Verbetervoorstellen voor de gefragmenteerde ICT-support in de dagelijkse praktijk van de huisarts

Haio: DE BRABANDER Tom , KUL
Promotor: GOEDHUYS Jo , KUL
Praktijkopleider: DETURCK Lieve

Context: Huisartsen worden geconfronteerd met een zeer complex ICT-landschap. De overheid biedt ondersteuning in het gebruik van eHealth-diensten, zowel via premies als via opleiding en vorming. Er zijn de laatste jaren ook heel wat inspanningen geleverd om de softwarepakketten voor het elektronisch medisch dossier (EMD) beter af te stemmen op de beschikbare eHealth-diensten. Ondanks de ondersteuning zorgen ICT-problemen in de huisartspraktijk voor veel tijdverlies wegens een gefragmenteerde support (welke helpdesk moet gecontacteerd worden?).

Onderzoeksvraag: In deze masterproef wordt onderzocht wat de omvang is van ICT-gerelateerde problemen in de huisartspraktijk en hoe een beter gestructureerd ondersteuningssysteem voor ICT-problemen er kan uitzien.

Methode: Voor het illustreren van de concrete ICT-problemen binnen een huisartsenpraktijk werd gedurende 13 maanden een logboek bijgehouden. Alleen de problemen die het werken met het EMD verstoorden, werden genoteerd. De classificatie van de problemen is geïnspireerd door de 'grounded theory' methode. Om zicht te krijgen op de omvang van ICT-problemen en op mogelijke oplossingen bij de Vlaamse/Belgische huisarts werd de website van relevante organisaties en grijze literatuur geraadpleegd. Internationale input werd beperkt tot Nederland en Engeland. De selectie van deze twee landen is hoofdzakelijk gebaseerd op een quick en dirty verkenning van de (grijze) literatuur. Grijze literatuur en de website van relevante organisaties zijn de belangrijkste informatiebronnen voor mogelijke oplossingen. De verbetervoorstellen werden afgetoetst bij twee experten. Op basis van deze gesprekken werden de voorgestelde verbetervoorstellen bijgestuurd of werden bijkomende voorstellen geformuleerd.

Resultaten: In totaal moest voor 36 problemen een helpdesk of de IT-er van de praktijk gecontacteerd worden. Voor deze 36 problemen werd 28 keer de helpdesk van de softwareprovider van het EMD en 8 keer een andere helpdesk gecontacteerd. De 8 keer dat een andere helpdesk gecontacteerd moest worden, werd het probleem door de gecontacteerde helpdesk opgelost. De gemiddelde duurtijd bedroeg 30 minuten. De 28 contacten met de helpdesk van de softwareprovider kunnen ingedeeld worden in vier groepen: (1) het probleem werd opgelost (16), het probleem was gekend en werd opgelost in de volgende update (2), doorverwijzing naar andere helpdesk (7) en samenwerking nodig tussen de helpdesk en een derde instantie (3). De duurtijd tussen melding van het probleem en oplossing is zeer uiteenlopend, met een grote toename van zodra meerdere helpdesks worden ingeschakeld (groep 1: 15 minuten tot 1 uur; groep 2: enkel beperking in mogelijkheden EMD; groep 3: 1 tot 4 uur; groep 4: 3 tot 5 uur). De tijdskost bedroeg in totaal meer dan 43 uur. De verbetervoorstellen behelzen een verdere consolidatie van de markt van softwarepakketten van het EMD, een apart vak eHealth op het einde van het curriculum huisartsgeneeskunde, een centrale helpdesk en lijnensysteem voor ICT-problemen met de helpdesk van de softwareleverancier als eerste lijn, een beter georganiseerde aankoop van het EMD-softwareprogramma (minder versnipperde vraag) en een meer centrale aansturing van bv. updates en back-ups. Hierbij moeten de mogelijkheden en beperkingen van een cloud-systeem verder onderzocht worden.

Conclusie: Samenvattend kan op basis van de resultaten vastgesteld worden dat verdere inspanningen nodig zijn om de digitalisering ten goede te laten komen aan de patiënt en huisarts. ICT-problemen die te wijten zijn aan de hardware, software of netwerkcomponenten van de praktijk zelf zijn eerder de verantwoordelijkheid van de huisartspraktijk zelf. ICT-problemen met een grote tijdskost omdat het bijvoorbeeld niet duidelijk is welke helpdesk moet gecontacteerd worden, blijven een belangrijk werkpunt. Bijkomende maatregelen vanuit de overheid en overleg tussen de verschillende betrokken partijen (overheid, softwareleveranciers, eHealth-diensten en vertegenwoordiging van huisartsen) moeten onderlinge afspraken, taakverdeling en coördinatie verder op punt stellen.