



Het ESD

Donderdag vier december, bijna aan het eind van mijn spreekuur en ik loop met mijn op één na laatste patiënt de spreekkamer uit. Opeens blijkt de wachtkamer weer vol te zitten! En dat terwijl ik nog maar één patiënt verwacht. Op een rijtje zitten daar: de patiënt, mijn boekhouder, Sinterklaas en Zwarte Piet.

Hmm, zoals bekend heb ik een hekel aan uitlopen dus ik denk "even snel schakelen".

Ik roep tegen de Sint: Het is allemaal de schuld van de boekhouder, stop hem maar in de zak en neem hem mee! (dat zijn dus drie vliegen in één klap en mijn wachtkamer is weer leeg).

Maar ik had buiten de goedheiligman gerekend. Hoho, zegt de Sint, die boekhouder heeft waarschijnlijk niets misdaan, hij beheert wel de cijfers maar de uiteindelijke verantwoordelijkheid ligt bij jou, en ik wil je toch spreken.

Nou, daar schrok ik wel even van. Ik had het hele jaar mensen beter gemaakt en was toch in de veronderstelling dat ik geen terechtwijzing door de Sint persoonlijk verdiende.

Maar goed, ik nodig de Sint en de Piet uit in mijn spreekkamer en begin al een beetje te stamelen, maar dat was niet nodig. Nee, zegt de Sint, ik kom niet met boze woorden, ik heb het net in mijn Sint-dossier opgezocht (dat viel me bij eerdere bezoeken ook al op, voor het betreden van het pand wordt eerst even het dossier doorgenomen) en jou valt niets te verwijten. En daarom heb ik een pepernotenbroodbol voor je meegenomen en voor je assistente een amandelstaaf.

Nieuw medicijn

Maar nu ik er toch ben wil ik je nog wel even wat vertellen over een geweldig nieuw medicijn voor de minder-bedeelden onder ons: een nieuwe inhalator voor mensen met astma.

Braaf als ik ben luister ik dan natuurlijk naar een exposé over de voordelen (nadelen hoor je niet) van dat nieuwe medicijn, maar ik dacht ook: "dit is mijn kans het met de Sint eens over dossiervorming te hebben."

Dus na het boeiende verhaal over de nieuwe inhalator vraag ik aan de Sint: heeft u wel eens over een ESD nagedacht, een elektronisch Sint-dossier?

Nou dat leverde een gesprek over de ins en outs van dossiervorming op. Het blijkt namelijk helemaal niet zo eenvoudig dat grote boek bij te houden. Omdat de Sint niet verondersteld wordt alles te weten is hij voor zijn input afhankelijk van luister-Pieten. De luisterPieten zijn eigenlijk het hele jaar bezig met informatie verzamelen. Omdat het vergaren van info behoorlijk precies werk is, worden er zware eisen gesteld. Zo moet men geen fouten maken bij de interpretatie van de vergaarde informatie, moet er duidelijk en be-

of raken met de post kwijt en voor je het weet heeft iedereen toegang tot het ESD.

De kracht van ons dossier is juist de betrouwbaarheid en de integriteit door bescherming van de privacy van de individuele ontvanger. Natuurlijk lekken er wel eens zaken. Geen Sinterklaasfeest zonder een oom of tante die weer wat van een Piet heeft gehoord en dat niet voor zich weet te houden, maar die lekken blijven beperkt tot gezinsverbanden en overstijgen de muren van de individuele woning niet. Stel nou dat de hoofd-Piet door een headhunter zou worden weggekocht. Dat is niet ondenkbaar, want informatie is veel geld waard. Wie garandeert mij dat de informatie dan niet voor commerciële doelstellingen zou worden gebruikt. Opeens krijgt iedereen van Bart



grijpelijk worden geschreven en worden roddel-Pieten natuurlijk geweerd. Nadat alle info is vergaard wordt dat door de hoofd-Piet in het grote boek bewaard en omdat dat grote boek veel te groot is om in één keer mee te nemen, wordt dat weer in verschillende dossiers gesplitst en die dossiers worden meegenomen tijdens een huisbezoek. Vandaar dus dat de Sint voor het bezoek zo'n dossier even doorneemt!

