

Episodegerichte registratie patiëntengegevens kent te veel vrijheden

Structuur EPD-data nog schone schijn

W.J. Jongejan,
huisarts niet-praktiserend

Correspondentieadres:
wjongejan@planet.nl;
c.c.: redactie@medischcontact.nl

Geen belangenverstrengeling
gemeld.

Welke vorm het EPD ook gaat krijgen, een eenduidige registratie van data is pure noodzaak, anders zijn gegevens onvindbaar. Episodegericht registreren zou volgens VWS de oplossing moeten zijn. Dat getuigt echter van weinig voeling met de werkvloer.

Deze zomer, op 6 juli, nam de Eerste Kamer (met alleen het CDA tegen) de motie van senator Tan aan waarin wetsvoorstel 31466 over het landelijk elektronisch patiëntendossier (L-EPD) voorlopig een halt is toegeroepen. Wijzigingen die door de Raad van State en het College bescherming persoonsgegevens (CBP) zijn afgedwongen, moeten nog in het wetsvoorstel verwerkt worden. De motie noodzaakt de minister van VWS tevens het wetsvoorstel weer aan de Tweede Kamer ter behandeling aan te bieden; uiteraard alleen als de verantwoordelijke bewindsman/-vrouw blijft vasthouden aan dit wetsvoorstel. Het lijkt erop dat binnenkort meer gefocust gaat worden op de verdere ontwikkeling van regionale netwerken (R-EPD's).

Huisartsen hebben als beroepsgroep de meeste data in hun computer vastgelegd

Uniforme indeling

Bij elke vorm van een EPD, of het nu landelijk of regionaal is, zal de structurering van de opgeslagen data van groot belang zijn. Binnen de gezondheidszorg hebben huisartsen als beroepsgroep de meeste data in de computer vastgelegd. In hun huisartseninformatiesystemen (HIS'en) staat, soms al vanaf 1990, alles over hun patiënten opgeslagen. Ziekenhuizen zijn beduidend minder ver met hun elektronische patiëntendossiers. Soms moeten zij er nog aan beginnen. De kern van een beoogd

L- of R-EPD zal dan ook bestaan uit de in HIS'en vastgelegde data. Binnen elk HIS kent de huisarts zelf perfect de weg. In een landelijk of regionaal netwerk, toegankelijk voor daartoe gerechtigde personen – ook niet-huisartsen, moeten de data echter op een uniforme manier zijn ingedeeld. Anders is in de amorf massa gegevens geen relevante informatie te vinden. Om tot die structurering van HIS-data te komen, heeft het Nederlands Huisartsen Genootschap (NHG) de richtlijn Adequate dossiervorming elektronisch patiëntendossier (ADEPD) ontwikkeld.

Episodegerichte registratie

Binnen die ADEPD-richtlijn is de episodegerichte registratie (EGR) de manier waarop structurering van de data wordt vormgegeven.



SAMENVATTING

- Episodegerichte registratie (EGR) is een goede methode om structuur aan te brengen in de eigen contactregistratie van de huisarts.
- Een groot nadeel in een landelijk EPD is de inter-individuele vrijheid om data te structureren. Veel huisartsen passen EGR nog niet toe.
- Daarom is de door VWS verkondigde structuur in een L-EPD schijn.



Het MC-dossier EPD, kamerstukken, de richtlijn 'Adequate dossiervoering' en meer vindt u bij dit artikel op onze webstie www.medischcontact.nl.


Met EGR worden zogenaamde zorgepisoden aangemaakt met elk een aparte ICPC-codering (International Classification of Primary Care). Alle relevante consulten, visites, brieven en recepten die betrekking hebben op een episode moeten daaraan gekoppeld worden. Zo'n zorg-episode is als het ware een locomotief waaraan verslaglegging van de consulten, visites et cetera als wagons worden gekoppeld. Een soort rangeren van data dus. Er ontstaan zo treintjes (noem het hoofdstukken) met data die over eenzelfde onderwerp gaan. Zo kan er een episode 'buikklachten' of 'hoge bloeddruk' zijn, waarbinnen alle data die daarop betrekking hebben gerubriceerd zijn. Niet alleen de huisarts moet die EGR toepassen, maar ook – zonder uitzondering – de praktijkmedewerkers. Immers, als een assistente een elektronisch bericht van een specialist binnenkrijgt en niet koppelt aan de daarvoor reeds bestaande zorgepisode, dan is er geen correct overzicht van de hele voorgeschiedenis van die patiënt voorhanden. Het behoeft geen betoog dat het structureren van oude en nieuwe data op deze wijze niet op een achterna-middag geregeld is.

Eigen inzicht

De kracht van de EGR is dat er in de amorfe massa van huisartsendata structuur kan worden aangebracht. Het nadeel is echter de vrijheid die elke individuele huisarts heeft om de data in te delen. Zo zal de ene huisarts honderd consulten opdelen in bijvoorbeeld acht zorgepisoden, terwijl een ander ze indeelt in wel twintig. Hoewel het NHG richtlijnen blijft uitgeven over de wijze van toepassen van de EGR, kan elke huisarts naar eigen inzicht handelen. Het moge duidelijk zijn dat met veel huisartsen de data op enige, maar niet uniforme, wijze gestructureerd zullen zijn. Schone schijn dus.

Er speelt echter een veel groter probleem. De episodegerichte registratie is een relatief jonge manier van indelen van data van huisartsen. In de loop der tijd veranderen de gedachten over de meest ideale wijze van registreren. De EGR is de meest recente en mogelijk niet de laatste. De EGR kan dan ook worden beschouwd als een vergankelijk paradigma voor de ordening van huisartsengegevens. Hiervoor kenden we de probleemgeoriënteerde registratie (POR). Veel huisartsen registreren nog op deze POR-wijze. Als docent van onder andere ADEPD-cursussen voor collega's die een van de meest toegepaste HIS'en in hun praktijk gebruiken, en mentor van die collega's, valt het op hoe weinig de EGR wordt toegepast en hoe weinig men in het veld van die registratiewijze afweet. Als bij een cursus voor veertien collega's twee iets over deze registratiewijze weten en één die toepast is het veel.

Debatten

Bij het pogen een landelijk EPD te realiseren, wees minister Klink erop dat de op het Landelijk Schakelpunt aangesloten huisartsen allen consequent volgens ADEPD-richtlijnen registreren. In de Eerste Kamer zijn in de debatten over het wetsvoorstel zeer terecht kanttekeningen bij die aanname gemaakt. Of men zich bezighoudt met een landelijk of regionaal EPD, in beide gevallen moet men zich realiseren wat de structurering met EGR inhoudt en wat de consequenties zijn. Bij een regionaal EPD zal men door de schaalgrootte onderling enigszins erop kunnen toezien dat de EGR zo consistent mogelijk toegepast wordt. Tot nu toe hebben noch minister Klink, noch zijn zorg-ICT-managers, laten zien dat ze begrijpen wat op dit punt op de werkvloer speelt. En dan hebben we alleen nog maar gesproken over de data van één beroepsgroep in de zorg! 

Episodegericht registreren is als het ware een treintje: de locomotief is een zorg-episode waaraan als wagons allerlei gegevens die bij die episode horen, worden gekoppeld.

beeld: Thinkstock

