

Bijlage bij de brief aan de Heer De Cock d.d. 06.06.2017

Niet-limitatieve lijst van vastgestelde problemen bij het gebruik van het Tardis- systeem:

Ter herinnering:

De reumatologen werden sinds 1 april 2015 verplicht om voor elke nieuwe aanvraag, voor een aanvraag tot verlenging en voor een aanvraag tot overschakeling naar een andere 'biological' bij Reumatoïde Artritis (RA) de eHealth applicatie 'Tardis' te gebruiken. Deze procedure zou er tevens voor zorgen dat een real-time machtiging werd bekomen. In feite kan Tardis maar adequaat functioneren indien er een 'therapeutische relatie' bestaat tussen de patiënt in kwestie en de reumatoloog. Op het einde van de registratie maakt de Tardis applicatie een (verborgen) link naar de Hoofdstuk IV applicatie.

- Indien er op het einde van de procedure een **foutmelding** komt, is die in de regel **niet van die aard dat ze enige verduidelijking biedt**. De reumatoloog kan onmogelijk op eenvoudige wijze uitmaken of hij een foutieve input deed, of er een probleem was met de applicatie zelf, of een probleem met betrekking tot het opvragen van gegevens bij MyCareNet, of een probleem op niveau van de Hoofdstuk IV applicatie of een probleem op niveau van het ziekenfonds.
- In de regel wordt **geen oplossing** bekomen door **de bevoegde helpdesk te contacteren**. De reumatologen verwoordden het als volgt: *"Het systeem is nog steeds instabiel. Er blijven nog heel wat technische problemen bestaan. De communicatie hieromtrent is karig. In de regel wordt de schuld door de helpdesk naar de gebruikers geschoven."*
- **Bijzonder veel tijdverlies en frustratie blijkt voort te vloeien uit het feit dat de reumatoloog steeds dient in te staan voor een 'therapeutische relatie'**. Zeker in ziekenhuismilieu is dit bizar, want de patiënten dienen hun e-ID bij elk contact te laten inlezen door een 'kiosk' of door een administratieve medewerker van het ziekenhuis, waarna de relatie reumatoloog-patiënt blijkt vanuit het EPD van het ziekenhuis. Toch dienen de reumatologen zelf nog eens extra die therapeutische relatie aan te maken, voorheen via de aparte eHealth applicatie 'eHealth consent', sinds enige tijd geïntegreerd binnen Tardis zelf. Hierbij wordt eerst de e-ID van de reumatoloog ingelezen en nadien die van de patiënt. Voor dit laatste is Java vereist op de PC van de gebruiker. Dit heeft er toe geleid dat de reumatologen zowat alle mogelijke browsers op hun PC hebben moeten (laten) installeren én hebben moeten (laten) uitzoeken hoe de goed verborgen activaties van Java konden worden geregeld. In ziekenhuismilieu was hiervoor stevast de tussenkomst van een administrator vereist. Steeds minder browsers lieten dit proces toe en de reumatologen dienden op eigen houtje uit te zoeken met welke browser het nog zou lukken.

Finaal biedt nu ook Firefox niet langer die ‘Java-mogelijkheid’. Bepaalde oudere versies van Internet Explorer zouden dit wel nog toelaten. Het eHealth platform laat nu toe dat de e-ID manueel wordt gecontroleerd. Men dient dan wel aan te geven dat het gaat om een ‘huisbezoek’ of ‘geen e-ID’ beschikbaar’ of een ‘technisch probleem’. **De reumatologen dienen dus in feite in bijna 100 % van de gevallen aan te geven dat er een ‘technisch probleem’ is.** Die ‘manuele procedure’ is intussen gelukkig ook geïntegreerd binnen Tardis. **Over die laatste ontwikkelingen werd echter geenszins adequaat gecommuniceerd.**

De reumatologen verwoordden het als volgt: *“De reumatologen werden zonder bijkomende opleiding over gegevensregistraties of computerprogramma’s verplicht om met codes, cijfers, browsers, het initiëren van kaartlezers, uitvallen van de applicaties, problemen met de therapeutische links, foutmeldingen, om te gaan, om uiteindelijk soms toch nog de papieren aanvraag te moeten meegeven.”.*

