

Amice**, versie-F

Samenvatting van het toetsverslag

WCIA

Het huisarts-informatiesysteem Amice** voldoet aan de basiseisen zoals geformuleerd in het referentiemodel 1985 van de Werkgroep Coördinatie Informatie Automatisering. Wat hier wordt afgedrukt is een samenvatting van het toetsingsverslag. Het volledige verslag is verkrijgbaar bij het secretariaat van de WCIA. Geïnteresseerden wordt geadviseerd dit volledige verslag aan te vragen, omdat hierin veel meer nuances en details staan vermeld.

WCIA. Amice**, versie-F. Samenvatting van het toetsverslag. Huisarts Wet 1989; 32(4): 147-8.

Correspondentie: Werkgroep Coördinatie Informatie Automatisering, Nederlands Huisartsen Genootschap, Wilhelminapark 45, 3581 NL, Utrecht.

Inleiding

Amice** is een produkt van Grote Beer Sterprogramma's te Delft. Ter toetsing is aangeboden een geheel van basis-, medische en boekhoudmodule in een single-user (één werkplek) versie F van het programma Amice**. Het programma is ook zonder medische module verkrijgbaar onder de naam Amice* (één ster). Een multi-user versie is verkrijgbaar (netwerk).

De toetsingen vonden plaats in november 1988 (functioneel) en december 1988 (technisch). Getoetst werden de basismodule en de medische module (boekhoudmodules worden nog niet door de WCIA getoetst).

Het programma wordt verkocht via veertien geselecteerde dealers.

Het programma kan werken op de gebruikelijke IBM-compatibele computers. De leverancier beveelt niet een speciaal merk aan. De keuze van de hardware vindt plaats in overleg met de dealer.

Het programma werkt onder MS-DOS, vanaf versie 3. Een versie onder OS/2 is beschikbaar. Deze OS/2-versie is niet getoetst, daar de definitieve versie van OS/2 nog niet beschikbaar was. Het gebruik van OS/2 werkt sterk kostenverhogend op de aanschafprijs van zowel hardware als software.

Amice** is geprogrammeerd in een combinatie van 'Quick-Basic' en Assembler.

Amice** kent een gebruikersvereniging. Er is geen kopie van de broncode bij een notaris gedeponeerd.

Algemene functionele aspecten

De handleiding was ten tijde van de toetsing niet volledig gereed. Het deel van de handleiding dat wel aanwezig was, maakte een goede indruk. Er is een duidelijke relatie tussen de schermen en de handleiding, de diverse functies worden goed beschreven en er is een register.

Het programma werkt menu-gestuurd, waarbij de menu's opvallend fraai zijn uitgevoerd en het overzicht optimaal is. Hulpschermen zijn slechts zeer beperkt aanwezig en geven alleen algemene gebruiksinformatie.

Het instellen van verschillende toegangsniveaus voor verschillende medewerkers is niet mogelijk. Wel kunnen verschillende wachtwoorden voor verschillende functies worden ingesteld, zodat een alternatieve vorm van toegangscontrole mogelijk is.

Wanneer bij het invullen van een scherm een keuzetabel beschikbaar is, dan wordt dit in het scherm aangegeven. Het kiezen uit een dergelijke tabel verloopt gemakkelijk.

De cursorbesturing verloopt niet optimaal. Met name is het niet altijd mogelijk om op

eenvoudige wijze naar het vorige veld in een scherm terug te gaan.

De patiënt-selectiefunctie is in staat een patiënt terug te vinden met behulp van één van de zoek sleutels: patiëntcode, woonverbandcode of geboortedatum. De patiëntcode wordt door de gebruiker zelf geconstrueerd uit bijvoorbeeld naam en geboortedatum en is 10 posities lang. Selecteren met behulp van de naam of het adres is niet mogelijk.

Functionele toets van de basismodule

In het referentiemodel is de basismodule bedoeld voor de registratie van administratieve gegevens betreffende de praktijk, de medewerkers, patiënten en derden, contacten en verrichtingen, financiën en signaleringen. Het programma biedt de hierboven genoemde mogelijkheden. De woonverband-structuur wordt volgens de specificaties toegepast. Bij het invoeren van een patiënt moet het woonverband in een apart scherm worden ingevuld. Dit heen en weer springen tussen schermen is lastig. Het invoeren van volgende gezinsleden in hetzelfde woonverband verloopt echter gemakkelijk.

