

WERKGROEP COÖRDINATIE INFORMATIE AUTOMATISERING

## Declamed en MicroHIS

**De Werkgroep Coördinatie Informatie Automatisering (WCIA) is ingesteld door NHG en LHV, met als doel het coördineren van de informatisering en automatisering van huisartspraktijken. Bedrijven en instanties die een Huisarts Informatie Systeem (HIS) hebben ontwikkeld, kunnen dit aan de WCIA ter beoordeling aanbieden. In deze eerste aflevering een korte samenvatting van de eerste toetsingsverslagen.**

### Inleiding

De WCIA draagt zorg voor toetsing van systemen aan de hand van een *referentiemodel*. Dit model is ontwikkeld op basis van het HIS-prototype dat is voortgekomen uit het RIVOG-HIS-project van het ministerie van WVC. Kenmerken van dit referentiemodel zijn:

- een pakket minimumeisen;
- een 'checklist';
- een eenvoudige methode voor het registreren van extra's en tekortkomingen;
- een structuur voor het toetsingsverslag, waardoor verschillende systemen gemakkelijk kunnen worden vergeleken.

Uittreksels uit de toetsingsrapporten van de WCIA zullen worden gepubliceerd. In deze aflevering van *Huisarts en Wetenschap* de eerste twee resumés.

### Declamed

Het programma Declamed is modulair opgebouwd (dus uit apart te gebruiken delen). In het programma vindt men onder andere:

- registratie patiënten en andere administratieve gegevens;
- financiële registratie: verrichtingenregistratie, samenstellen en afdrucken van rekeningen, debiteurenadministratie;
- een verwijfsbrief-faciliteit;
- selectie- en oproepmogelijkheid door middel van 22 vrij definieerbare 'variabelen'.

Deze modules van Declamed – die samen ongeveer overeenkomen met de basismodule uit het referentiemodel van de WCIA – zijn door ons getoetst. De technische aspecten van het programma werden beoordeeld door medewerkers van de Rijkskantoor machinecentrale.

De *basismodule* biedt geautomatiseerde ondersteuning van de patiëntenadministratie, de zakelijke administratie, de contacten- en verrichtingenadministratie en het maken van overzichten. Declamed heeft verder in de basismodule een beperkte, maar eenvoudig te bedienen selectie- en oproepfaciliteit. Verwijsbrieven kunnen worden aangeemaakt en tevens kunnen optisch leesbare acceptgiroformulieren (OLA's) worden gedrukt.

Sommige gebruikers ervaren de ruimte voor het vermelden van de naam als te beperkt: het vermelden van zowel de meisjesnaam als de naam van de echtgenoot is bijvoorbeeld niet altijd mogelijk. Verder wordt de index niet automatisch bijgehouden: als een nieuwe patiënt wordt ingevoerd, moeten vervolgens nogal wat omwegen worden bewandeld voordat de nieuwe gegevens beschikbaar zijn voor verdere bewerking.

Helaas is er geen zogenaamd derdenbestand: een 'kaartsysteem' voor personen en instellingen buiten het eigen patiëntenbestand, waarvan de gegevens om diverse redenen toch nodig zijn. Er is per woonverband één extra betaler mogelijk; dit zal in sommige gevallen te weinig blijken. Bij eventuele vragen over in de rekeningen gespecificeerde verrichtingen kunnen problemen ontstaan, doordat deze gegevens na verzending van de rekening niet meer op te roepen zijn.

De bediening van Declamed is eenvoudig en het systeem werkt snel. Het systeem is 'foolproof': de gebruiker komt niet snel door zelf gemaakte fouten in de problemen.

Getoetst is een *single-user* versie; data toetsing: 21 mei en 28 november 1986.

Leverancier: De Cleyenburgh, Automatiserings Consultants BV, Duitslandweg 13, 2411 NT Bodegraven.

Hardware: IBM Personal Computer (of IBM-compatibel), harddisk minimaal 10 Mb; operating-system: MS-DOS of PC-DOS.

Kosten software: f 4641,- inclusief BTW en een programma voor het printen van OLA's volgens de prospectus van januari 1986.

