



DOOR MARIO DE LIJSTER

## Wie vat de COW bij de horens?

In steeds meer ziekenhuizen volgt een patiënt zijn medisch dossier al via zijn eigen smartphone of tablet. De gemiddelde zorgprofessional in Nederlandse ziekenhuizen moet voor diezelfde informatie (!) op zoek naar een COW: dat grijze karretje met die grote pc erop. Voor een outsider is het waarschijnlijk lastig voor te stellen dat zorgprofessionals hier in veel ziekenhuizen nog steeds afhankelijk van zijn. Helemaal als je bedenkt dat zij dit tientallen malen per dag doen.

Iedere afdeling heeft wel een aantal COW's in de gang staan. Zorgprofessionals slepen de karretjes naar het bed van de patiënt om diens meest recente informatie op te roepen en in te voeren. Wanneer het rustig op de afdeling is, is dit een prima manier van werken. Maar meestal wordt een werkdag in het ziekenhuis bepaald door acute situaties. Juist die situaties vereisen een snelle manier van informatie oproepen en verwerken.

Op deze momenten, maar eigenlijk op elk moment van je dienst, wil je als zorgprofessional of arts niet bezighouden met de zoektocht naar een beschikbare COW. Daarom zie je in de praktijk dat zorgprofessionals belangrijke waardes snel op een papiertje krabbelen, zodat ze deze op een rustiger moment bij een COW kunnen

invoeren. Maar deze manier van werken heeft nadelige consequenties, zoals het overtypen van een haastig handschrift. Staat er nu een 6 of een uitgeschoten 0?

### informatie niet actueel

Daarnaast is het natuurlijk niet wenselijk dat de informatie in het systeem niet actueel is. Een voorbeeld uit de praktijk dat dit goed illustreert: een patiënt die normaliter bloedverdunders slikte, moest een operatie ondergaan en kreeg daarom dit medicijn niet. Vervolgens werd de operatie op het laatste moment geannuleerd.

De zorgprofessional gaf toen, logischerwijs, deze patiënt alsnog op het voorgeschreven moment zijn bloedverdunders. Je voelt hem misschien al aankomen: toen enige tijd later

toch opeens een OK beschikbaar kwam, werd de patiënt alsnog de OK opgereden, mét bloedverdunders in zijn lichaam.

### Schrijnend voorbeeld

Hoe kon dit gebeuren? De zorgprofessional was, om wat voor reden dan ook, nog niet in staat geweest om de medicatietoediening in te voeren. Hierdoor wist niemand van het OK-team dat deze man niet meer geopereerd mocht worden. Dit is een schrijnend voorbeeld van de gevaren van een vertraagde informatieverwerking. Gelukkig komt dit niet vaak voor.

Met dit voorbeeld in gedachten is het opmerkelijk dat ziekenhuizen nog niet massaal gebruik maken van meer dynamische communicatiemiddelen die een

snelle informatieverwerking mogelijk maken, zoals bijvoorbeeld een smartphone. Helemaal als je bedenkt dat alle zorgprofessionals in hun privéleven wel gebruik maken van een smartphone.

### Alleskunnners

Een smartphone voor de zorg is natuurlijk wel wat complexer dan de smartphone die we thuis hebben liggen. Zo'n speciaal zorg-device kan bijvoorbeeld op een veilige en traceerbare manier patiëntgegevens versturen en medische barcodes scannen. Hierdoor moeten het apparaat en de apps voldoen aan de strengste privacy-eisen en hoogste beveiligingsnormen. Een smartphone voor de zorg is echt een apparaat apart.

Nu lijkt het misschien alsof het bestaan van een smartphone voor de zorg nieuw is, maar dat is het allesbehalve. De eerste speciaal ontwikkelde smartphones verschenen jaren geleden al op de markt, maar vreemd genoeg kom je ze in de meeste ziekenhuizen slechts mondjesmaat tegen.