In het verleden is het wel eens gebeurd dat er een roddel-Piet uit de school klapte over details van het dossier en daarom vond de Sint het verstandiger die dossiers door één Piet te laten beheren en de uitrol door het land in delen te doen. De eventuele schade blijft daarmee beperkt tot één of enkele dossiers. Maar Sint, u kunt beter automatiseren, het hele boek zou op een usb-stick ter grootte van twee pepernoten passen! Ja, antwoordde de Sint, maar zie nou eens wat er gebeurt met zo'n usb-stick; ze blijven in auto's liggen

Smit gepersonificeerde reclameuitingen of, nog erger, word je misschien bij de ingang van de winkel wel tegengehouden omdat in je dossier staat dat je niet zo voorzichtig met speelgoed omgaat. Dat zou allemaal kunnen als alle info op een stick zou passen!

Maar aan de andere kant zou zo'n ESD ook voordelen kunnen hebben toch?

Wat nou als de Sint bijvoorbeeld pepernoten uitdeelt aan een kind met gluten overgevoeligheid, dat zou toch iets zijn om in het Sint-dossier te vermelden?

Nou, zegt de Sint, dat weten die kinderen natuurlijk zelf wel, en anders zijn er altijd ouders die er dan wat van zeggen. Ja, maar als zo'n kind nu bijvoorbeeld heel ziek is en de ouders er even niet zijn? Tja, dan is het natuurlijk mijn verantwoordelijkheid als Sint om zo'n kind niet in gevaar te brengen en dan ga ik natuurlijk geen pepernoten of chocoladeletters geven als dat niet strikt noodzakelijk is en bovendien onderzocht is of dat kwaad kan.

En zo gezien zag ik eigenlijk ook alleen maar nadelen aan het Elektronisch Sint Dossier en leverde het gesprek mij de volgende wijsheden:

- Ook al is de Sint een goedheiligman, hij lobbyt wel voor de medische industrie.
- De kwaliteit van het dossier wordt bepaald door de integriteit van de luister-Pieten.
- De integriteit van het dossier wordt gegarandeerd door het in delen knippen van dat dossier en doordat het niet centraal wordt beheerd.
- Een geschreven dossier kent minder privacylekken dan een geautomatiseerd dossier.
- Fouten worden gemaakt door de individuele pepernoot-uitdeler en worden niet door dossiervorming voorkomen.
- En als het dan toch fout gaat ontsnappen die boekhouders altijd weer.

Toevalligerwijs is er in huisartsenland heel wat discussie over het voorkomen van medische missers. TNS-NIPO heeft in 2004 onderzoek gedaan naar de top-10 medische missers en kwam tot het volgende lijstje:

- Verkeerde medicijnen.
- Verkeerde operatie of behandeling.
- Geen behandeling door gebrek aan informatie.
- Onjuiste planning van een behandeling.
- Medische gegevens niet opgestuurd.
- Medische gegevens verwisseld.
- Dossier verwisseld.
- Onjuiste informatie in dossier.
- Slechte of geen informatie-overdracht.

Van deze medische missers zijn de volgende oorzaken bekend uit een onderzoek in de VS:

- Slechte samenwerking tussen artsen.
- Slechte communicatie tussen artsen.
- Rivaliteit tussen artsen.
- Niet luisteren naar patiënten of begeleiders.
- Besmetting tijdens operaties.
- Verkeerde medicijnen.
- Verkeerde beoordeling van gegevens.
- Onzorgvuldige beoordeling van gegevens, dit draagt voor 50% bij aan de medische missers.

Van al deze oorzaken herken ik alleen punt zes (verkeerde pepernoten) als een middels Elektronische Dossier Vorming te vermijden probleem, voor de rest (en dat is dus meer dan 50%) zijn alle fouten te wijten aan de uitvoerende mens. Het is een illusie te denken dat het ESD medische missers helpt voorkomen, de privacy komt wel in het geding.

Jaco Beeker
www.drbeeker.nl
info@drbeeker.nl