

19 jan 2021 -00:00

Huisartsen moeten meer worden betrokken bij de ontwikkeling van eGezondheidsdiensten

Vele federale diensten digitaliseren in sneltempo, en de gezondheidszorg is daarop geen uitzondering. Voor huisartsen verloopt de overgang niet altijd even soepel als verwacht, ook al heeft de COVID-19 epidemie het proces aanzienlijk versneld. Het Federaal Kenniscentrum voor de Gezondheidszorg (KCE) werd gevraagd om de factoren te identificeren die het gebruik van eGezondheidsdiensten door deze centrale spelers in onze gezondheidszorg kunnen faciliteren. Na het beluisteren van de huisartsen, het analyseren van RIZIV-data en bestuderen van de internationale literatuur hebben de onderzoekers een aantal pistes geïdentificeerd die het gebruik van eGezondheidsdiensten kunnen verbeteren: het verbeteren van de werking, de interoperabiliteit en de technische ondersteuning van de aangeboden diensten; bewustmaking, opleiding en financiële ondersteuning van de artsen, maar ook - en dit is meer onverwacht - het meer betrekken van de artsen bij het ontwerp en de ontwikkeling van de diensten, waarvan zij uiteindelijk de belangrijkste gebruikers zullen zijn.

Elke Belg raakt meer en meer vertrouwd met de federale "e-diensten". Wie heeft zijn belastingaangifte nog niet online ingevuld? Zijn pensioendossier geraadpleegd? Of een nummerplaat aangevraagd? Op het gebied van de gezondheidszorg hebben we nu zelf toegang tot ons medisch dossier via het online gezondheidsportaal (www.mijngezondheid.be). Andere toepassingen zijn bedoeld om de communicatie en gegevensuitwisseling met onze zorgverleners of tussen zorgverleners onderling te vergemakkelijken. Dit alles maakt deel uit van een uitgebreid "Actieplan eGezondheid" dat de afgelopen jaren geleidelijk aan is ingevoerd.

Het beroep van huisarts digitaliseert ook om deel uit te blijven maken van het snel veranderende globale zorglandschap. Ook al is het achterliggende idee van deze digitalisering om informatie-uitwisseling te vergemakkelijken, de dagdagelijkse praktijk te vereenvoudigen en de administratieve belasting te reduceren, deze digitale overgang verloopt niet altijd even soepel als verwacht. Net om die reden vroeg de vorige minister van Sociale Zaken en Volksgezondheid aan het Federaal Kenniscentrum voor de Gezondheidszorg (KCE) om haar een overzicht te geven van het gebruik van de verschillende eGezondheidsdiensten die beschikbaar zijn voor huisartsen en om de factoren te identificeren die het gebruik zouden kunnen faciliteren (of belemmeren).

Op basis van cijfers van het RIZIV

Voor het kwantitatieve deel van deze studie heeft het KCE gegevens van het RIZIV onderzocht om het gebruik van eGezondheidsdiensten door huisartsen te bestuderen. Deze gegevens zijn gebaseerd op de criteria waaraan huisartsen moeten voldoen om aanspraak te maken op de (jaarlijkse) geïntegreerde praktijkpremie huisartsgeneeskunde. Er werden een tiental parameters gemeten, zoals het gebruik van elektronische geneesmiddelenvoorschrift (Recip-e), van het platform voor de uitwisseling van informatie met de ziekenfondsen (MyCareNet, bijvoorbeeld voor de goedkeuring van terugbetaling van bepaalde geneesmiddelen of het rechtstreeks versturen van zorgcertificaten naar het ziekenfonds), of het online beschikbaar zetten van een samenvatting van het patiëntendossier (Sumehrs for Summarized Electronic Health Records genoemd).

De meest recente gegevens voor de geïntegreerde praktijkpremie huisartsgeneeskunde die beschikbaar zijn, dateren echter van 2017-2018 en geven geen actueel beeld van het gebruik. Sinds het begin van de COVID-19 crisis is het gebruik van eGezondheidsdiensten door huisartsen sterk toegenomen en vermoedelijk zal dit in de toekomst niet dalen.