Gelukkig houden fabrikanten vol en blijven ze het product continu verbeteren. Zo bracht Ascom recent nog een vernieuwde versie op de markt: de Myco 3. Zo'n toestel is in detail gericht op de dagelijkse gang van zaken in de zorg, dus bijvoorbeeld 24/7 beschikbaar door zogeheten hot-swappable batterijen die je kunt verwisselen zonder het device uit te schakelen.

### Negeren behoefte riskant

Daarom is het zo jammer dat deze toestellen nog niet massaal zijn geïmplementeerd. Dit is opmerkelijk, want de behoefte aan meer dynamische communicatiemiddelen is er wel degelijk. Zo zie je in de praktijk geregeld dat zorgprofessionals hun eigen smartphone gebruiken voor zorghandelingen, zoals voor het doorsturen van wondfoto's.

## WIE LAAT DE SMARTPHONE VOOR DE ZORG INTEGREREN?

De hamvraag is of ziekenhuizen in de gaten hebben dat het negeren van deze behoefte riskant is. Een consumenten-smartphone is tenslotte onvoldoende beveiligd en brengt de privacy van de patiënt in gevaar. Daarnaast kun je met privételefoons bijna niet voldoen aan de hygiënevoorschriften. En misschien nog wel het belangrijkste: de toch al overbelaste zorgprofessional wordt onvoldoende ondersteund.

### Aanvullen, niet vervangen

Nu even terug naar de COW. Het is onwaarschijnlijk dat de smartphone voor de zorg de COW volledig gaat vervangen. Uit een



Met een zorg-smartphone wordt zowel het medicijn als de polsband van de patiënt gescand, om medicatiemissers te elimineren.

eerder onderzoek van Ascom bleek namelijk dat zorgprofessionals de COW onmisbaar vinden voor het invoeren van gedetailleerde en lange verslagen. Dat gaat tenslotte niet zo snel op het toetsenbordje van een smartphone. Maar de echte meerwaarde van speciale smartphones zit hem vooral in de integratie met allerlei verschillende applicaties, die zorgprocessen een stuk sneller en veiliger kan maken.

Neem als voorbeeld het toedienen van medicatie. Uit de praktijk blijkt dat er jaarlijks duizenden medicatiefouten worden gemaakt. Dat is niet zo gek, want veel medicatie lijkt op elkaar en het proces is niet waterdicht. In de meeste ziekenhuizen zitten er veel menselijke handelingen tussen het bereiden, klaarzetten en het toedienen.

Met een zorgsmartphone kun je deze medicatiemissers gemakkelijk elimineren door op het moment van toediening te verifiëren of dit het juiste medicijn,

in de juiste vorm, in de juiste dosis, op het juiste moment en voor de juiste patiënt is. Met de smartphone wordt zowel het medicijn als de polsband van de patiënt gescand, waarna de zorgprofessional via de app een bevestiging krijgt dat het toegediend mag worden. In het EPD wordt vervolgens geregistreerd dat de medicatietoediening heeft plaatsgevonden. Slechts in enkele innovatieve ziekenhuizen gebeurt dit al.

### Meer winst

Er valt nog zoveel meer winst te behalen als het gaat om patiëntveiligheid en efficiëntie (kostenbesparing): twee grote pijlers waar

ziekenhuizen op worden afgerekend. Tel daar het huidige personeelstekort bij op en je begrijpt simpelweg niet waarom deze devices nog steeds niet op grote schaal in gebruik zijn. Moderne communicatie-tools maken het beroep van zorgprofessional tenslotte een stuk aantrekkelijker.

Mensen die kiezen voor dit beroep, worden niet blij van de huidige wijze van documenteren en het gevoel dat ze tekortschieten bij de patiënt. Dit zullen de meeste zorgprofessionals waarschijnlijk wel beseffen, maar als puntje bij paaltje komt, wie zorgt er dan voor vernieuwing? Wie vat die COW bij de horens? Wie haalt de 'wheels' van de computer en laat de smartphone voor de zorg integreren?

Hoewel de voordelen van mobiele devices in elke andere bedrijfstak zo evident zijn, lijkt er weinig beweging in ziekenhuisland. Welke CIO zet de volgende stap? ■

CV



Mario de Lijster is Portfolio Manager Cure Ascom Benelux.