

SCHRIFTELIJKE VRAAG

nr. 197

van **FREYA SAEYS**

datum: 31 januari 2019

aan **JO VANDEURZEN**

VLAAMS MINISTER VAN WELZIJN, VOLKSGEZONDHEID EN GEZIN

Zorgverstrekkers in de eerste lijn - ICT-gebruik

De verschillende overheden in België zetten volop in op digitalisering; informatie wordt gedeeld door verschillende zorgaanbieders. Het beheersen van de digitale informatiestroom is een complex proces. Het bewaken van de kwaliteit van deze datastroom en het up-to-date houden van de informatie is hierdoor een nieuwe vaardigheid geworden voor de verschillende zorgaanbieders.

Het Rijksinstituut voor Ziekte- en Invaliditeitsverzekering (RIZIV) engageerde zich om initiatieven financieel te ondersteunen in het kader van het ICT-gebruik in de eerstelijnszorg. Dit om gezondheidsprofessionelen vertrouwd te maken met de diensten van e-Gezondheid. Hiertoe werden reeds sinds 2015 trainingsprogramma's geïmplementeerd. Ook in 2018 vonden hieromtrent trainingen plaats, waarbij de focus lag op drie digitale toepassingen: e-voorschrijven, bijhouden van patiëntendossiers voor het delen van de gegevens en de Personal Health Viewer. Voor Vlaanderen zette het RIZIV daarbij in op opleidingen voor beheer van dossiers en het delen van gegevens en op het elektronisch voorschrijven van geneesmiddelen.

1. In welk budget is er voorzien voor deze opleidingen rond digitalisering?
2. Hoeveel huisartsen passen dit reeds toe?
3. Hoe evalueren de huisartsen zelf dit ICT-gebruik en de bijbehorende digitalisering?
4. Het is bekend dat huisartsen vaak weinig of geen tijd hebben om zulke zaken op te volgen.

Wie houdt zich dan bezig met de opvolging? Wat is het profiel van de huisartsen die dat opvolgen?

5. Hoe ziet de regionale spreiding eruit bij de huisartsen die dit reeds toepassen? Graag ontvang ik hierover een gedetailleerd overzicht.
6. Zijn er wachttijden voor deze opleidingen en worden die gemonitord? Hoelang zijn deze wachttijden dan?

ANTWOORD

op vraag nr. 197 van 31 januari 2019

van **FREYA SAEYS**

1. De middelen afkomstig van het Rijksinstituut voor Ziekte en Invaliditeitsverzekering (RIZIV) zijn bijkomende cofinancieringsmiddelen bovenop het jaarlijks budget van 968 duizend euro (inclusief BTW) dat de Vlaamse overheid sinds 2013 besteed aan digitalisering d.m.v. het project éénlijn.be.

Bijkomend investeerde de Vlaamse Overheid in de digitalisering van de woonzorgcentra. Zo subsidieerde de Vlaamse overheid in de periode 2013-2017 het eWZC-project (1,2 miljoen euro, inclusief BTW). Er werd hierbij een subsidie verleend aan de koepelorganisaties van de ouderenzorg voor het ontwikkelen en implementeren van informatiseringstrajecten in de woonzorgcentra in Vlaanderen.

Tabel 1: Overzicht bijkomende cofinanciering RIZIV

Nummer	Periode	Naam project	Gereserveerde middelen	Status
1	2015 - 2016	Coördinator uitrol medicatieschema	€ 59.000,00	Beëindigd
2	2015 - 2016	Coördinator helpdesk	€ 96.000,00	Beëindigd
3	2015 - 2016	Uitbouw online leeromgeving	€ 232.000,00	Beëindigd
4	2015 - 2016	Uitbreiding volume éénlijn.be	€ 256.000,00	Beëindigd
5	2017 - 2018	Clusterproject	€ 200.000,00	Beëindigd
6	2017 - 2018	TransEL	€ 443.000,00	Lopend
7	2018 - 2020	Ontwikkeling en implementatie van een opleidings- en attesteringstraject voor BelRAI	€ 437.000,00	Opstartfase
8	2018 - 2020	Ondersteuning voor zorgverleners via opleiding voor export en updating van kwalitatieve Sumehr	€ 102.850,00	Opstartfase
9	2018 - 2020	Ondersteuning van het gedigitaliseerde medisch farmaceutisch overleg via training aangeboden aan de verschillende zorgaanbieders	€ 102.850,00	Opstartfase

