

Onderzoek patiëntportalen M&I/Partners 2017

PATIENTPORTALEN: DE OPSTART VOORBIJ



Sparrenheuvel 32, 3708 JE Zeist | (030) 2 270 500 | info@mxi.nl | www.mxi.nl

9 juni 2017

Aukje Houben, Rutger Leer,
Antoon van Luxemburg, Nienke
Tiddens en Caroline Willems.

ICT in perspectief

M&I/Partners/

adviseurs voor management en informatie

DE OPSTART VOORBIJ

In 2017 is er wederom een toename in patiëntportalen van ziekenhuizen. In vergelijking tot de toename van 2015 naar 2016 is de snelheid er af. De verwachting is dat VIPP de komende jaren nog een boost geeft aan toename van patiëntportalen.

De meest opvallende uitkomsten van het onderzoek naar patiëntportalen 2017 zijn:

- hoewel er in absolute zin weinig klachten van patiënten binnenkomen, gaat toch 36% over het aanbieden van te weinig informatie;
- slechts 0-25% van patiënten worden door zorgprofessionals actief verwezen naar het portaal;
- en hiermee verband houdend heeft het faciliteren van een patiëntportaal in zijn huidige vorm nog weinig impact op het werk van de zorgprofessional;
- de gemaakte keuzes voor de vertragingstijd (soms ook real-time) bij ziekenhuizen veranderen later niet meer.



INHOUDSOPGAVE

1	DE OPSTART VOORBIJ	4
1.1	Ziekenhuizen met patiëntportaal	5
1.2	Contact	5
2	RESULTATEN	6
2.1	Ambities	6
2.2	Samenwerking zorgverlener-patiënt	6
2.3	De patiënt	6
2.4	De zorgverlener	7
2.5	Real-time of vertraging	8
2.6	kritieke succesfactoren	8
3	CONCLUSIES	9
3.1	Toekomstverwachting	9
Bijlage 1	Achtergrond	11
Bijlage 2	Authenticatiemiddelen	13



1 DE OPSTART VOORBIJ

In ons jaarlijks onderzoek naar patiëntportalen van ziekenhuizen is dit jaar gekeken naar de implementatie en gebruik van patiëntportalen. In de onderzoeken van [voorjaar 2015](#) en [2016](#) lag de focus op het aantal patiëntportalen in ziekenhuizen en constateerden we een verdriedubbeling in het aantal portalen in één jaar tijd (2015-2016).

Op basis van het onderzoek is een toename te zien in het aantal patiëntportalen in Nederland. We zien dat in het jaar 2015 dat 7,8% van de ziekenhuizen een patiëntportaal ter beschikking heeft ten opzichte van 22,6% in 2016. In april 2017 zien we een toename tot 27%. Dit onderzoek wijst uit dat meer ziekenhuizen de stap maken naar een patiëntportaal. Wel is belangrijk om te realiseren dat ziekenhuizen die op dit moment bezig zijn een patiëntportaal implementeren nog niet zijn meegenomen in de percentages.

Voor diverse ziekenhuizen was 2015 het jaar waarin ze *live* gingen met hun patiëntportaal. In 2016 kwam een verdriedubbeling ten opzichte van 2015. Voor 2017 wordt een verdere groei verwacht van het aantal patiëntportalen. Of een verdriedubbeling weer mogelijk is moeten we zien.

Voor 2018 en verder is de verwachting dat het Versnelling Informatieuitwisseling Patiënt & Professional Programma (VIPPP) in verband met de gemoeide subsidies een boost geeft aan een verdere toename van patiëntportalen, misschien wel richting de 100%. In aanvulling op de groei van het aantal portalen zijn de lessons learned en kritieke succesfactoren van de reeds operationele patiëntportalen ook meegenomen in het onderzoek.

VIPP-SUBSIDIE

Recent heeft de overheid een subsidie beschikbaar gesteld die het aantal patiëntportalen fors zal laten groeien. De subsidie is er voor de NVZ ziekenhuizen, het VIPP programma. Het uitgangspunt van de subsidie is dat patiënten in 2020 digitaal toegang hebben tot hun eigen medische gegevens. Dit is niet vrijblijvend omdat wet en regelgeving, inzage in het dossier ook gaat afdwingen. Het programma kent twee onderdelen die geborgd moeten worden in een beveiligd patiëntportaal of link naar een persoonlijk gezondheidsomgeving (PGO). Enerzijds de uitwisseling van patiënt gegevens en anderzijds – als onderdeel van patiënt gegevens – specifiek de uitwisseling van medicatie gegevens. Deze ontwikkeling zal de veranderende rol van de patiënt in het zorgproces versnellen en zal bijdragen aan meer ervaren regie en kwaliteit. De patiëntportalen zijn een onderdeel van de veranderende relatie tussen zorg en patiënt.

