

De implementatie van een elektronisch zorgdossier

Details

Category: Bewonerszorg (/index.php/25-nieuws/bewonerszorg)

Published: 18 June 2009

Hits: 22038



(/index.php?id=72)De implementatie van een elektronisch zorgdossier in de residentiële ouderenzorg

De computer is een integraal deel geworden van de gezondheidszorg, deels gedreven door de versnelde ontwikkeling van digitale toepassingen en communicatietechnologieën gedurende de 2 laatste decades (Chamorro, 2001), ontwikkelde de technologische evolutie zich snel en de toepassingsgebieden werden uitgebreider. De informatica is momenteel in staat om enorme processen te berekenen, te bekijken en te beveiligen. (Dick, 1997) Vaak kan informatisering een meerwaarde bieden en processen optimaliseren. (Burkle et al., 1998)

te berekenen, te bekijken en te beveiligen. (Dick, 1997) Vaak kan informatisering een meerwaarde bieden en processen optimaliseren. (Burkle et al., 1998)

Ook voor gezondheidswerkers in de residentiële ouderenzorg, kunnen deze informaticatoepassingen, wanneer dit perfect is afgestemd op de verpleegkundige praktijkvoering, een hulpmiddel zijn om zorgen beter te plannen, te controleren, te evalueren en bij te sturen. Het kan eveneens voor een continuïteit zorgen in de verpleegkundige zorg. (Bates, 2003) Het is net die zorgcontinuïteit die het regelmatig hard te verduren krijgt in de verpleegkundige praktijk. (Kohler, 1999) Het veelvuldig wisselen van personeel gedurende de dag maakt het doorgeven van cruciale informatie met betrekking tot de organisatie, de residenten en hun systeem tot een blijvende uitdaging. Informatisering zou hier eventueel een meerwaarde kunnen betekenen.

Wanneer leidinggevendenden kiezen voor een bepaald informaticapakket, dient dit natuurlijk op maat van de instelling afgestemd te worden, alsook geïmplementeerd in de praktijk. Studies tonen aan (Fournier et al., 2006; Goossen et al., 1997; Lee et al., 2005) dat sommige personeelsleden moeilijkheden ondervinden met de implementatie van elektronische verpleegdossiers op de werkvloer.