De cofinancieringsmiddelen werden via bovenstaande projecten ingezet voor:

- a) Conceptuele en methodologische uitwerking van bepaalde pistes (bv. uitbouw online leeromgeving, coördinator helpdesk)
- b) Methodologische uitwerking en implementatie van opleidingsprogramma's (bv. TransEL-project en het BelRAI-project)
- c) Uitbouw en ondersteuning van de reeds bestaande werking van éénlijn.be (bv. uitbreiding volume éénlijn.be)
- d) Combinatie van bovenstaande (bv. coördinator helpdesk, clusterproject)

Projecten met nummers 1 t.e.m. 6 werden uitgevoerd i.s.m. het project Eénlijn.be.

Project 7 is een subsidie die werd toegekend aan het Kwaliteitscentrum voor Diagnostiek vzw (BVR van 8 februari 2019 tot toekenning van een subsidie aan Kwaliteitscentrum voor Diagnostiek vzw voor de ontwikkeling en implementatie van een opleidings- en attesteringstraject voor het gebruik van de BelRAI door zorgverleners). Voor project 8 en project 9 loopt de aanbestedingsprocedure nog.

Projecten 7, 8 en 9 zijn nog in opstartfase, er werden nog geen operationele acties voor deze projecten ondernomen.

2. Zoals vermeld zijn de cofinancieringsprojecten nog in opstartfase. Cijfers over deze specifieke projecten zijn dus niet beschikbaar. Globaal volgden er reeds 4352 huisartsen een opleiding via het project éénlijn.be. Indicatief worden in onderstaande tabellen het aantal opleidingssessies, aantal deelnemers en aantal uren helpdesk weergegeven gepresteerd binnen het project éénlijn.be.

Tabel 1: aantal sessies éénlijn.be

<u>SESSIES</u>	<u>2013-heden</u>
<u>Algemene verkenningstochten</u>	<u>861</u>
<u>Specifieke opleidingen</u>	<u>1299</u>
<u>Webinars</u>	<u>458</u>
<u>Opleiding ter plaatse</u>	<u>222</u>

Tabel 2: aantal deelnemers éénlijn.be

DEELNEMERS	2013-heden
Algemene verkenningstochten	19020
Specifieke opleidingen	12076
Webinars	5618
Opleiding ter plaatse	498

Tabel 3: aantal uren helpdesk éénlijn.be

<u>UREN</u>	<u>2013-heden</u>
Helpdesk	6688,5

Inzage in de specifieke inhoud van de verschillende sessies is online ter beschikking via de website <http://www.eénlijn.be>.

3. Onderstaande bevindingen zijn afkomstig uit de eHealthmonitor 2017. De eHealthmonitor is een bevraging georganiseerd door imec-SMIT, Vrije Universiteit Brussel in opdracht van Agentschap Zorg en Gezondheid in samenwerking met éénlijn.be, Domus Medica, het Vlaamse Artsensyndicaat en Huis voor Gezondheid.

De centrale vraagstelling van de eHealth-monitor is:

Wat zijn de ontwikkelingen in en het gebruik van eHealth toepassingen en diensten door huisartsen in Vlaanderen?

Deze vraag is nader uitgewerkt tot drie deelvragen:

- a) In welke mate hebben huisartsen eHealth-toepassingen tot hun beschikking?
- b) In hoeverre maken zij gebruik van de eHealth-toepassingen die tot hun beschikking staan?
- c) Welke effecten ervaren/verwachten huisartsen van het gebruik van eHealth-toepassingen?

