

Medische module Declamed

Samenvatting van het toetsverslag

De medische module van Declamed voldoet aan de eisen van het referentiemodel 1985 van de Werkgroep Coördinatie Informatie Automatisering. Wat hier wordt afgedrukt, is een samenvatting van het toetsverslag. Het volledige verslag is verkrijgbaar bij het secretariaat WCIA, p/a Nederlands Huisartsen Genootschap, Wilhelminapark 45, 3581 NL Utrecht. Geïnteresseerden wordt geadviseerd dit volledige verslag aan te vragen, omdat hierin veel meer nuances en details staan vermeld.

Inleiding

Declamed is een produkt van de Cleyenburgh bv te Bodegraven. In 1986 werd de basismodule getoetst; deze voldeed aan de eisen van het referentiemodel 1985. Ter toetsing werd nu aangeboden de medische module.

Declamed is zowel in single-user (één werkplek) als multi-user (meer werkplekken) versie verkrijgbaar (netwerk). Getoetst werd versie A3.3 in single-user uitvoering. De toetsingen vonden plaats in juli 1988 (functioneel) en april 1989 (technisch).

De distributie wordt verzorgd door de Cleyenburgh bv en zes dealers. Het programma 'draait' op de gebruikelijke IBM-AT-compatible apparatuur, waarbij de leverancier de keuze biedt uit enkele merken. Het bedrijfssysteem is MS.DOS 3.1. of hoger. Het programmeren vond plaats in Basic, C en assembler.

Er is een gebruikersvereniging. De broncode van de software is niet bij een notaris gedeponeerd. De leverancier is van mening dat de juridische consequenties hiervan nog niet voldoende duidelijk zijn.

Algemene functionele aspecten

De handleiding was ten tijde van de toetsing nog niet in definitieve vorm beschikbaar; de wél verstrekte handleiding was beslist ontoereikend. Overigens beschikt het systeem in naar schatting de helft van de invoerschermen over ingebouwde hulpschermen.

Het programma is strikt menugestuurd. Bij het maken van een keuze uit tabellen zijn deze in het algemeen met behulp van een vraagteken op te roepen zodat op gemakkelijke wijze een keuze kan worden gemaakt.

Voor de patiëntselectie zijn verschillende ingangen te gebruiken: woonverbandnummer, dossiernummer, patiëntnummer, ziekenfondsnummer, patiëntnaam en adres. Wanneer meer dan één patiënt aan het criterium voldoet, wordt een keuze gemaakt uit een lijst.

De cursorbesturing geschiedt op een gebruikelijke en eenduidige wijze.

Functionele toets medische module

Centraal in de medische module staat het chronologisch journaal. Dit journaalscherm is opgebouwd uit drie delen: een deel met de administratieve persoonsgegevens en de probleemlijst, een deel met het journaal en een deel waarin opdrachten kunnen worden gegeven. Het geheel maakt een overzichtelijke indruk.

Binnen het journaal kan probleemgeoriënteerd en/of volgens SOEP worden geregistreerd. Daarnaast kan een journaalregel met behulp van een 'actiecode' nog nader worden gespecificeerd (bijvoorbeeld VI voor visite of RR voor bloeddruk). Selecties kunnen worden gemaakt op probleemnummer, op SOEP-code en op actiecode.

Elke journaalregel heeft voorts een datum, een auteurcode (één positie) en maximaal 52 posities vrije tekst. Het aantal regels per consult is nagenoeg onbeperkt.

Elke journaalregel kan worden voorzien van een ICPC-code. Een handige voorziening is aanwezig om door de ICPC-codes van een hoofdstuk te 'bladeren'.

Het gecodeerd invoeren van meetwaarden is niet echt mogelijk. Wél kan men met behulp van de actiecode enkele veel voorkomende meetwaarden een eigen code geven en op deze wijze een meetwaardenoverzicht genereren. In de getoetste versie kon voor vijf meetwaarden een grafisch overzicht worden gegeven.

De probleemlijst kan per patiënt worden bijgehouden. De nummering hiervan sluit aan bij het indicatorsysteem uit de basismodule. Er kan geen onderscheid worden gemaakt tussen actuele en historische problemen. Ook problemen kunnen worden gecodeerd volgens het ICPC-systeem.

Recepten worden voorgeschreven via een op te roepen receptscherm. De geneesmiddelen worden geselecteerd uit een door de huisarts zelf op te bouwen bestand; het KNMP-bestand is niet bruikbaar als bron. Dit is een belangrijke beperking, daar medicatiebewaking uitsluitend verantwoord is toe te passen op basis van een geautoriseerd en centraal bijgehouden bestand. De leverancier heeft echter gekozen voor een eigen bestand in verband met het kostenaspect van het KNMP-bestand.

Het systeem kent geen enkele vorm van medicatiebewaking. Het aantal herhalingen van een recept wordt geregistreerd. Een limiet kan niet worden opgegeven.

Het geprinte recept voldoet aan de gangbare normen. De naam van de voorschrijvend arts kan worden vermeld (groepspraktijken).

Een voorschrift is wél aan een probleem te koppelen, maar dit gaat niet erg gemakkelijk.

Een medicatieoverzicht (medicatiehistorie)

kan worden getoond, waarbij belangrijke medicamenten met behulp van een * 'handmatig' bovenaan kunnen worden gezet. Het tonen van uitsluitend de actuele medicatie is helaas niet mogelijk. Hierdoor is het ook onmogelijk een medicatiepaspoort af te drukken.

Het gebruik van magistrale receptuur wordt goed ondersteund. Deze wordt in een apart op te bouwen bestand bijgehouden.

In de medische module is een gemakkelijk toegankelijke communicatiefaciliteit ingebouwd. Hiermee is het – afhankelijk van de plaatselijke situatie – onder meer mogelijk recepten direct door te zenden naar de apotheek, of databanken te raadplegen.

Behalve de mogelijkheid om een journaal af te drukken, is ook de mogelijkheid aanwezig om delen van het journaal te kopiëren naar een meegeleverde geïntegreerde tekstverwerker. Dit is een handige voorziening bij het schrijven van verwijsbrieven.

Vanuit het journaal kan op eenvoudige wijze worden gefactureerd. Bij een particuliere patiënt herinnert het systeem de gebruiker bij het verlaten van het scherm aan deze mogelijkheid.

Er zijn uitgebreide mogelijkheden tot het maken van selecties en overzichten. Selecties kunnen worden gemaakt, zowel binnen de patiëntgegevens (alle S-regels met het woord 'malaise'), als binnen de gehele populatie ('alle patiënten met ICPC-code L70').

Conclusie

De module is overzichtelijk, werkt plezierig, heeft krachtige overzichts- en selectiefuncties, een goede ondersteuning van magistrale receptuur, en kan enkele meetwaarden grafisch weergeven. Belangrijke minpunten zijn de afwezigheid van medicatiebewaking, het niet kunnen toepassen van het KNMP-bestand en de onmogelijkheid om een overzicht van de actuele medicatie te tonen.

De module voldoet aan de eisen gesteld in het HIS-Referentiemodel 1985 van de WCIA.

Technische toetsing

In de technische toetsing van de module zijn geen essentiële tekortkomingen ten opzichte van het referentiemodel vastgesteld. De data-basestructuur is eenvoudig gehouden en enigszins gedateerd. Hierdoor is de werking betrouwbaar, maar is het af en toe nodig bestanden te reorganiseren, wat enige tijd kost. ■