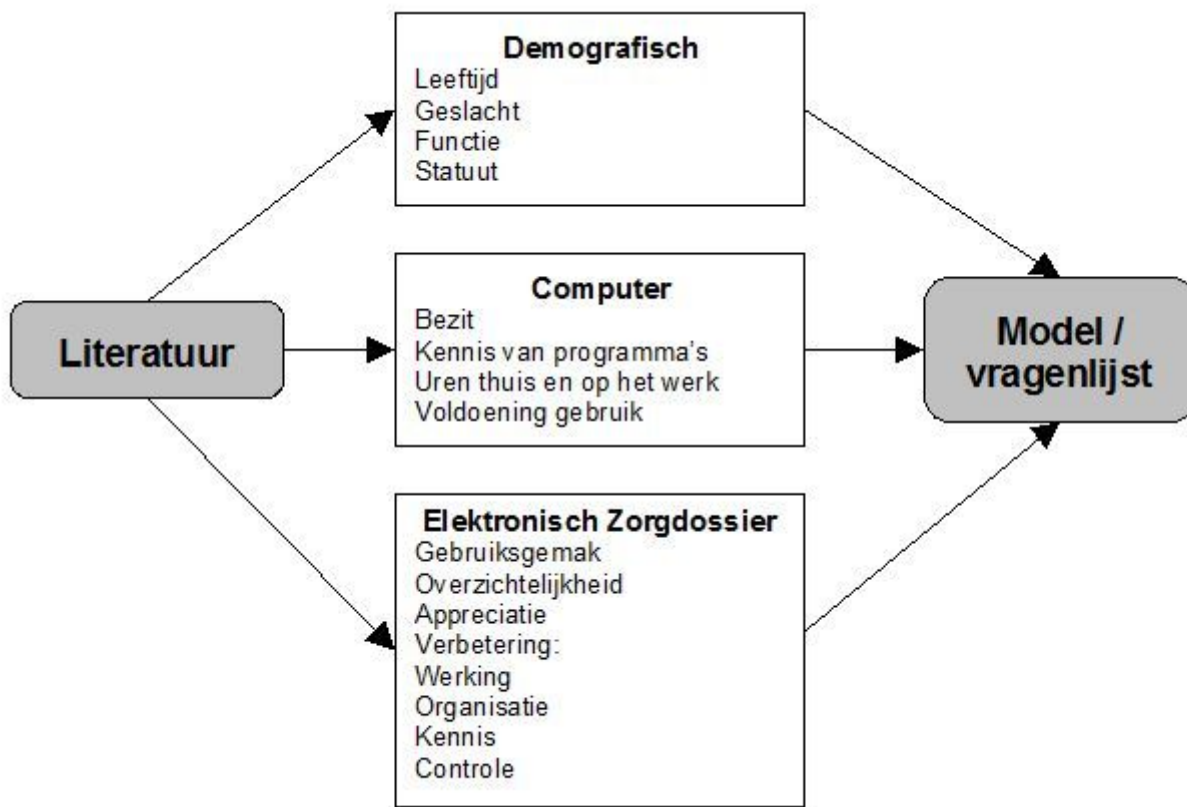
Doel van de studie

De waardering inschatten van de gebruikers (verzorgenden en verpleegkundigen) in residentiële ouderenvoorzieningen (ROB/RVT) aangaande het elektronisch zorgdossier.

Methode

Tijdens deze studie wordt er in 8 ad random gekozen rust- en verzorgingstehuizen (RVT) en rustoorden voor bejaarden (ROB) die een elektronisch zorgdossier gebruiken, onderzocht hoe verpleegkundigen (n =100) en verzorgenden (n=100), de implementatie en het gebruik van het elektronisch zorgdossier op dienst ervaren. Zij gaven hiervoor allen een geïnformeerde toestemming.

Gebaseerd op voorbereidend literatuuronderzoek, werd een model ontwikkeld waarin beïnvloedende factoren werden opgenomen:



Dit model gaf aanleiding tot een vragenlijst die bestond uit drie delen: 1. persoonsgebonden/demografische gegevens, 2. vragen aangaande computerkennis en gebruiksgemak en 3., een lijst met 22 stellingen die peilen naar de appreciatie, overzichtelijkheid, het gebruiksgemak enz. van het elektronisch zorgdossier. De verpleegkundigen en verzorgenden konden hierover hun mening kenbaar maken met scores gaande van: 'helemaal niet akkoord' en 'niet akkoord', 'akkoord' en 'helemaal akkoord' (zonder de antwoordmogelijkheid neutraal). De verzamelde gegevens werden geanalyseerd met SPSS 16.0.

Resultaten

a. socio-demografische gegevens

Het elektronisch zorgdossier was in alle onderzochte ROB's/RVT's in volle werking en dit gemiddeld 2,2 jaren. Alle personeelsleden hadden bijscholing gekregen over het gebruik van de software. Tabel 1. geeft een socio-demografisch overzicht van de onderzochte populatie. Naast de persoonlijke gegevens schetst deze tabel ook summier de computerervaring van de in totaal 200 onderzochte verpleegkundigen en verzorgenden.

Tabel 1. Beschrijving van de onderzochte populatie

	Verzorgenden (n= 100)	Verpleegkundigen (n= 100)
Geslacht (m / v)	6 / 94	12 / 88
Leeftijd	+/- 35,58 10,77 (20 – 59)	+/- 40,55 10,30 (24 – 60)
Statuut (voltijds / halftijds)	53,54 / 46,46	45 / 55
Jaren in dienst	+/- 8,62 8,11 (1 – 33)	+/- 7,70 7,16 (0 – 31)
Computer thuis (ja / neen)	87,88 / 12,12	92,86 / 7,14

Legende: cijfers weergegeven in percentage (geslacht, statuut, computergebruik) of in gemiddelde \pm standaarddeviatie (range: min-max) en dit voor leeftijd en jaren in dienst.

Voor wat het computergebruik betreft, merken we op dat bijna iedereen (> 85%) thuis een computer heeft en deze hoofdzakelijk

gebruikt voor internettoepassingen. Een kleiner aandeel gebruikt de computer tevens als tekstverwerker, dit geldt evenwel voor een minderheid (42%) van de verzorgenden tegenover 62% van de verpleegkundigen. We kunnen hieruit concluderen dat de computer geen vreemd gegeven is voor het grootste deel van deze 2 groepen.

b. Waardering over het elektronisch zorgdossier (EZ)

De gebruikers van het elektronisch zorgdossier zijn positief over het gebruiksgemak en de functionaliteit van deze informaticatoepassing in het rusthuis. Zij vinden dat het elektronisch zorgdossier gemakkelijk is om mee te werken (83,25%*), dat het overzichtelijk is (74,09%) en dat de organisatie op de afdeling gemakkelijker verloopt (71,07%). Tevens stellen ze dat ze door deze toepassing te gebruiken meer weten over de resident (68,06%).

