



werkomgeving van de artsen, met: stimulanzen voor de informatisering van de artsen in het vooruitzicht van de ingebruikname van het netwerk My-Carenet / eHealth, het elektronisch voorschrift, de uitwisseling van informatie tussen huisarts en specialisten in het raam van het zorgtraject, de versterking van het Impulseo-systeem (hulp bij de installatie van de artsen), de herwaardering van het GMD (globaal medisch dossier). Op het terrein vraagt iedereen administratieve vereenvoudiging, stelt de minister van Volksgezondheid vast. Het eHealth-platform zal daaraan bijdragen omdat het de artsen in staat zal stellen beter te communiceren, snel nuttige informatie terug te vinden (terugbetaling geneesmiddelen...) en zoveel mogelijk documenten elektronisch in te vullen, inclusief de talrijke aanvragen aan de ziekenfondsen. Niettemin moeten we, wat de artsen betreft, "nadenken over grotere stimulanzen op het gebied van informatisering (momenteel gaat de jaarlijkse premie integraal naar de ontwerpers van onderhoudsprogramma's)"; meent de minister.

Er wordt ook ongeveer 380 miljoen € bijeengebracht om de 3 eerste jaren (2008-2010) van het Kankerplan en andere chronische

ziekten te financieren. Een van de maatregelen die verband houden met de ICT is de financiering van een data manager in het raam van de oncologische zorgprogramma's (OZP), steun aan de oncologische radiotherapie en de medische beeldvorming, de versterking van de Stichting Kankerregister (verzameling en statistische verwerking van gegevens) en de oprichting van een virtuele tumortheek op nationaal niveau.

Kadaster

De goedkeuringsprocessen van de FOD Volksgezondheid, de Veiligheid van de Voedselketen en Milieu worden al verschillende jaren ondersteund met elektronische verwerking. Deze gegevens vormen de basis van het Kadaster van professionele gezondheidswerkers. In 2008 worden er belangrijke inspanningen geleverd om dit kadaster te perfectioneren. Het gaat meer bepaald om het coderen van alle bestaande dossiers bij de medische commissies bedoeld in het Koninklijk Besluit nr. 78 betreffende de uitoefening van gezondheidszorgberoepen. De bestaande gegevens worden ook vergeleken met de gegevens van het RIZIV en er wordt een authentieke gevalideerde bron

van deze gegevens samengesteld. Sinds meer dan een jaar is de Kadaster databank de gevalideerde authentieke bron voor het eHealth gezondheidsportaal, dat toelaat om de behaalde titel te authenticeren en te kwalificeren. Bovendien moet aanvullende informatie, via het kadaster, de werkzaamheden van de commissie planning – Medisch Aanbod voeden. De aandacht gaat vooral uit de informatie die de reële prestaties kenmerkt en het huidige aanbod praktiserende artsen. In 2008, vervolgt de minister, zal men het verzamelen moeten afronden van de gegevens van de kinesisten en de zorgkundigen en het grootste deel moeten afleggen van de weg die ertoe strekt om de gegevens van de verpleegkundigen in te zamelen, waarbij tegelijk relevante gegevens verkregen worden betreffende de algemene geneeskunde. Men zal eveneens waken over het uitvoeren van de externe raadpleging van de gegevens, binnen de door de wet vastgelegde beperkingen. Tot slot zal op technologisch vlak het e-CAD project worden voortgezet, een project dat een nieuwe versie ontwikkelt van de systemen op basis van de JAVATEchnologie, die ondersteund wordt door de laatste versie van de gegevensbanken.

Bart Sijnave (CIO van het Universitair Ziekenhuis Gent)

«Met de informatisering van de gezondheidszorg kan het in Vlaanderen een heel stuk beter»

“In tegenstelling tot wat vaak wordt gedacht, kan het in Vlaanderen op het vlak van de informatisering van de gezondheidszorg nog stukken beter. Meer zelfs, als je de uniformiteit van informatisering vergelijkt op regionaal vlak, hinkt ons landsgedeelte momenteel wat achterop op Wallonië.” Die woorden tekenden we op uit de mond van prof. dr. Bart Sijnave, CIO van het Universitair Ziekenhuis Gent.

Maar zijn uitspraak vormt zeker geen reden tot doemdenken. “Het Gents Ziekenhuis-Overleg (GZO) - een uniek lokaal-regionaal communicatieplatform dat een betere en snellere uitwisseling van medische patiëntengegevens mogelijk maakt tussen de betrokken ziekenhuizen en de verwijzende artsen - kan, volgens mij, (mede) de aanzet vormen voor een nieuwe dynamiek. Ook an-

dere Vlaamse ziekenhuizen hebben immers al aangekondigd dat ze dolgraag aan dit portaalproject zouden willen meewerken. Maar de overheidssteun die we totnogtoe hebben ontvangen, is lang niet toereikend om daarvoor te kunnen zorgen! Gelukkig is er nu ook het eHealth platform dat een aantal diensten zal leveren die het opzetten van dergelijke platformen moeten vergemakkelijken”.