1.1 ZIEKENHUIZEN MET PATIËNTPORTAAL

ONDERWERP	CIJFERS			
	Type ziekenhuis	Algemeen	Topklinisch	Universitair
Aantal ziekenhuizen 2017	46	27	8	81
Aantal ziekenhuizen met een patiëntportaal ¹	5	7	6	18
Additioneel aantal ziekenhuizen met een patiëntportaal ²		3	1	4
Aantal ziekenhuizen met een patiëntportaal voor alleen afspraken maken ³	14	6	0	20
Aantal ziekenhuizen zonder patiëntportaal. <i>Afgeleid uit bovenstaande vier punten</i>	27	11	1	39
Aantal ziekenhuizen die de vragenlijst hebben beantwoord	3	4	2	9

1.2 CONTACT

Heeft u vragen over dit onderzoek of VIPP in het algemeen dan kunt u contact opnemen met Aukje, Rutger of Nienke van M&I/Partners.



Aukje Houben

■ aukje.houben@mxi.nl

■ 06 10 18 81 21



Rutger Leer

■ rutger.leer@mxi.nl

■ 06 11 64 29 30



Nienke Tiddens

■ nienke.tiddens@mxi.nl

■ 06 13 98 76 62

¹ Op basis van M&I/Partners onderzoek 2016

² Additioneel op basis van M&I/ onderzoek 2016: Maasstad ziekenhuis, St. Franciscus Gasthuis, Viecuri Medisch Centrum, MUMC

³ Op basis van M&I/Partners onderzoek 2016



2 RESULTATEN

2.1 AMBITIES

De ambities van de ziekenhuizen die gereageerd hebben liegen er niet om. Ze willen graag hun rol als voorloper behouden en zien het portaal als een belangrijk onderdeel van hun ontwikkelpad. De ambities van de ziekenhuizen verschillen. Waar de één zich focust op regionale uitwisseling, wil de ander juist vooroplopen en het portaal verder ontwikkelen, bijvoorbeeld door de ontwikkeling van een persoonlijke gezondheidsomgeving (PGO). Verder zien we in de reacties dat de regie voor de patiënt belangrijker wordt voor de verdere ontwikkeling voor het portaal.

2.2 SAMENWERKING ZORGVERLENER-PATIËNT

De zorgverlener is samen met de patiënt de meest belangrijke ambassadeur van het patiëntportaal. Voor het implementeren van een portaal is het van belang om beiden actief te betrekken in het implementatieproces.

2.3 DE PATIËNT

Uit de vragenlijst blijkt dat patiënten tevreden tot zeer tevreden zijn met het patiëntportaal. Ziekenhuizen ontvangen dan ook niet veel klachten, gemiddeld 0-10 klachten per maand. Uiteraard is de drempel om een klacht in te dienen gemiddeld hoog. Als er wordt gekeken naar het soort klachten dan zijn deze serieus. Er zijn klachten over de vertraging op de uitslagen of dat er te weinig informatie wordt getoond, maar liefst 36%. Dit zijn allebei keuzes van de zorginstellingen. Daarnaast zijn er klachten over moeite met inloggen, dit staat altijd op gespannen voet met veiligheid. In de bijlage gaan we nader in op de authenticatiemiddelen die ziekenhuizen inzetten.

36% van de klachten over het portaal gaan over het inzien van te weinig informatie.