Het programma kent slechts weinig controlefuncties. Diverse velden mogen leeg gelaten worden, zonder dat het systeem 'protesteert'. Zo kan men adressen invullen zonder naamgegevens, is het mogelijk om onjuiste postcodes in te voeren (bijvoorbeeld met 3 letters) en wordt elke patiënt waarbij het veld 'ziekenfondscodes' leeg is, als 'particulier' beschouwd.

Er is ruimte aanwezig voor aanvullende patiëntinformatie, zoals familiegegevens en psychosociale informatie.

Een standaard signaleringsfunctie is niet aanwezig. In plaats daarvan is er de mogelijkheid om maximaal zes vrije velden per patiënt te definiëren. Het is mogelijk, mits men dit systeem op de juiste wijze gebruikt, hiermee de signaleringsfunctie uit te voeren.

De vereiste financiële functies (facturering met OLA's, overzichten, inboeken betalingen en herinneringsnota's) zijn aanwezig en functioneren goed. De nota's zien er verzorgd uit. De gebruiker kan de lay-out zelf beïnvloeden.

De – niet getoetste – geïntegreerde grootboekmodule wordt standaard meegeleverd. Een vermeldenswaardig extra.

Conclusie basismodule Opvallend is dat de mate van gebruikersvriendelijkheid nogal varieert (menu-sturing krijgt pluspunt, cursorbesturing en hulpfuncties een minpunt). Doordat het systeem de gebruiker slechts beperkt controleert, hangt de goede werking af van de discipline van de gebruiker. Indien de huisarts deze discipline

weet op te brengen, zal de module goed kunnen voldoen.

De basismodule voldoet aan de eisen gesteld in het referentiemodel.

Functionele toets van de medische module

De medische module is bedoeld ter ondersteuning van de medische registratie en om inzicht te verschaffen in het medisch dossier. Hiertoe zijn specificaties opgesteld ten aanzien van de journaalregistratie, probleemlijsten, externe zorg, medicatie, overzicht- en zoekfuncties. Amice** kent vijf schermen: journaal, probleemlijst, medicatie, externe zorg en verrichtingen.

- Elke journaalregel heeft een datum en een volgnummer. Eén patiënt kan maximaal 999 journaalregels hebben. Daarnaast kan in een journaalregel worden aangegeven: de medewerkercode, de SOEP-code (subjectief, objectief, evaluatie, plan), een probleemnummer, een journaalcode, een code inhoud en een code 'vervallen'. Voor de daadwerkelijke omschrijving van de journaalregel zijn 49 posities beschikbaar.

Elke journaalregel vormt een zelfstandige eenheid. Het programma onderkent niet dat diverse regels gezamenlijk bij één consult kunnen horen. Hierdoor moet bij het probleemgeoriënteerd registreren bij elke regel opnieuw het probleemnummer worden ingegeven.

Het veld voor 'journaalcode' kan onder andere worden gebruikt voor het coderen van diagnoses en klachten volgens de ICPC. Dit kan echter alleen via de code geschieden (niet op trefwoord).

Met behulp van het journaalcodeveld kan men aangeven dat een meetwaarde wordt ingevoerd. Meetwaarden worden niet gecodeerd ingevoerd. Het maken van overzichten van een meetwaarde en grafische weergaven van meetwaarden is niet mogelijk.

- De probleemlijst kan op soortgelijke wijze worden bijgehouden. Informatie uit het journaal kan niet worden gekopieerd naar de probleemlijst. De gebruiker kan aangeven of een probleem actueel is of niet.

- De medicatie wordt vlot en gemakkelijk geselecteerd uit een geneesmiddelbestand. Dit is geen geautoriseerd bestand, maar een bestand dat door de gebruiker, of de gebruikersgroep kan worden gevuld. Het KNMP-bestand is niet bruikbaar als bron.

Het is niet mogelijk om tijdens het spreekuur magistrale receptuur direct uit te schrijven.

De gebruiker kan het voorschrift koppelen aan een probleemnummer. Het aantal herhalingen kan worden opgegeven, maar het systeem bewaakt dat niet. Men kan aangeven of een

medicament nog wordt gebruikt (actueel of niet). Het systeem bepaalt dat niet zelf, ondanks het feit dat zowel de datum van ingang, het gebruiksvoorschrift en de af te leveren hoeveelheid kunnen worden ingevoerd.