Een eerste pijnpunt: gebruiksgemak en interoperabiliteit

Voor het kwalitatieve deel van deze studie heeft het KCE parallel een analyse van de internationale literatuur en focusgroepen met Belgische huisartsen uitgevoerd (in samenwerking met het Interuniversitair Microelectronics Centre [imec]). Dit resulteerde in de identificatie van een brede waaier aan factoren die bijdragen tot het gebruik van eGezondheidsdiensten door Belgische huisartsen.

Gebruiksgemak en interoperabiliteit zijn essentieel. Huisartsen verwachten dat eGezondheidsdiensten hun werk vereenvoudigen en hen tijd besparen. Ze zullen ook minder vaak gebruik maken van een dienst als deze niet compatibel is of geen verbinding maakt met andere systemen of software. Een extra barrière in ons land is dat verschillende regio's verschillende systemen gebruiken. Wanneer huisartsen bijvoorbeeld de resultaten van een regionale borst- of darmkanker bevolkingsonderzoek ontvangen, moeten zij deze handmatig opnieuw invoeren in elektronische patiëntendossiers, soms op verschillende locaties. De interoperabiliteit tussen software en systemen moet worden verbeterd.

Technische ondersteuning en financiële stimulansen

Daarnaast is technische ondersteuning ook van fundamenteel belang. Artsen moeten in staat zijn om onmiddellijk en vol vertrouwen technische ondersteuning te vinden in geval van problemen of vragen. Tot nu toe ervaren huisartsen de communicatie met de IT-ondersteunende diensten als teleurstellend.

Ook financiële stimulansen worden door de geïnterviewde huisartsen van groot belang geacht. Daarom beveelt het KCE aan om de geïntegreerde praktijkpremie huisartsgeneeskunde te behouden en er toekomstige eGezondheidsdiensten aan toe te voegen. Elke bijkomende nieuwe dienst mag pas geïntegreerd worden na succesvol testen in de praktijk en een overgangsperiode van vrijwillig gebruik.

Sensibilisering en opleiding

Het blijkt ook dat huisartsen nog niet altijd overtuigd zijn van de voordelen van het gebruik van eGezondheidsdiensten, dit komt onder andere doordat ze zich er onvoldoende van bewust zijn. Het is daarom belangrijk om hen bewust te maken van de verschillende voordelen van deze diensten, niet alleen voor henzelf, maar ook voor de patiënten en de gezondheidszorg als geheel. Huisartsen moeten ook goed op de hoogte zijn van de maatregelen op het gebied van informatiebeveiliging en vertrouwelijkheid, waar ze doorgaans erg op hun hoede voor zijn.

Daarnaast is het noodzakelijk om bij de uitrol van elke nieuwe eGezondheidsdienst te zorgen voor een adequate training, met werkvormen die zijn aangepast aan de doelgroep (bijv. door aanpassing van de inhoud aan solo- of groepspraktijk). De universiteiten moeten de opleiding in het gebruik van eGezondheidsdiensten in het basiscurriculum van toekomstige artsen versterken en de huisartsenverenigingen moeten actief betrokken worden bij de ontwikkeling van nascholingsessies.

Betrek artsen bij de ontwikkeling van diensten

Naast deze vrij vanzelfsprekende aspecten voor het verbeteren van het gebruik van eGezondheidsdiensten door huisartsen, beveelt het KCE aan om huisartsen meer te betrekken bij de ontwikkeling, het testen en de implementatie van toekomstige nieuwe diensten, naast de overheid en softwareontwikkelaars. Een meer bottom-up benadering, of zelfs een proces van co-creatie met de ontwikkelaars, zou hen in staat stellen hun praktische kennis te delen en het soort diensten te identificeren dat een toegevoegde waarde kan bieden aan de praktijk.

Federaal Kenniscentrum voor de Gezondheidszorg
Administratief Centrum Kruidtuin, Doorbuilding (10e verdieping)
Kruidtuinlaan 55
1000 Brussel
België
+32 2 287 33 88
<http://kce.fgov.be>

Gudrun Briat
Wetenschappelijke communicatie
+32 475 274 115
press@kce.fgov.be