De uitkomsten van het onderzoek geven een beeld over de algemene tevredenheid van de patiënten. Niet altijd is duidelijk hoe de tevredenheid van de patiënten door de ziekenhuizen gemeten wordt, is dit voldoende kwalitatief om de tevredenheid te kunnen garanderen. Wij denken dat de komende jaren de eisen van de patiënt zullen toenemen. Nu is het nog vrij bijzonder een portaal te hebben, binnen enkele jaren zullen de patiënten veel meer verwachten

De volgende conclusies kunnen getrokken worden. Het lijkt dat de patiënten in de huidige periode nog tevreden zijn met wat wordt aangeboden. Uit de adviespraktijk van M&I/Partners blijkt echter actieve onvrede van patiënten die in ziekenhuizen onder behandeling zijn zonder patiëntportaal. Patiënten zullen naar verwachting niet lang tevreden meer blijven met de huidige informatie en vertraging hierop. De vertraging op inzage zal de komende jaren meer en meer onder druk komen te staan, zeker gezien er ziekenhuizen zijn die geen vertraging toepassen.

Ziekenhuizen zullen de komende jaren moeten gaan rekenen op mondiger en veeleisendere patiënten. De ingestelde vertragingen leiden tot de nodige discussie, zoals recent rond een artikel⁴ in Medisch Contact. Ziekenhuizen die in het verleden keuzes hebben gemaakt zullen deze op niet al te lange termijn moeten her-evalueren als ze hun ambitie als voorloper willen blijven waarmaken.

2.4 DE ZORGVERLENER

Op basis van de vragenlijst, blijkt dat maar 0 tot 25% van de patiënten actief worden doorverwezen door zorgverleners naar het portaal. Verder is unaniem aangegeven dat de impact voor baliemedewerkers groter is dan voor de specialisten. Dit heeft te maken dat bij implementatie van het patiëntportaal de wijzigingen in het proces, vaak worden belegd bij een baliemedewerker. Het gaat dan bijvoorbeeld om taken als 'het beantwoorden van niet medische vragen' en 'hulp bieden bij inloggen'.

Slechts 0 - 25% van de patiënten worden maar actief verwezen naar het portaal.



Interessant is op basis van het onderzoek, dat de impact voor specialisten als laag wordt ervaren terwijl de verwachtingen hiervan veel groter zijn.

⁴ <https://www.medischcontact.nl/nieuws/laatste-nieuws/artikel/direct-inzage-in-epd-niet-in-belang-van-patient.htm>

Ongeveer 90% van de onderzochte ziekenhuizen geven aan dat de huidige functionaliteiten geen grote impact hebben op het zorgproces. Professionals krijgen regelmatig vragen over de medische gegevens die het patiëntportaal staan maar dit wordt niet ervaren als een grote impact.

Uit ervaring van Mohns, blijkt dat de implementatie van het patiëntportaal een enorme gedragsverandering vraagt. De gemiddelde specialist ervaart weinig tot geen directe voordelen van het patiëntportaal, maar voelt wel de lasten in de praktijk. Dit lijkt haaks te staan op de resultaten uit dit onderzoek van andere ziekenhuizen, die aangeven dat zorgprofessionals weinig gevolgen hebben van de inzage door patiënten.

Het lijkt dan ook dat de belemmeringen op de werkvloer zoals we die vorig jaar beschreven nog niet geslecht zijn: Zorgverleners hebben zorgen over de extra tijdsinvestering die van hen wordt verwacht bij het invoeren van een patiëntportaal. Ook wordt het aanpassen van het vakjargon als een last ervaren. Het blijkt dat er wel dat er grote verschillen zitten tussen zorgverleners in het gebruik en actief promoten van het portaal. Dit heeft onder andere te maken met de intrinsieke motivatie van de specialist. Andere genoemde redenen zijn, het gebruik van vragenlijsten (bijvoorbeeld preoperatieve screening), leeftijdsgroep van de patiënt (generatieverschillen) en de eenvoud van het gebruik van het portaal in het proces.

We adviseren ziekenhuizen dan ook om actief ambassadeurs te werven en meer aandacht te geven aan communicatie, zowel intern als extern.