Toch vinden de bevroegde verpleegkundigen en verzorgenden dat de implementatie van het elektronisch zorgdossier in het rusthuis ook zijn NEGATIEVE aspecten heeft. Zij vinden dat het elektronisch zorgdossier tijdsverlies is (81,25%), dat de werkdruk er niet door gedaald is (84,78%), dat zij er niet genoeg toegang hebben (78,13%) en dat het de werking op de afdeling vertraagt (73,58%). Een deel van de resultaten van de stellingen zijn terug te vinden in tabel 2.

*

Score voor beide onderzoeksgroepen (verpleegkundigen + verzorgenden) voor de antwoordcategorieën: akkoord + helemaal akkoord.

Tabel 2. Overzicht van de antwoorden op een deel van de 22 stellingen

	Verzorgenden (n= 100)	Verpleegkundigen (n= 100)
Tevreden met de begeleiding bij de opstart van het EZ?	verzorgenden	verpleegkundigen
Helemaal niet akkoord	5,15 %	5,10 %
Niet akkoord	17,53 %	24,49 %
Akkoord	67,01 %	57,14 %
Helemaal akkoord	10,31 %	13,27 %
Door het EZ ben ik beter op de hoogte van de status van de residenten?	verzorgenden	verpleegkundigen
Helemaal niet akkoord	2,08 %	6,32 %
Niet akkoord	28,13 %	27,37 %
Akkoord	62,50 %	63,16 %
Helemaal akkoord	7,29 %	3,16 %
Vergeleken met het oude (papier) dossier is het EZ tijdsverlies?	verzorgenden	verpleegkundigen
Helemaal niet akkoord	1,02 %	3,19 %
Niet akkoord	21,43 %	11,70 %
Akkoord	62,24 %	68,09 %
Helemaal akkoord	15,31 %	17,02 %

Ik heb door het gebruik van het EZ meer overzicht op wat er in de praktijk gebeurt?	verzorgenden	verpleegkundigen
Helemaal niet akkoord	5,11 %	8,16 %
Niet akkoord	29,59 %	43,88 %
Akkoord	59,18 %	41,84 %
Helemaal akkoord	6,12 %	6,12 %

Bevordert PC-gebruik de werking op de afdeling?	verzorgenden	verpleegkundigen
Helemaal niet akkoord	6,06 %	3,16 %
Niet akkoord	36,36 %	34,74 %
Akkoord	52,53 %	54,73 %
Helemaal akkoord	5,05 %	7,37 %

Door het EZ is het werk beter georganiseerd?	verzorgenden	verpleegkundigen
Helemaal niet akkoord	2,13 %	3,45 %
Niet akkoord	43,62 %	55,17 %
Akkoord	51,06 %	36,78 %
Helemaal akkoord	3,19 %	4,60 %

Ik werk makkelijk met het EZ?	verzorgenden	verpleegkundigen
Helemaal niet akkoord	3,03 %	1,02 %
Niet akkoord	14,14 %	15,31 %
Akkoord	77,78 %	73,47 %
Helemaal akkoord	5,05 %	10,20 %

Het EZ vergemakkelijkt organisatie?	verzorgenden	verpleegkundigen
Helemaal niet akkoord	2 %	2,06 %
Niet akkoord	29 %	24,74 %
Akkoord	51 %	59,79 %
Helemaal akkoord	18 %	13,40 %

Ik werk graag met het EZ?	verzorgenden	verpleegkundigen
Helemaal niet akkoord	2,04 %	2,08 %
Niet akkoord	23,47 %	19,79 %
Akkoord	70,41 %	70,83 %
Helemaal akkoord	4,08 %	7,29 %

Door het EZ is mijn dagtaak duidelijker?	verzorgenden	verpleegkundigen
Helemaal niet akkoord	3,13 %	4,26 %
Niet akkoord	48,95 %	53,19 %
Akkoord	43,75 %	34,04 %
Helemaal akkoord	4,17 %	8,51 %

Er is een significante correlatie ($p < 0,001$) tussen 'het gemakkelijk kunnen werken met een computer' en het 'gemakkelijk kunnen werken met het elektronisch zorgdossier'. Er is tevens een significante correlatie ($p < 0,001$) tussen 'het tevreden zijn over de begeleiding tijdens de opstart van het elektronisch zorgdossier' en 'het overzichtelijk vinden van het elektronisch zorgdossier'.

