

Blog: Betrouwbaarheid en kwaliteit digitale vragenlijsten in de zorg

18 september 2015



Invulvelden die gebruikt worden door specialisten of door patiënten lijkt heel erg op die van een willekeurige webwinkel. Toch worden deze gegevens voor soms ingrijpende zaken gebruikt. De kwaliteit van die gegevens is daarmee cruciaal voor goede, efficiënte en betrouwbare zorg. De digitale vragenlijst in de zorg krijgt wellicht niet de aandacht die het verdient.

Een verkeerd boek, of een verkeerd been?

De digitale vragenlijst is de afgelopen jaren gemeengoed geworden. Online een reis boeken of op je werk een formulier invullen voor een aanvraag bij de HR- of ICT-afdeling. In het primaire proces van zorg wordt door burgers en medewerkers veel en vaak gebruik gemaakt van digitale vragenlijsten. In die zorg wordt data een onderdeel van een dossier en behandelplan. Verderop in het proces maken ze deel uit van medicatieregistratie en deels van de stuurinformatie van bijvoorbeeld het ziekenhuis. De consequenties van een verkeerde postcode invullen bij bol.com zijn hele andere dan het invullen van een verkeerde ingreep in een medisch dossier.

Kwaliteit en foutenreductie

Digitaliseren kan bijdragen aan betere zorg. In die zin, zorg waarin minder fouten wordt gemaakt, die efficiënter is en die door de patiënt als beter wordt ervaren. Voordat het systeem kan bijdragen moeten mensen in de zorg dus eerst eenvoudig en doelmatig gegevens invoeren. De digitale vragenlijsten zijn daarmee een cruciaal stuk gereedschap geworden binnen het zorgproces. Een onlogische opbouw, verwarrende vraagstelling of onnodige lange lijsten zorgen voor fouten vroeg in het proces. Dit betekent, tijdverlies, fouten en frustraties op de werkvloer.

Verantwoordelijkheid voor Small en Big Data

Binnen een zorgorganisatie zouden alle digitale vragenlijsten samen een belangrijke en hoogwaardige informatiebron moeten vormen voor patiënt, professional en organisatie. Dat kan niet zonder een actieve regievoering. Regie op data gaat dus ook over regie op de opbouw en kwaliteit van de vragen en vragenlijsten. De kans is aanzienlijke dat de opbouw van vragenlijsten in HIS, EVD en EPD bepaald wordt door de betrokken medisch specialist, de

ICT'er en/of de beperkingen van het gebruikte systeem. Nog mooier zou het zijn als er daarbij sprake is van een regiefunctie die het grotere plaatje overziet.

Op dit moment zijn wij bezig met een uitgebreide publicatie rond dit onderwerp, mocht je op de hoogte gehouden willen worden of meewerken, mail ons dan. Deze blog is geschreven door Dirk Moes. Zorgverbeteraar bij Consuming Knowledge. Zijn achtergrond als sociaal psycholoog zet hij in om (z)organisaties en mensen te helpen doeltreffend te verbeteren.