



**Observatorium voor de
chronische ziekten**

T.a.v.
Bevoegde federale Ministers van
Volksgezondheid en Digitalisering
Bevoegde regionale ministers van
Welzijn/Gezondheid en Digitalisering
Bevoegde diensten van het RIZIV
Bevoegde diensten van de FOD
Volksgezondheid
e-Health Platform

01/07/2025

Advies Vraag naar onderzoek van het effectief gebruik van digitale gezondheidsplatformen: Wie maakt er werkelijk gebruik van?

Inhoud

Inleiding	3
Gezondheidsplatformen	3
Onderzoek naar het effectief gebruik van digitale gezondheidsplatformen	4
Aanbevelingen.....	4

Inleiding

Het Observatorium voor de Chronische ziekten hecht groot belang aan digitale inclusie, het beschermen en versterken van de kansen, rechten en empowerment van de patiënt. De nieuwe technologie stellen patiënten in staat om actief betrokken te zijn bij het beheer en raadplegen van hun eigen medische gegevens.

Uit onderzoek en ervaringskennis is bekend dat wie actief zijn gegevens raadpleegt, vaak meer betrokkenheid toont bij zijn zorg, wat kan leiden tot betere gezondheidsuitkomsten en meer controle over hun zorg. Daarnaast draagt dit bij aan empowerment van patiënten: zij krijgen de mogelijkheid om actief hun gezondheid te beheren, geïnformeerde keuzes te maken en hun stem te laten horen.

Factoren zoals leeftijd, opleiding, digitale geletterdheid en sociaaleconomische status spelen vaak een rol bij wie toegang krijgt tot en gebruik maakt van deze portalen. Onderzoek kan helpen om digitale ongelijkheden te identificeren en te begrijpen welke groepen mogelijk worden uitgesloten. Door het profiel te analyseren van wie deze informatie wel of niet raadpleegt, kunnen gerichte interventies worden ontwikkeld.

Sinds 2020 volgt de Barometer Digitale Inclusie de evolutie van digitale ongelijkheden in België. Dit onderzoek, gebaseerd op gegevens van STATBEL, maakt gebruik van een steekproef via een enquête over ICT-gebruik in huishoudens. Hoewel dit onderzoek bijzonder waardevol is, geeft het niet het volledige beeld weer.

Het Observatorium wil voorstellen dat dergelijk onderzoek verder verrijkt wordt met analyses naar effectief¹ gebruik van digitale gezondheidsportalen op basis van reële data zoals inlogfrequentie en het raadplegen van persoonlijke gezondheidsinformatie in combinatie met gegevens over leeftijd, sociaal-economische status en gezondheidsstatus.

Gezondheidsplatformen

In België zijn er diverse softwaretoepassingen en data platformen vanuit de verschillende stakeholders in de zorg. De diverse databronnen wisselen gegevens uit met elkaar via de metahubs. Er wordt samengewerkt tussen deze actoren via het e-health platform².

Een deel van de gezondheidsinformatie van de patiënt kan worden ingezien op *Mijngezondheid.be* - *Masanté.be*³, een portaal beheerd door de FOD Volksgezondheid. Na het inloggen via ondermeer via eID, *itsme*, kan een burger/patiënt zicht krijgen op verschillende persoonlijke gegevens over zijn gezondheid. Het portaal zelf bevat geen gezondheidsgegevens maar linkt door naar verschillende platformen waarop gezondheidsgegevens staan. De inhoud van het portaal *Mijngezondheid.be* - *Masanté.be* komt dus vanuit de oorspronkelijke databronnen. Daar staan de oorspronkelijk gegevens zoals verslagen van artsen, specialisten, medische beeldvorming en labonderzoek, gegevens over de ziekteverzekering, geneesmiddelen, e.a.

¹ Using Electronic Health Record Portals to Improve Patient Engagement: Research Priorities and Best Practices - PMC. Uit deze studie van 2020 blijkt dat maar een beperkt aandeel van patiënten elektronische medische dossiers gebruikt, 15 tot 30% gebruikt deze platformen.

² Wie zijn wij? | eHealth-platform (fgov.be)

³ Mijn Gezondheid (belgie.be)

Onderzoek naar het effectief gebruik van digitale gezondheidsplatformen

De digitale gezondheidsplatformen zijn sterk beveiligd en enkel toegankelijk via persoonlijke inlogsystemen zoals eID en *itsme*. Ons voorstel is geanonimiseerd onderzoek te verrichten op populatieniveau naar het raadplegen van digitale gezondheidsportalen op basis van reële data: inlogfrequentie in combinatie met andere factoren inzake demografie, arbeidsstatus, sociaal-economische status en gezondheidsstatus. Onze concrete vraag is om het webgebruik van *Mijngezondheid.be* - *Masanté.be* te gaan onderzoeken. Op termijn lijkt dergelijk onderzoek ook relevant voor de andere hubs.

Demografische gegevens

- Wie raadpleegt het dossier? (e-id patiënt of e-id diens wettelijke vertegenwoordiger)
- Gender
- Leeftijd
- Woonplaats (gewest, provincie)
- Verhoogde tegemoetkoming of niet
- Zorggebruik: hospitalisatie, statuut chronische aandoening
- Status: student, werkende/werkloos/niet op zoek naar werk, gepensioneerd, arbeidsongeschikt, invalide

Gebruiksgedrag

- Frequentie van gebruik bv. ziekenhuisopname
- Soort gebruik. Relevant lijken minstens
 - Mijn gezondheidssamenvatting
 - Mijn rapporten en resultaten
 - Mijn voorschriften
 - Mijn vaccinaties

Aanbevelingen

Het Observatorium Chronische Ziekten pleit ervoor dat, naast barometers gebaseerd op enquêtes en steekproeven, ook publiek toegankelijk onderzoek wordt uitgevoerd naar het raadplegen van digitale gezondheidsportalen.

Dit onderzoek zou moeten steunen op reële data (vanzelfsprekend geanonimiseerd) zoals inlogfrequentie en het raadplegen van persoonlijke gezondheidsinformatie, gecombineerd met gegevens over leeftijd, sociaaleconomische status en gezondheidsstatus.

Dergelijk onderzoek is cruciaal om digitale ongelijkheden⁴ te identificeren en te begrijpen welke groepen mogelijk worden uitgesloten, zodat gerichte interventies kunnen worden ontwikkeld om deze ongelijkheden te verminderen.

We vragen u vriendelijke of wij op de hoogte gehouden kunnen worden van het gegeven gevolg.

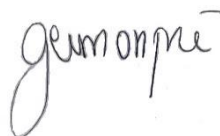
Met de meeste hoogachting,

⁴ (PDF) [Uitdagingen en kansen van elektronische inzage in patiëntendossiers](#)



Sophie Lanoy

Voorzitster van de Raadgevende afdeling van
het Observatorium voor Chronische Ziekten



Siska Germonpré

Vice-voorzitter van de Raadgevende afdeling van
het Observatorium voor Chronische Ziekten