De voorgeschreven medicatie wordt niet vermeld in het journaal. Er vindt geen enkele vorm van medicatiebewaking plaats.

Het recept voldoet aan de gestelde eisen. De geboortedatum van de patiënt kan worden afgedrukt. Het systeem kan een geneesmiddelpaspoort afdrukken, mits de arts steeds heeft bijgehouden welke medicamenten nog actueel zijn en welke niet meer. In de praktijk lijkt dit vrijwel ondoenlijk.

- In het scherm externe zorg kan worden aangegeven dat een verwijsbrief is uitgegaan. Ook binnengekomen informatie kan men hier registreren. Er wordt helaas niet in het journaal aangegeven dat een verwijzing heeft plaatsgevonden. Ook is het niet mogelijk om informatie vanuit het journaal automatisch in te voeren in een tekstverwerker. Amice** kent zelf geen tekstverwerkingsfunctie. Men moet gebruik maken van een apart aan te roepen algemene MS-DOS tekstverwerker.

- In het verrichtings scherm worden de declarabele verrichtingen (consult, visite, etc.) vastgelegd. Ook hier is er geen relatie met het journaal scherm.

Als extra bestaat de mogelijkheid om een patiënt-gebonden memo op te slaan, met aanvullende informatie over de patiënt of een herinnering voor de arts. Helaas is niet in het journaal scherm te zien of er zo'n memo-pagina is ingevuld voor de betreffende patiënt.

De selectie- en overzichtsmogelijkheden zijn goed uitgewerkt. De gebruiker kan zelf tal van overzichten laten samenstellen van zowel administratieve als medische gegevens. Ook het maken van selecties, bijvoorbeeld alle mannen, ouder dan een bepaalde leeftijd, die ooit een bepaald geneesmiddel kregen, is mogelijk.

Conclusie medische module De medische module voldoet aan de basiseisen geformuleerd in het referentiemodel 1985.

Een bezwaar is, net als bij de basismodule, dat het optimaal functioneren van het pakket afhangt van de discipline van de gebruiker. De grote vrijheid die het pakket de gebruiker biedt vormt zowel een pluspunt (flexibiliteit) als een risico (doorbreekt eenduidigheid en standaardisatie).

Weliswaar kunnen de diverse patiënt-gegevens op overzichtelijke wijze worden bijgehouden en zijn krachtige selectie- en overzichtsmogelijkheden aanwezig.

Echter het pakket heeft vele mogelijkheden

tot meerwaarde, zoals het leggen van relaties tussen de diverse schermen, het uitvoeren van eenvoudige bewakingsfuncties, etc. onbenut gelaten.

Technische toetsing

Alleen de versie onder MS-DOS is getoetst. Bij deze toetsing zijn geen essentiële tekortkomingen vastgesteld ten opzichte van het WCIA-referentiemodel.

Opmerkingen leverancier

De leverancier vermeldt geen medicatiebewakingsfuncties te hebben ingevoerd om redenen van produktaansprakelijkheid. Het invoeren van bewaking op slechts één of twee punten lijkt hem niet zinvol, omdat daardoor een gebruiker kan denken dat alle controles zijn ingebouwd, met alle risico's van dien.

OUDE JAARGANGEN

Veel huisartsen die het vak verlaten, zullen hun oude jaargangen van *Huisarts en Wetenschap* van de hand willen doen. Anderzijds zijn er beginnende huisartsen die geïnteresseerd zijn in overname van oude jaargangen. De redactiecommissie wil in dezen een bemiddelende rol spelen. Huisartsen die oude jaargangen hebben aan te bieden, en huisartsen die geïnteresseerd zijn in overname van oude jaargangen, kunnen zich *schriftelijk* wenden tot het redactiesecretariaat: Postbus 14015, 3508 SB Utrecht; beide partijen worden dan met elkaar in contact gebracht. De redactiecommissie gaat er daarbij van uit dat voor een dergelijke overname niet meer hoeft te worden betaald dan de verzendkosten. Overigens aanvaardt de redactiecommissie generlei aansprakelijkheid voor de transacties die uit haar bemiddeling mochten voortvloeien.