Onderstaand leest u de bevindingen m.b.t. elektronische dossiervoeringen en gegevensdeling, het betreft slecht een beperkt deel van het rapport. Dit deel beschrijft de attitude van huisartsen t.o.v. digitalisering en gegevensdeling en het gebruik van deze digitale hulpmiddelen.

- a) ELEKTRONISCHE DOSSIËRVOERING VOOR ZORGVERLENERS EN COMMUNICATIE TUSSEN ZORGVERLENERS - STERK WISSELENDE MATE VAN ELEKTRONISCHE INFORMATIE-UITWISSELING

De informatie-uitwisseling tussen de huisartsen en de medisch specialisten en/of ziekenhuizen lijkt soepel te verlopen: de informatie die de artsen over een patiënt ontvangen is regelmatig tot altijd elektronisch (86%), regelmatig op tijd (77%) en regelmatig tot altijd (91%) voorzien van alle relevante informatie. Voor de gegevensdeling met andere zorgverleners is het sterk wisselend per groep hoe vaak hiervoor een elektronisch systeem gebruikt wordt. Voor het delen van gegevens met medisch specialisten (61%) en laboratoria (73%) is dit relatief wijdverspreid, en ook in het contact met andere huisartspraktijken (46%) en huisartsenwachtposten (56%) wordt redelijk vaak een elektronisch systeem gebruikt. In het geval van paramedici (11%), thuisverpleegkundigen (28%) is dit

al een stuk minder het geval. Met name in het contact met woonzorgcentra (4%), zorgkundigen (5%), thuiszorgorganisaties (5%), OCMW (3%) of Centra Geestelijke Gezondheidszorg (3%) wordt zelden een systeem voor elektronische gegevensdeling gebruikt. Echter, een merendeel van artsen zien het wel als wenselijk om de gegevensdeling ook met deze zorgverleners en instellingen meer elektronisch te laten verlopen.

b) STERKE MOGELIJKHEDEN TOT HET ELEKTRONISCH ONTVANGEN EN VERSTUREN VAN GEGEVENS

Vrijwel alle huisartsen hebben de mogelijkheid tot het versturen van aanvragen tot laboratoriumdiagnostiek (80%), recepten naar een officina apotheek (89%), dossiers naar een andere huisarts wanneer de patiënt van huisarts wisselt (86%) en een samenvatting van het medisch dossier (85%). Vrijwel alle huisartsen hebben tevens de mogelijkheid tot het ontvangen van uitslagen van laboratoriumdiagnostiek (96%), rapporten van de uitslag van beeldvormende diagnostiek (96%) en ontslagbrieven van een ziekenhuis (93%). Ook het ontvangen van een samenvatting van het medisch dossier (78%), dossiers van vorige huisartsen (77%) en samenvattingen van patiëntencontacten en behandelingen uit avond- nacht- en weekenddiensten (85%) is bij het overgrote deel van de artsen mogelijk. Bij de gegevens waarbij de elektronisch uitwisseling nog wat minder wijdverspreid is zoals het ontvangen van een overzicht van de in de officina apotheek verstrekte geneesmiddelen (25%), het versturen van een verwijzing naar paramedici (25%), het versturen van een verwijzing naar een medisch specialist (49%) of het versturen van aanvullende informatie bij een verwijzing (50%) is de wenselijkheid om dit elektronisch te kunnen wel zeer sterk aanwezig.

c) BREDE INTEGRATIE VAN DE VERSCHILLENDE SYSTEMEN VOOR GEGEVENSDELING

Acht op de tien huisartsen geeft aan de eHealthbox te gebruiken in hun praktijk. Echter, wanneer naar de frequentie wordt gevraagd komt naar voren dat bijna de helft van de artsen (45%) de eHealthbox het afgelopen jaar slechts een enkele keer of niet gebruikt hebben voor de communicatie met andere zorgprofessionals of organisaties. Vrijwel alle huisartsen (94%) maken in hun praktijk gebruik van Recip-e, het elektronisch voorschrift. 79% van de huisartsen geeft aan gebruik te maken van de Hubs in hun praktijk. 71% van de huisartsen geeft aan Vitalink te gebruiken.

