

Column Mathilde Bos docent verpleegkunde en verpleegkundige in de psychiatrie, www.mathildebos.schrijft.nl

We komen **ons kantoor** niet meer uit

Wat is er eigenlijk veranderd in de zorg sinds de ICT ongeveer twintig jaar geleden haar intrede deed? Het werk met de patiënten is in wezen natuurlijk niet veranderd. Er zijn wat interventies bij gekomen, er is wat af gegaan. En ja, de opnames zijn korter, er zijn meer eenpersoonskamers, het incontinentiemateriaal is beter, de AD-matrassen zijn effectiever en de mensen ouder. Dat ook. Maar de computer heeft echt voor een grote verandering gezorgd. Dat was echt iets nieuws. Iets anders. Iets met een grote impact.

Ik vind het werkelijk ongelooflijk hoeveel tijd we achter het beeldscherm doorbrengen. Uren per dag. En wat we daar doen? Inloggen, wachten, rapporteren, registreren en zoeken. Weer wachten, zoeken en opnieuw inloggen. Soms zelfs in de pauzes, we maken een babbeltje met één oog op het scherm.

Ik kan het mis hebben, maar ik heb de indruk dat we door de computer gehaaster en gestresster zijn geworden. Ook omdat dingen vaak misgaan. Het is maar zelden 'even opzoeken' of 'even invoeren'. Controles zijn moeilijk in te voeren, labuitslagen slecht te vinden, en zoeken naar contactpersonen duurt lang als ze niet zijn ingevoerd. Koffie en een beamer voor een vergadering regelen kost zomaar een halfuur en dan weet je nog niet zeker of het echt gelukt is. En dan dat wachtwoord dat steeds verloopt, grrrrr!

Bij de ontwikkeling en de keuzes van computerprogramma's hebben we jammer genoeg zitten slapen. In de ene instelling bestaat bijvoorbeeld geen verpleegplan meer. In de andere is het er wel, maar dat kan niet tegelijkertijd met de rapportage worden geopend. Dat is toch wel heel onhandig als je probleemgericht wilt rapporteren. Zo hebben we van de ICT veel minder gemak dan mogelijk is.

Onze wereld en die van de patiënt zijn, wat informatie betreft, erg gescheiden. Wij in het kantoor en de patiënten op de afdeling. Om voortdurend te kunnen afstemmen met de patiënt over verpleegproblemen, doelen en de benodigde zorg, moet je allebei het dossier voor je hebben. Met een beeldscherm naast het bed of op de patiëntenkamer is dat mogelijk. Rapporteren, afspraken noteren, iets opzoeken: de tijd die dat kost, ben je dan in elk geval samen. Een 'dossier in zelfbeheer' zou ook het gesprek op gang kunnen brengen. Uit onderzoek blijkt dat veel patiënten dat gesprek missen.

Er zijn veel klachten over verpleegkundigen die steeds maar in het kantoor zitten. Een individuele toegangscode voor het eigen dossier lijkt overigens een eenvoudige aanpassing.

Zou het genoeg zijn? Ik weet het niet. Ik vind het fascinerend wat een beeldscherm doet. Kinderen zijn aan hun spelcomputers vastgezogen, tieners aan hun computerscherm en ouderen aan hun televisie.

De patiënt straks mogelijk aan zijn digitale dossier. Het is vreemd, maar aan het beeldscherm raakt de tijd zoek. Een halfuur helpen bij de maaltijd lijkt veel langer te duren dan een halfuur achter het scherm. Als we onze contacttijd willen terugclaimen, zullen we hier naar mijn idee iets mee moeten. Het patiëntdossier in zelfbeheer lijkt een prima eerste stap maar er is meer nodig denk ik. Om ons het kantoor uit te krijgen.

hartelijke groet,
Mathilde