Discussie en conclusie

Verzorgenden en verpleegkundigen in een residentiële ouderenvoorziening (rusthuis en/of rust- en verzorgingstehuis) ondervinden duidelijke voordelen van het gebruik van een elektronisch zorgdossier op de afdeling. Toch leeft er bij vele verzorgenden en verpleegkundigen een foutief idee dat PC gebruik rechtstreeks tijdsinstaat moet opleveren, dit terwijl de voordelen met de betrekking tot een optimalisatie van de zorg en de betere communicatie vaak vergeten worden.

Uit het onderzoek blijkt dat indien de gebruiker van het elektronisch zorgdossier gemakkelijk kan werken met een computer ook makkelijker kan werken met een elektronisch zorgdossier. Dit kan er toe leiden dat de voordelen die het elektronisch zorgdossier met zich mee kan brengen ook daadwerkelijk tot uiting kunnen komen. Echter is dit verband nog niet vaak onderzocht. (Lee et al., 2005) Toekomstig onderzoek naar dit specifieke verband lijkt ons zinvol.

Uit het onderzoek blijkt dat een goede begeleiding tijdens de opstart van een elektronisch zorgdossier op een afdeling een positieve invloed heeft op de waardering en het gebruiksgemak bij zowel verzorgenden als verpleegkundigen.

Daarom is het aan te raden om deze begeleiding enerzijds aan te bieden aan nieuwe personeelsleden en anderzijds blijvend (vb.: jaarlijks) aan te bieden aan het personeel ter opfrissing of om de updates en aanpassingen aan de software bij te scholen. Aangezien residentiële ouderenvoorzieningen wettelijk verplicht zijn om jaarlijkse bijscholingen te organiseren (intern of extern georganiseerd), kan het elektronisch zorgdossier een jaarlijks terugkomende bijscholing zijn.

De kans dat pas afgestudeerde verzorgenden en verpleegkundigen in hun nieuwe werksituatie met een elektronisch zorgdossier zullen moeten werken, wordt steeds groter. Gezien computervaardigheden en een goede begeleiding tijdens de opstart van het elektronisch zorgdossier in het onderzoek de twee factoren zijn die de sterkste verbanden hebben met de andere resultaten, lijkt het ons aangewezen om reeds in de opleiding tot verzorgende of verpleegkundige computervaardigheden én het elektronisch zorgdossier bij het lessenpakket te voegen (zoals ook Ragneskog (2006) voorstelt).

Drs. Michael Van Buggenhout gerontoloog en bestuurder van Ablecare
(<http://www.ablecare.be>) (Consultancy, Research and Recruitment) & Lector Artesis Hogeschool Antwerpen, in samenwerking met Frederick Pouders

Contact: info [at] ablecare.be

Uw reacties kan u hier (</index.php/component/fireboard/?Itemid=56&func=view&catid=3&id=1457>) kwijt. (registratie verplicht om veiligheidsredenen)

Dankwoord Aan dit onderzoek werkten eveneens twee studenten (bachelor in de verpleegkunde) mee van de afstudeerrichting geriatrische verpleegkunde van de Artesis Hogeschool Antwerpen, het betreft Kevin Van Beeumen en Michiel Joossens.

Referenties **Bates DW**, Gawande AA. (2003) Information technology is one key to improving patient safety, *N Engl Med J*, Vol 348, pp2526-2534

Bürkle T, Michel A, Horch W et al. (1998) Computer based nursing documentation means to achieve the goal, *International Journal of Medical Informatics* Vol. 52, pp.71–80

Chamorro T. (2001) Computer-based patient record systems, *Seminars in Oncology Nursing*, Vol. 17 nr 1, p. 24-33

Dick RS, Steen EB, Detmer DE, editors. (1997) *The computer-based patient record: an essential technology for health care*. Rev. ed. Washington, DC: National Academy Press.

Fournier D. et al, (2006) The Challenges of implementing an electronic medical record system in a long-term care facility, *Geriatric Nursing* Vol. 27 nr. 1, p.28-30.

Getty M, Ryan AA & Ekins ML (1999) A comparative study of the attitudes of users and non-users towards computerized care planning. *Journal of Clinical nursing* 8 (4), 431-439

Goosen WTF. et al (1997) Can we solve current problems with nursing information systems?, *Computer Methods and Programs in Biomedicine* nr. 54, p. 85-91

Kohler M. (1999) Organizing the long-term care of older people, *Br J Nursing*, Vol. 8, pp. 11-24

Lee TT, Lee TY, Lin KC, Chang PC. (2005) Factors affecting the use of nursing information systems in Taiwan, *Journal of advanced nursing*, 50 (2), 170-178

Ragneskog H & Gerdnert L (2006) Competence in nursing informatics among nursing students and staff at a nursing institute in Sweden. *Health information and Libraries Journal* (23) 126-&32