d) BEPERKTE WAARDERING VAN DE VERSCHILLENDE SYSTEMEN

Slechts de helft van de artsen vindt dat de eHealthbox in hun dagelijkse praktijk voor voldoende informatie op het juiste moment zorgt. Ook geeft 62% van de huisartsen aan behoefte te hebben aan extra ondersteuning bij het invoeren van de eHealthbox in hun praktijk. Vier op de tien artsen vindt dat Recip-e ervoor zorgt dat er in hun dagelijkse praktijk voldoende informatie op het juiste moment is. Een derde van de huisartsen vindt dat de Hubs niet naar behoren werken. Minder dan de helft van de artsen (45%) vindt dan ook dat de hubs ervoor zorgen dat alle betrokken zorgverleners binnen en buiten hun organisatie een actueel beeld van de patiënt hebben. Eén op de drie huisartsen vindt dat Vitalink niet naar behoren werkt, en dat het gebruik meer inspanning kost dan dat het aan voordelen oplevert. Van de huisartsen die aan heeft gegeven voor een deel van hun patiënten Vitalink te gebruiken, geeft 48% van de huisartsen aan dat zij Vitalink gebruiken voor maximaal een vijfde van hun patiënten, 25% gebruikt het voor een vijfde tot de helft van hun patiënten, en 18% gebruikt het voor de helft tot al hun patiënten. Opvallend is dat vier op de tien (42%) huisartsen Vitalink niet tijdens maar na de consultatie gebruikt. Acht op de tien (83%) huisartsen zou het wenselijk vinden dat alle in België beschikbare elektronische patiëntendossiers informatie met elkaar

zouden kunnen uitwisselen volgens dezelfde (zo nodig verplicht gestelde) standaarden.

4. Hierover zijn geen gegevens gekend.

5. Tabel 5 geeft een regionale spreiding per zorgregio op het niveau van regionale stad van het aantal unieke deelnemers per beroepsgroep over de eerste vijf projectjaren van éénlijn.be. Een regionale verdeling van de andere projecten is niet beschikbaar.

Tabel 5: regionale spreiding per zorgregio op het niveau van regionale stad, aantal unieke deelnemers

	Aalst	Antwerpen	Brugge	Brusselse rand	Brussels hoofdstedelijk gewest	Genk	Hasselt
Huisarts	212	536	220	343	54	164	438
Apotheker	138	399	193	167	26	71	181
Tandarts	53	99	44	65	8	60	166
(Thuis)verpleegkundige	49	105	49	47	10	45	92
Kinesitherapeut	21	70	6	31	2	44	99
Psycholoog	19	2		2		1	1
Vroedvrouw	7	14		15	1	9	21
Ergotherapeut	3	26	15	3		3	7
Diëtist	2	14	6	30	7	3	9
Arts-Specialist	8	60	10	21	5	42	83

	Kortrijk	Leuven	Mechelen	Oostende	Roeselare	Sint-Niklaas	Turnhout
Huisarts	207	333	219	110	239	116	306
Apotheker	150	197	166	73	175	76	154
Tandarts	43	96	29	6	51	28	100
(Thuis)verpleegkundige	12	45	54	20	44	22	177
Kinesitherapeut	28	50	25	6	19	33	25
Psycholoog		3	1				1
Vroedvrouw	2	22	6		2	19	11
Ergotherapeut	7	4	11	6	15	5	3
Diëtist	1	2	9				3
Arts-Specialist	1	18	7	9	3	3	5

	Zorgregio onbekend	TOTAAL
Huisarts	288	4352
Apotheker	655	3210
Tandarts	27	1011
(Thuis)verpleegkundige	219	1041

Kinesitherapeut	48	590
Psycholoog	2	49
Vroedvrouw	22	165
Ergotherapeut	44	163
Diëtist	21	115
Arts-Specialist	213	503

6. Er zijn geen wachttijden voor de opleidingen.