

Marcel Levi is internist en CEO van het University College London Hospitals (UCLH). Daarvoor was hij bestuursvoorzitter van het AMC.

Marcel Levi

Als ik voorstelde om even langs de patiënten te lopen werd ik vaak verbijsterd aangekeken



VINCENT BOON

Computerdokters

In een interessante studie, deze maand gepubliceerd in JAMA Internal Medicine, werden tachtig arts-assistenten uit Pennsylvania tijdens dag- en nachtdiensten geschaduwd en werden de gegevens op een gestandaardiseerde manier geanalyseerd. Het onderzoek toonde dat deze dokters twee derde van hun tijd besteedden aan administratie. Minder dan 15 procent van de tijd van deze artsen was beschikbaar voor direct patiënt-gebonden activiteiten, ongeacht het tijdstip van de waarnemingen. Ik vrees dat het in Nederland niet anders is.

De introductie van elektronische patiëntstatussen en ordersystemen heeft dat er de laatste jaren helaas niet beter op gemaakt. Dokters besteden meer tijd aan het turen naar hun computerscherm dan dat ze hun patiënten in de ogen kijken. Patiënten rapporteren desgevraagd dat ze dit niet prettig vinden. De dagelijkse visite speelt zich steeds vaker af in een kamertje ergens op de afdeling waarbij artsen en verpleegkundigen via hun toetsenborden en beeldschermen informatie over de patiënt delen en orders uitwisselen. Ik herinner me dergelijke computer-visites uit mijn Amsterdamse tijd gedurende het weekend, en als ik na afloop dan voorstelde om even langs de patiënten te lopen werd ik vaak verbijsterd aangekeken.

Het kan ook anders. Onlangs zijn we in onze Londense ziekenhuizen gestart met een volledig geïntegreerd elektronisch patiëntsysteem. Niets bijzonders, maar in een medische en verpleegkundige wereld die zich nog maar een maand geleden volledig op papier afspeelde, kunt u zich wellicht de opwindende, nervositeit en soms oprechte angst over deze stap voorstellen.

Daarom, en geholpen door de omgekeerde wet van de remmende voorsprong, besloten we het anders aan te pakken. Zo speelt ook met het nieuwe systeem de dagelijkse visite zich nog steeds af aan het bed van de patiënt. Daarbij gebruikt de arts-assistent een kleine draadloze laptop op een karretje en kijkt de specialist mee op een iPad waarop alle relevante gegevens – zoals labuitslagen, radiologie of medicatie – te zien zijn. De verpleegkundigen hebben een eigen kleine draadloze ‘rover’ (ongeveer net zo groot als een betaalautomaat voor een pinpas) waarmee ze hun controles kunnen opslaan, barcodes op de armbandjes van de patiënt en de medicatie kunnen scannen en labels kunnen printen voor bloedsamples en andere materialen. Wat vooral de acceptatie bij veel dokters heeft beïnvloed is een vrijwel perfect werkende spraakherkenning, met de eigen mobiele telefoon als draadloze microfoon waarmee alle notities in het systeem kunnen worden gemaakt. Dit alles heeft tot mijn verrassing geleid tot veel enthousiasme bij zelfs de meest conservatieve specialisten en verpleegkundigen met een staat van dienst van meer dan veertig jaar, die nooit anders dan met pen en papier hebben gewerkt. En waar vrijwel alles wat er gebeurt in het ziekenhuis van de ene op de andere dag radicaal is veranderd, is het gelukt om het hele proces rond de patiënt gecentreerd te houden.

Computers en elektronische systemen zijn niet weg te denken uit de moderne geneeskunde. Maar met behulp van slimme technologische oplossingen kunnen we het zo organiseren dat we de patiënt niet uit het oog verliezen en het voor dokters werkbaar houden. ■