2.5 REAL-TIME OF VERTRAGING

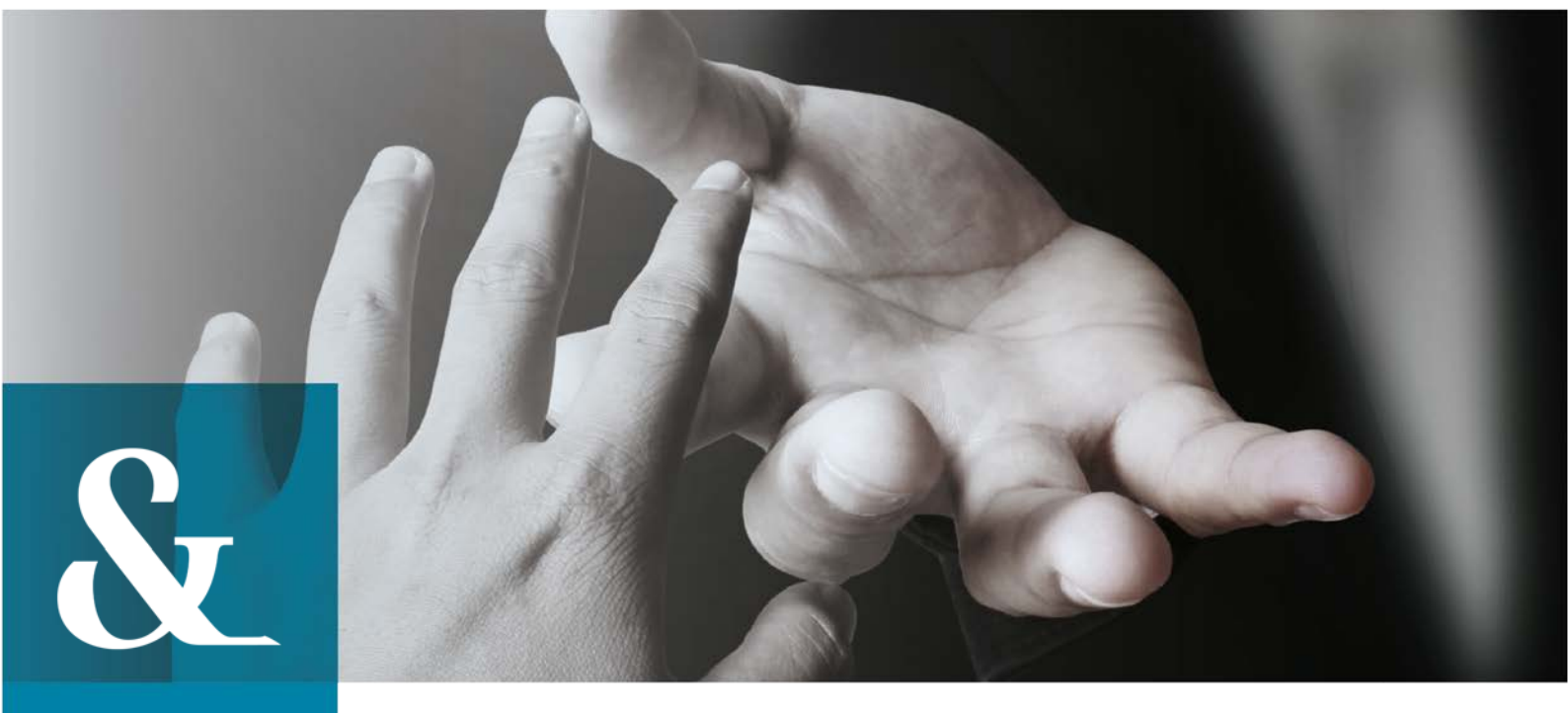
Opvallend is de ontstane discussie rondom het tonen van gegevens in het portaal. Real-time wordt gezien als direct of binnen 24 uur gegevens tonen. De keuze hierin kan verschillen per ziekenhuis. De 24 uur wordt gebruikt om de patiënt te contacteren over bijvoorbeeld uitslagen.

Opvallend is dat gemaakte keuzes rondom vertraging van inzage niet lijken te veranderen. Toen het UMCU live ging met het patiëntportaal, kozen zij voor real-time ontsluiten van de gegevens. Dit is nauwlettend gevolgd en werd als risicovol ingeschat. Nu blijkt dat het aantal klachten en dus de risico's aantoonbaar meevallen, had dit een kentering kunnen betekenen voor de ziekenhuizen die wel een vertraging hebben. We zien hier echter nog geen/weinig verandering in. Mogelijk geldt hier de wet van de remmende voorspong. Het is in ieder geval van belang te weten als startend ziekenhuis dat je gemaakte keuzes niet zomaar update of aanpast. Het blijkt in de praktijk dat dergelijke veranderingen invloed hebben op de door ontwikkelcapaciteit op het portaal.

