onderzoekkamers in de polikliniek niet te kunnen beschikken over de gewenste informatie. Er was geen PC aanwezig om de informatie op te roepen en op papier is deze informatie ook niet direct in het ziekenhuis beschikbaar. Dit was voor de chirurgen en orthopeden voldoende reden om te willen stoppen met de SEH-module. Door extra PC's op de juiste plekken te plaatsen is dit cruciale probleem verholpen.

VERANDERINGSBEREID

Tijdens het hele project is er gezorgd voor een goede procesbegeleiding bij het definiëren, prioriteren, invoeren en beheren van de beoogde veranderingen. Deze wijze van omgaan met innovaties blijkt succesvol te zijn. De procedures zijn vastgelegd in het kwaliteitssysteem van het ziekenhuis en worden momenteel gebruikt bij nieuwe projecten, zoals het project 'Hollebolle Gijs' waarbij de informatiestromen in het Elkerliek Ziekenhuis worden gedigitaliseerd, de ontwikkeling van een elektronisch medicatie dossier en de koppeling van

naar een totaal elektronische oplossing, leidde bij een aantal specialismen aanvankelijk tot zeer grote weerstand.

Medisch specialisten waren eraan gewend om formulieren in te vullen en vonden het met een PC invoeren van informatie vreemd. Door overleg en aanpassingen is het hun gelukt deze

SAMENVATTING

- Een ICT-module waarbij de informatielogistiek en de patiëntenlogistiek gedigitaliseerd en geïntegreerd zijn, bevordert een efficiënte werkwijze en een adequate dienstverlening op de SEH in het Elkerliek Ziekenhuis.
- Er is sprake van één digitaal SEH-formulier. Dit formulier is in het ziekenhuis beschikbaar in het elektronisch patiëntendossier (EPD) en huisartsen kunnen het opslaan in het huisartsinformatiesysteem (HIS).
- Innovatie is veelal een geleid proces van een open mind met een gezonde dosis veranderingsbereidheid.
- Zorgverleners aan het roer van innovaties verhogen de acceptatie van nieuwe ontwikkelingen.

het EPD aan het systeem van de stads-apotheek.

Innovaties hebben een goede voedingsbodem nodig die ervoor zorgt dat een organisatie de juiste puzzelstukjes kan vinden en deze op een goede manier bij elkaar kan leggen. De hiervoor beschreven succesfactoren laten zien dat bij innovaties ICT niet noodzakelijkerwijs het ei van Columbus betekent. Innovatie is vaak een geleid proces van een *open mind* met een gezonde dosis veranderingsbereidheid. Principes die bij verandermanagement opgeld doen, zijn dan ook bij projecten die proberen innovaties tot stand te brengen in veel gevallen van toepassing.

Innovaties gedijen in een evoluerende omgeving. Om met Charles Darwin te spreken: 'It's not the strongest of species that survive, nor the most intelligent, but the one most responsive to change.' ■

ing. E.L.M. Dinkgreve,
hoofd dienst ICT

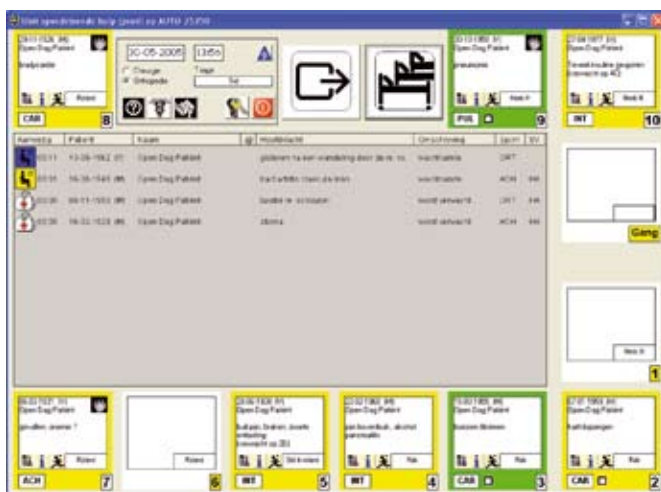
drs. A.A. Moedt,
stafmedewerker communicatie

mr. W.H. van de Walle-van Veen,
lid Raad van Bestuur

Elkerliek Ziekenhuis te Helmond

Correspondentieadres: edinkgreve@elkerliek.nl

OVERZICHTSSCHEMA SEH-MODULE



Algemeen overzicht met informatie over de locatie, de klachten en de ingezette behandelingen van de patiënt.