### MicroHIS

Met de *basismodule* van MicroHIS kan de praktijkadministratie worden ingevoerd. Patiënten en woonverbanden kunnen vlot en in voldoende mate worden ingevoerd en het is mogelijk om allerlei selecties te maken. Er kan een debiteurenadministratie worden bijgehouden en er kunnen nota's worden vervaardigd. De module kan allerlei overzichten produceren en er kunnen tabellen worden gemaakt voor woonverbanden, soorten contacten en verrichtingen, functietypen medewerkers, enz. Verder bestaat de mogelijkheid om medewerkers van een praktijk wel of niet toegang te verlenen tot de gegevens.

De *medische module* geeft ondersteuning bij de medische registratie en inzicht in het dossier, zodat gemakkelijk overzichten kunnen worden gemaakt voor onder meer consultvoering, toetsing en wetenschappelijk onderzoek. Met deze module kunnen een uitgebreide medische registratie en de journaalgegevens worden bijgehouden. Problemen kunnen gecodeerd worden aangegeven (ook volgens het SOEP-systeem) en per patiënt kunnen recepten worden vervaardigd, waarbij gebruik kan worden gemaakt van een vastgelegd geneesmiddelenbestand. Verwijsbrieven kunnen worden vervaardigd en de mogelijkheid bestaat om overzichten te produceren per medewerker en per periode omtrent handelingen, medicatie of problemen.

Helaas kan er geen gebruik worden gemaakt van het KNMP-geneesmiddelenbestand en is het selecteren van magistrale receptuur niet goed mogelijk. Ook in dit geval zijn procedures nodig voor het zoeken naar bepaalde gegevens.

De *apothekmodule* ondersteunt de apothekhoudende huisarts bij het beheer van de apotheek. De apothekmodule van MicroHIS kan het geneesmiddelenbestand onderhouden en wijzigen. Geneesmiddelen kunnen worden gese-

lecteerd, herhalingen kunnen worden bijgehouden en de therapietrouw kan worden bewaakt. Verder kan men de module gebruiken voor de verrekking van geneesmiddelen en het produceren van RUCB-lijsten.

MicroHIS wordt door functietoetsen gestuurd: men kan van elk deel van het programma naar een ander deel 'springen'. De opbouw van het scherm is functioneel en er zijn hulpschermen, tabellen en codelijsten.

Met de programma's van MicroHIS is automatisering van veel voorkomende zaken in de huisartspraktijk goed mogelijk. Daarbij wordt echter wel een beroep gedaan op enige handigheid en inventiviteit van de gebruiker; vooral als men enigszins buiten het pakket van de gewone werkzaamheden komt (zoals het selecteren van patiënten) wordt het al gauw gecompliceerd. Grondige bestudering van de handleiding en de mogelijkheid van de programma's is noodzakelijk. De gebruikersvereniging zal hierbij waarschijnlijk niet gemist kunnen worden. Helaas mist de handleiding nog een trefwoordenregister.

De getoetste delen van MicroHIS kunnen als voldoende worden aange-merkt en de prijs van het programma is niet hoog.

Getoetst zijn de basismodule, de medische module en de apotheekmodule; data toetsing: 30 september en 1 oktober 1986.

Leverancier: Adviesbureau van Wieringen, Aan de Put 10, Nieuwenhagen.

Hardware: IBM(-compatible) computer, harddisk minimaal 20 Mb, operating system: concurrent DOS.

Kosten software: f 2250,- inclusief instructie en installatie. De aanschaf van het operating system concurrent DOS om MicroHIS op een standaardcompputer (PB) te laten werken, zal nog een extra investering vergen.

Gebruikers van MicroHIS kunnen lid worden van de gebruikersvereniging Orghis; secretariaat: Akerstraat 93, 6417 KB Heerlen.

## Aanbevelingen

Een uitgebreide voorbereiding bij de aanschaf van een HIS is van groot belang, mede in het licht van de vereiste investering in tijd en geld. Bovendien is er, na invoering van een HIS, nauwelijks meer een weg terug.

Wij bevelen aspirant-kopers aan om eerst de eigen situatie, wensen en mogelijkheden grondig te analyseren. Hierbij

kan de door het NHG vervaardigde checklist goede diensten bewijzen.

Vervolgens is het zaak punt voor punt na te gaan in hoeverre een bepaald systeem aan de wensen kan voldoen. Zoek daartoe niet alleen contact met de leverancier, maar ook met collega's die zo'n systeem gebruiken, en bestudeer de toetsingsrapporten van de WCIA (te verkrijgen via het NHG-bureau).