2.6 KRITIEKE SUCCESFACTOREN

Hieronder staan de drie meest kritieke succesfactoren voor implementatie op basis van de onderzoeksresultaten:

- 1 Voor een succesvolle implementatie heb je zowel de patiënt als de professional nodig als ambassadeur.
- 2 Veiligheid is en blijft een thema dat regelmatig op gespannen voet staat met gebruiksvriendelijkheid.
- 3 Een eenduidige en gedragen visie die ook duidelijk gecommuniceerd moet worden.



3 CONCLUSIES

Waar we in 2015 zagen dat ziekenhuizen met name bezig zijn om een patiëntportaal te implementeren zien we nu steeds meer dat ziekenhuizen, die een portaal hebben, dit naar een volgend niveau willen brengen en ambitieuzere doelstellingen neerzetten. De voorsprong behouden of zelfs uitbreiden en meer inzetten op regionalisering zijn gehoorde ambities. Door de VIPP-subsidie regeling van VWS en de NVZ in combinatie met aanstaande wetgeving zullen veel ziekenhuizen een patiëntportaal gaan introduceren. Ook dankzij VIPP zien we samenwerking ontstaan tussen ziekenhuizen, dit vanwege 'het koploper' principe. De uitwerking van deze samenwerking zal komende jaren steeds meer duidelijk worden.

De huidige portalen zijn nog weinig onderdeel van het standaard zorgproces. Zowel onder patiënten als zorgverleners wordt het nog beperkt benut. De vanuit ziekenhuizen en VIPP geambieerde bijdrage aan meer regie bij de patiënt is in de praktijk nog niet gematerialiseerd.

De trend van meer ontsluiten van gegevens gaat desondanks niet meer weg, de regio's zoeken elkaar al op en de stimuleringsregelingen brengen versnelling. Of de koplopers uit het onderzoek hun voorsprong behouden of de wet van de remmende voorsprong een nieuwe groep koplopers een kans gaat bieden zal moeten blijken. Wij kijken uit naar de lijst van ziekenhuizen met een patiëntportaal volgend jaar!

3.1 TOEKOMSTVERWACHTING

Bijna alle ziekenhuizen in Nederland hebben zich ingeschreven voor het VIPP-programma, exclusief de academische ziekenhuizen. Mede door deze regeling zal het aantal portalen sterk gaan toenemen. Dit is erg belangrijk en ook noodzakelijk om patiënten de mogelijkheid te geven meer

regie te voeren over hun eigen behandeling. Het brengt echter ook alweer de eerste uitdagingen. De veelheid aan portalen zal bij grote zorgconsumenten (chronische zorg en co morbiditeit) straks gaan zorgen voor verwarring. Niet alleen ziekenhuizen maar ook apotheken, medische laboratoria, zorgorganisaties, huisartsen en anderen zullen hun informatie via een portaal delen met patiënten. De verkokering van de huidige informatiesystemen binnen zorginstellingen wordt zo doorgetrokken online. Dit zal zorgen voor meerdere bronnen aan de kant van de patiënt, en mogelijk meerdere waarheden. Hoe de patiënt hiermee omgaat en of die zijn weg zal kunnen vinden in de hoeveelheid aan portalen moet nog blijken. De markt ziet hiervoor de PGO (persoonsgezondheidsomgeving) als mogelijke oplossing. Een dossier van de patiënt waar die zijn gegevens naartoe kan halen en kan doorgeven naar de volgende zorgverlener. Dit klinkt en is een mooie mogelijke oplossing al zal het van onze professionals gaan vragen dat zij vertrouwen op informatie die niet door hen zelf is gegenereerd of te controleren.

Voor zorginstellingen en patiënten liggen er dus nog de nodige uitdagingen in de komende jaren om patiënt écht in de regie te laten komen.

BIJLAGE 1 ACHTERGROND

1.1 PATIENTPORTAAL

We hebben ons voor dit onderzoek gehouden aan de definitie van Nictiz en de NPCF uit 2011. Zij definiëren in hun rapport 'online inzage in mijn medische gegevens, Patiëntportalen in Nederland' een patiëntportaal als volgt:

Een website waar medische gegevens op te vragen zijn, vaak aangevuld met handige functionaliteiten zoals online een afspraak maken of een herhaalrecept aanvragen.

1.2 AANPAK ONDERZOEK

Dit onderzoek is gebaseerd op de uitvraag bij ziekenhuizen met een operationeel patiëntportaal.

