

## UITKOMSTEN ENQUÊTE BESCHIKBAARHEID PATIËNTGEGEVENS

Uit een enquête van de Federatie Medisch Specialisten blijkt dat medisch specialisten vaak niet op ieder moment en op iedere plek kunnen beschikken over patiëntgegevens. Dit staat de transformatie naar passende zorg in de weg. Ruim 1.100 medisch specialisten deden aan de enquête mee. Deze infographic geeft de belangrijkste resultaten weer.

**95%**

heeft last van gebrekkige databeschikbaarheid, 48% dagelijks

**97%**

vindt dat problemen met databeschikbaarheid de patiëntveiligheid onder druk zet

**79%**

vindt patiëntgegevens verkregen via andere zorgaanbieders niet gebruiksvriendelijk inzichtelijk

### Op welke manier zet het probleem de patiëntveiligheid onder druk?

(meerdere antwoorden mogelijk)

**76%**

Dubbele diagnostiek

**59%**

Medicatiefouten

**53%**

Overbehandeling

**37%**

Onderbehandeling

### Welke andere gevolgen ervaar je door gebrekkige beschikbaarheid van patiëntgegevens?

(meerdere antwoorden mogelijk)

**95%**

Inefficiënte besteding van tijd

**89%**

Onnodige administratielast

**70%**

Frustratie van patiënten

**66%**

Onnodige zorgkosten

**65%**

Minder werkplezier

### In hoeverre heb je per situatie last van gebrekkige gegevensuitwisseling?

(meerdere antwoorden mogelijk)

**10%**

Binnen het ziekenhuis

**74%**

Met andere ziekenhuizen

**61%**

Met huisartsen

Medisch specialisten die regelmatig gegevens uitwisselen met revalidatie-instellingen, ggz-instellingen, VVT en zbc's ervaren vrijwel allemaal veel last van de gebrekkige gegevensuitwisseling.

### Welke middelen gebruik je dagelijks en wekelijks om patiëntgegevens te delen met met collega's buiten het ziekenhuis?

(meerdere antwoorden mogelijk)

**51%**

Telefonisch

**45%**

Digitaal via het epd

**41%**

E-mail

**32%**

Twiin portaal (beelden)

**19%**

Siilo

**5,5**

krijgt de gebruiksvriendelijkheid van het epd gemiddeld

**40%**

van de medisch specialisten geeft de gebruiksvriendelijkheid van het epd een onvoldoende

### Wil je een concreet voorbeeld uit je eigen praktijk met ons delen hoe de veiligheid van (een) patiënt(en) in gevaar kwam?

Patiënt uit ander ziekenhuis met zelfde epd komt op onze ic met een lege status. Gegevens uitwisselen lukt alleen met heel veel klikken en het overtypen van pdf-jes.

Patiënt met een heupfractuur is geopereerd omdat niet duidelijk was dat ze uitgebreid gemetastaseerde ziekte had. Achteraf gezien was een conservatief beleid hier passender geweest. Nu ligt ze al een tijd opgenomen met complicatie op complicatie.

We wisten niet dat een patiënt een moeilijke intubatie had gehad in een ander ziekenhuis, werd ook niet door patiënt zelf vermeld. Dit had kunnen leiden tot een levensgevaarlijk scenario.

Enorme vertraging voor een operatie omdat we ct-scan en mri van hersenen maar niet kregen.

Het operatierisico werd lager ingeschat omdat eerder delier bij patiënt en slechte reactie op antipsychotica niet bekend waren.

Het is niet meer uit te leggen dat we moeten spreiden, concentreren, samenwerken, doorverwijzen, maar qua data zijn we eilandjes. De enige verantwoordelijke is de arts, die krijgt alles over de schutting. Dit is een bestuurlijk probleem, geen medisch!

Het komt geregeld voor dat patiënten uit ons ziekenhuis worden verwezen naar het umc voor stamceltransplantatie. Niet zelden gebeurt daar allerlei diagnostiek nogmaals, zodat 'het in het systeem staat'.

Meer informatie op:  
[www.demedischspecialist.nl/databeschikbaarheid](http://www.demedischspecialist.nl/databeschikbaarheid)