- **Een ander belangrijk ‘pijnpunt’ is de procedure waarbij de ene ‘biological’ gestopt wordt en een andere gestart.** Hier stellen zich twee majeure problemen.
 - o Stopdatum voor een biologische behandeling bij RA is voor het Tardissysteem in principe de dag dat de consultatie én de registratie gebeurt. Men kan geen vroegere datum opgeven. Toch is dit soms nodig. Het kan namelijk het geval zijn dat stoppen van de vorige therapie nog niet eerder kon worden geregistreerd (wegens technisch probleem; geen e-ID enz.). Dit geeft problemen als er diezelfde dag een nieuwe behandeling, bv. via intraveneuze weg, dient te worden gestart. Nochtans is er geenszins sprake van een therapeutische overlapping. Patiënt zou dus de dag nadien moeten terugkomen of een tijdrovende manuele interventie in samenwerking met het ziekenfonds is vereist.
 - o Alhoewel de ziekenfondsen zich er toe verbonden hebben om in te staan voor een ‘real-time’ machtiging in geval van een adequate voorafgaandelijke registratie is dit geenszins het geval indien het gaat om een zogenaamde ‘switch’. De switch procedure (van de ene biological naar een andere) is voorzien in Tardis maar geeft veelvuldig aanleiding tot een tijdelijke weigering. Bepaalde ziekenfondsen lassen immers nog steeds een manuele controle in, bv. om het ‘machtigingsformulier’ op te vragen. Hierdoor loopt de registratie onherroepelijk vast. In de regel wordt nadien wel een machtiging bekomen, maar de vastgelopen registratie zal meestal moeten worden verwijderd door de reumatoloog om latere verlengingen mogelijk te maken, waardoor het achteraf zal lijken, alsof de reumatoloog nooit de desbetreffende registratie daadwerkelijk heeft uitgevoerd. Dit wordt als extreem kafkaïens ervaren.

- Een volgend punt van ongenoegen is het **uitblijven van feedback en van administratieve vereenvoudiging**. De beroepsvereniging reumatologie, zijnde een structurele partner van de Koninklijke Belgische Vereniging voor Reumatologie (KBVR), is destijds ingegaan op een vraag van de KBVR en van de CTG / RIZIV en van de regering om werk te maken van een proefproject waarbij de input van de reumatologen zou kunnen aangewend worden :
 - voor het nakomen van wettelijke verplichtingen opgelegd binnen de CTG voor de terugbetaling van biologicals

- voor wetenschappelijke registratie
- voor feedback en kwaliteitsbewaking
- eventueel ook voor betere dossiervorming
- voor administratieve vereenvoudiging.

Na meer dan 2 jaar Tardis registratie is van noemenswaardiger feedback geen sprake en is de administratieve last enorm toegenomen. De reumatologen verwoorden het als volgt: *“De bijkomende administratieve druk is heel hoog, enorm frustrerend en vergt heel veel tijd. Tijd die we niet aan onze patiënten kunnen besteden. Dit tijdverlies staat bovendien soms een adequate opvolging van de noodzakelijke behandeling in de weg. De continuïteit en de kwaliteit van de zorgen komt hierdoor in het gedrang. Bovendien staat hier ook geen enkele financiële tegemoetkoming tegenover. Het ongenoegen bij de Belgische reumatologen en hun patiënten is erg groot. Het is niet langer aanvaardbaar dat onze enorme inspanningen zo weinig opleveren.”*

Het is ook nog steeds onmogelijk om het (reeds lang beloofde) overzicht te bekomen van eigen registraties.

Uiteraard valt de omvang van de effectief te registreren informatie via Tardis enigszins buiten de scope van de aangehaalde problemen. Van bij de aanvang was echter afgesproken dat de inspanning van de registratie in verhouding zou moeten staan tot de bijdrage op het vlak van kwaliteitscontrole en dat er tevens permanente feedback zou zijn. Het is dan ook logisch dat de reumatologen na meer dan twee jaar hieromtrent bepaalde verwachtingen hebben.

Een bijkomende ergernis is dat – wellicht ter vergoelijking van bepaalde problemen – gesteld wordt dat de reumatologen om dit systeem ‘gevraagd’ hebben. Supra werd vermeld welke elementen aan de basis lagen van deze registratie. Bij de initiële onderhandelingen vormde de idee van een ‘betere dossiervorming’ met name om bepaalde formulieren elektronisch te kunnen bijhouden, één van de items. Intussen heeft wellicht elke reumatoloog hiervoor zijn eigen oplossing gevonden en kan gerust worden gesteld dat Tardis hiervoor zeker niet meer nodig is. Het antwoord op deze ‘vraag’ zou trouwens eenvoudig kunnen beantwoord worden. Bij elke nieuwe Tardis registratie luidt de eerste vraag immers of het gaat om een ‘nieuwe raadpleging met of zonder Hoofdstuk IV informatie’. Feedback mbt. de ingevoerde antwoorden kan dit verduidelijken.

Ook de mate waarin het project een wetenschappelijke bijdrage levert of bijdraagt tot kwaliteitscontrole zou kunnen blijken uit de lang verwachte feedback.

- Zoals terloops reeds aangehaald is er ook nog het probleem dat **geen vergoeding voorzien is voor deze tijdsintensieve registratie**. De gevraagde feedback kan leren over hoeveel registraties het gaat per reumatoloog en per jaar. Er kan gerust worden aangenomen dat een registratie ongeveer 15 minuten in beslag neemt bovenop de gewone consultatieduur. Een delegatie van dit werk aan medewerkers is structureel nog niet voorzien. De reumatoloog dient immers zelf in te loggen (met eigen e-ID) en moet desgevallend extra kosten maken om het werk van een professionele medewerker te vergoeden.

Tot zover de niet-limitatieve reeks opmerkingen.