De vragen die gesteld zijn kunnen als volgt worden samengevat:

- algemene vragen over het ziekenhuis en hun ambitie rondom het patiëntportaal;
- vragen over de impact voor de medewerkers/zorgprofessionals;
- vragen over de betrokkenheid van patiënten.

We hebben een onderzoek gedaan onder projectleiders en eindverantwoordelijken van de implementatie van het patiëntportaal in hun ziekenhuis.

Er zijn de volgende uitgangspunten gebruikt voor het onderzoek:

- ziekenhuizen met een operationeel patiëntportaal;
- er zijn alleen ziekenhuizen geïnterviewd die meerdere functionaliteiten beschikbaar gesteld hebben dus niet alleen een afspraken portaal;
- het is bekend dat op dit moment een aantal ziekenhuizen bezig zijn met de implementatie van het patiëntportaal, deze hebben we niet meegerekend.

Om de lessons learned en kritieke succesfactoren in kaart te brengen is een vragenlijst verstuurd naar de ziekenhuizen met een patiëntportaal. 41% van de ziekenhuizen met patiëntportaal hebben de vragenlijst ingevuld en zijn hieronder weergegeven:

TYPE	NAAM ZIEKENHUIS
Algemeen	Antoni van Leeuwenhoek Slingeland Ziekenhuis Tjongerschans
Top klinisch	Maasstad Ziekenhuis Maxima Medisch Centrum OLVG Rijnstate
Universitair	Radboudumc UMC Utrecht

1.3 VERANTWOORDING ONDERZOEK

Dit onderzoek is in de periode februari tot en met april 2017 uitgevoerd, de data is gebaseerd op de ingevulde vragenlijsten uitgezet bij ziekenhuizen met een operationeel patiëntportaal. Wij verwachten dat het gebruik van patiëntportalen in het komende jaar zal blijven groeien, zeker met het oog op het VIPP-programma.

De onderzoekers: Aukje Houben, Rutger Leer en Nienke Tiddens van M&I/Partners.
Naast genoemde onderzoekers hebben Antoon van Luxemburg en Caroline Willems een bijdrage geleverd.

Over M&I/Partners

M&I/Partners is een onafhankelijk adviesbureau, opgericht in 1985. We zijn ruim 100 professionals sterk, waarvan ruim 80 in eigen dienst. M&I/Partners begeleidt en adviseert haar klanten bij projecten op het snijvlak van management en ICT. Wij kiezen daarin voor opdrachten met maatschappelijke meerwaarde voor de publieke en semipublieke sector.

Bekijk onze website voor meer informatie: www.mxi.nl

BIJLAGE 2 AUTHENTICATIEMIDDELEN

Het voldoen aan de authenticatie-eisen voor toegang tot medische gegevens wordt naar verwachting pas opgelost met de invoering van Idensys. Het hoogste niveau dat nu beschikbaar is, bestaat uit Digid met SMS. Zo'n tweederde van de ziekenhuizen (30x) in Nederland gebruikt Digid voor de authenticatie. De andere 15 ziekenhuizen passen andere combinaties toe.

AUTHENTICATIEMIDDEL	AANTAL	PERCENTAGE
Digid	28	35%
Digid, patiëntnummer, Zorgdomein nummer	1	1%
Gebruikersnaam/wachtwoord	9	11%
Gebruikersnaam/wachtwoord/Digid alleen bij aanmelding	1	1%
Gebruikersnaam/wachtwoord/SMS	1	1%
Patiënt nummer/wachtwoord	1	1%
Verwijsnummer/geboortedatum/geslacht	1	1%
Geen portaal	39	48%

In bovenstaand overzicht zijn ook de ziekenhuizen meegenomen die alleen een afsprakenportaal bieden. We zien nog steeds een behoorlijke diversiteit van authenticatiemiddelen, dit verklaart mede de eerder geconstateerde klachten van patiënten over inloggen. Opvallend is ook dat bijna alle ziekenhuizen met Digid, een portaal van Chipsoft hebben. Eén UMC biedt ten tijde van het onderzoek ook reeds een app voor patiënten maar past in verband met het nog niet beschikbaar zijn van Digid voor mobiel, weer gebruikersnaam/wachtwoord toe. De patiënten hier gebruiken wel Digid bij aanmelding.