Aspirant-kopers dienen zich te realiseren dat de WCIA slechts producten toetst. Minstens zo belangrijk voor de gebruiker zijn de kwaliteit en betrouwbaarheid van leverancier en dealers, waarbij gelet dient te worden op:

- leveringsvoorwaarden en garantiebepalingen;
- onderhoudsbepalingen en reparatievoorzieningen;
- service;
- condities voor het beschikbaarstellen van nieuwe versies.

Voor zover toetsingsverslagen op deze punten geen uitsluitel geven, wordt de huisarts die de aankoop van een HIS overweegt, dringend aangeraden hierover informatie in te winnen bij leveranciers en collega-consumenten.

## Vervolg van pag. 83

<sup>2</sup> Metcalfe D. Probleemgeoriënteerde registratie in de huisartspraktijk. VII. Het overschakelen op probleemgeoriënteerde patiëntenkaarten. Huisarts Wet 1977; 20: 271-2.

<sup>3</sup> De Haan J. Van A5 naar A4 - het verslag van een overschakelingsproces. Huisarts Wet 1983; 26: 340-2.

<sup>4</sup> Meyboom WA. Handleiding voor het A-5 model. Probleemgeoriënteerde registratiekaart. Huisarts Wet 1979; 22: 13-21.

<sup>5</sup> Metcalfe D. Probleemgeoriënteerde registratie in de huisartspraktijk. IV. Notities over voortgang onderzoek en behandeling. Huisarts Wet 1977; 20: 149-50.

<sup>6</sup> Cranendonk E. Automatisering van de artspraktijk en het recht van de patiënt op privacy. Med Contact 1985; 40: 1561-3.

<sup>7</sup> Van der Velden HGM. To computerize or not? Huisarts Wet 1986; 29: 348-50.

<sup>8</sup> Commissie Takenpakket LHV. Basistakenpakket van de huisarts. Utrecht: Landelijke Huisartsen Vereniging, 1983.

## Vrijblijvendheid

In het oktobernummer van de vorige jaargang van *Huisarts en Wetenschap* wordt bij monde van de directeur van het NHG het aanpakken van de vrijblijvendheid van de huisarts bepleit. Een Breed Beraad komt tot de conclusie dat er te weinig uniform gedacht en gehandeld wordt door de huisarts. Als probaat middel om tot deze uniformiteit te komen wordt het invoeren van protocollen bepleit, die vooralsnog weliswaar niet verplicht kunnen worden gesteld, maar waaraan toch consequenties ten aanzien van het NHG-lidmaatschap dienen te worden verbonden.<sup>1</sup>

In de exacte wetenschappen en in bepaalde sectoren van de specialistische geneeskunde zou men volkomen gelijk hebben; in de huisartsgeneeskunde, waar de persoonlijke arts-patiënt relatie centraal staat, leidt invoering van protocollen tot verstarring en dwangmatigheid, die geneeskunst tot geneeskunde reduceren.

In hetzelfde nummer komt Wigersma tot de conclusie dat protocollen alleen voor onderwijsdoeleinden en onderzoek zinvol zijn; het nut ervan voor patiënt en maatschappij is imaginair. De twee uitgewerkte protocollen in zijn artikel illustreren dit: kennis van voorgeschiedenis en familieanamnese, sociale context, angsten en verwachtingen van de patiënt - al deze individueel bepaalde factoren ontbreken aan de belisboom, terwijl dit nu juist de lekkerste appels zijn.<sup>2</sup> De patiënt gedegradeerd tot eenheidsworst.

De conclusies spreken ons inziens voor zichzelf: protocollen zijn wellicht zinvol voor onderwijs en toetsing binnen de beroepsgroep, ze zijn ondeugdelijk om het huisartsgeneeskundig handelen toetsbaar te maken voor overheid, verzekeringsinstanties, medisch tuchtrecht, enz.

Kees Weel, Medemblik  
Piet Bakker, Westwoud  
Bert Egberts, Blokker  
Ymo Vellenga, Enkhuizen  
Nico Nieuwendijk, Grootebroek  
Sibo van Wijk, Hoorn  
Frans Banis, Hoorn  
Karel van der Scheer, Hoorn.

<sup>1</sup> Van der Voort H. Aanpakken van de vrijblijvendheid. Huisarts Wet 1986; 29: 307.