Maar waar knelt dan precies het schoentje op het vlak van de informatisering van de Vlaamse gezondheidszorg? “Welnu, voor ik daar dieper op in ga, wil ik eerst zeggen dat er een onderscheid moet worden gemaakt tussen de zorgverstrekkers in de brede zin van het woord (ziekenhuizen, (huis)artsen, apothekers, organisaties als het Wit-Gele Kruis... kortom, iedereen die in de zorgketen

een rol speelt) en de 'zorgconsumenten'. Daartoe behoren niet enkel de patiënten, maar b.v. ook rusthuisbewoners of personen die gewoonweg op consultatie trekken naar b.v. een gynaecoloog. Duidelijk is alvast dat er, op die twee niveaus, nog heel wat werk moet worden verzet. Zo is de informatiseringsgolf nog lang niet gelijkmatig tot alle Vlaamse ziekenhuizen doorgedrongen. Da's geen verwijt, want vaak beschikken die instellingen niet over voldoende middelen of mankracht om dergelijke (dure) projecten te starten. Wel is hier duidelijk een rol weggelegd voor de Vlaamse overheid die zich - naast de huidige communautaire problemen - evenzeer moet concentreren op gerichte en coherente investeringen in de informatisering van onze gezondheidszorg".

Is Wallonië in hetzelfde bedje ziek? "Wel integendeel", zo vervolgt Bart Sijnave. "Het zuiden van het land kan immers prat gaan op het zgn. Réseau Santé Wallon (RSW), een pilootproject waarbij ALLE Waalse ziekenhuizen zijn betrokken. Het gaat hier meer bepaald om een portaal waar huisartsen en specialisten kunnen op inloggen zodat ze meteen alle nuttige info kunnen opvragen over de behandelingen die hun patiënten in die ziekenhuizen ondergingen".

Bidirectionele communicatie

"Met het Gents ZiekenhuisOverleg zijn wij, goed anderhalf jaar geleden, dezelfde weg al ingeslagen. Waar gaat het om? Welnu, 4 onafhankelijke ziekenhuizen (te weten het UZ Gent, AZ Sint-Lucas, AZ Jan Palfijn en AZ Maria Middelaars) hebben toen de handen in mekaar geslagen en een portaal-site (www.gzo.be) ontwikkeld, die moet uitgroeien tot een uniek regionaal ziekenhuisoverschrijdend communicatieplatform. Het systeem biedt huisartsen en specialisten immers de mogelijkheid om relevante gegevens (resultaten van labonderzoeken, medische beeldvorming, operatie- en consultatieverslagen,...) uit het medisch dossier van hun patiënten te consulteren over de zieken-

huizen heen. Door dit unieke overzicht is de arts beter geïnformeerd en kan hij de behandeling grondiger opvolgen. De zorgverstrekkers kunnen de patiëntgegevens consulteren via de publiek toegankelijke GZO-webserver. Als zij via die server bepaalde data willen inzien, reizen de gegevens in twee stappen over het internet: eerst gaan ze van het ziekenhuis naar de centrale webserver en van daaruit naar de arts die de opvraging initieerde. Die data-overdracht is optimaal beveiligd door o.m. VPN-technologie, een netwerk- en applicatiefirewall en sterke authenticatietechnieken. Voor een arts de gegevens kan raadplegen, moet de patiënt wel - via een standaarddocument - zijn uitdrukkelijke, ondertekende toestemming geven. Ook kan de patiënt op elk ogenblik een gegeven toestemming herroepen en zal hij, op termijn, via de "mijnGZO"-module, de inzage van zijn gezondheidsgegevens zelf kunnen beheren en kunnen opvragen wie er toegang heeft gehad tot zijn dossier. Nu de pilootfase achter de rug is, zal het systeem nog uitgebreid worden om uiteindelijk alle verwijzers te laten participeren en zo een unieke bidirectionele communicatie te kunnen opzetten. Dus niet enkel vanuit het ziekenhuis naar de externe zorgverlener, maar ook omgekeerd".

Het eHealth-platform zou daarbij dan de centrale orkestratie voor zijn rekening kunnen nemen

Opvallend is wel dat almaar meer Vlaamse ziekenhuizen (o.m. uit Brugge, Kortrijk, Brussel,...) belangstelling tonen voor dit project en er mede aan zouden willen samenwerken. "Dat kan, maar dan moet de Vlaamse overheid wel met meer middelen over de brug komen", zo stelt de CIO van het UZ Gent nog. "Het ideale systeem zou er, volgens mij, uit bestaan her en der 'hubs' te creëren voor de uitwisseling van patiëntendata. Het eHealth-platform zou daarbij dan de centrale orkestratie voor zijn rekening kunnen nemen en centrale services (zoals b.v. op het vlak van 'time stamping' en de authenticatie) leveren. Pas wanneer die plannen snel zouden gerealiseerd worden, zou Vlaanderen weer een grote stap vooruit kunnen zetten!".

euHeart Een virtueel hart

Dankzij de informatica kunnen artsen computermodellen van een hart creëren. Ze geven de reële structuur van het orgaan van de patiënt weer en imiteren heel nauwkeurig alle bewegingen, zoals bijvoorbeeld het kloppen van het hart. Het nieuwe onderzoeksproject euHeart, gefinancierd door de EU en geleid door Philips Research, wil deze technologie verder ontwikkelen zodat de artsen ook de elektrische en spieractiviteit in het hart in kaart kunnen brengen. In de toekomst zullen de artsen de potentiële impact van verschillende behandelingen kunnen inschatten om voor elke patiënt de meest geschikte therapie te kiezen. De modellen worden gecreëerd op basis van de gegevens van verschillende diagnostiechnologieën zoals tomodensitometrie, MRI of electrocardiogram en de meting van de bloedstroom en de bloeddruk in de kransslagaders. Het euHeart-project wordt georganiseerd in samenwerking met publieke en privé-partners, waaronder 16 onderzoekscentra, academische organisaties, bedrijven en medische partners uit 6 Europese landen: België, Frankrijk, Duitsland, Nederland, Spanje en het Verenigd Koninkrijk. Het project zal 4 jaar in beslag nemen en beschikt over een budget van 19 miljoen euro, waarvan 14 miljoen wordt gefinancierd door de Europese Unie.