



Avis du Conseil national des secours médicaux d'urgence concernant les différents registres décrivant l'activité de l'aide médicale urgente.

15/12/2011

Le conseil national a pris connaissance des différents registres actuellement mis en œuvre qui ont pour but de décrire l'activité de l'aide médicale urgente dans ses différents aspects :

1. Les enregistrements des appels au centre 112
2. L'enregistrement de l'activité des ambulanciers
3. L'enregistrement des données SMUR
4. L'enregistrement des données PIT

Un immense travail conceptuel a été effectué par les différentes équipes et les administrations en charge de ces enregistrements. Ce travail a été rendu possible par le soutien de la Ministre de la Santé Publique qui a assuré les financements nécessaires et permis d'assurer la continuité avec les initiatives précédentes. La coopération des acteurs de terrain a été remarquable pour acquérir des données dans des applications informatiques soumises à de multiples maladies de jeunesse.

Le Conseil constate cependant que la qualité et la complétude des données enregistrées ne lui permet pas de jouer son rôle dans le contrôle de qualité et l'évaluation des pratiques tel que défini par l'article 2, 3° de l'AR du 4 juillet 2004 fixant les missions du Conseil. Les raisons qui expliquent la mauvaise qualité des données enregistrées sont multiples :

1. L'enregistrement est une activité qui s'ajoute aux autres tâches des personnels de l'urgence et qui se déroule de manière différée.
2. L'acquisition des données dans des logiciels spécifiques le plus souvent non compatibles avec ceux utilisés pour la gestion journalière entraîne des doubles saisies de données.
3. Des données essentielles (temps d'intervention, localisation des lieux d'interventions) ne sont pas automatisées et peuvent être manipulées.
4. Trop de données sont saisies pour toutes les interventions alors que celles-ci ne sont intéressantes que pour un faible pourcentage des missions.
5. Trop peu de feedback est fourni aux acteurs et prestataires qui perdent de vue l'intérêt des données récoltées.

Le Conseil recommande donc avec insistance :

1. L'utilisation d'applications qui fournissent à l'autorité (SPF Santé Publique) des données acquises au travers des logiciels utilisés pour la gestion quotidienne des services (dossier médical, facturation, gestion des appels) en évitant au maximum de saisir deux fois les mêmes informations.

Advies voor de nationale Raad voor dringende geneeskundige hulpverlening betreffende de verschillende registraties.

15/12/2011

De Nationale Raad heeft kennis genomen van de verschillende registraties die momenteel worden uitgevoerd en die als doel hebben de werking van de dringende geneeskundige hulpverlening te beschrijven in al haar verschillende aspecten :

1. De registratie van de oproepen voor het centrum 112
2. De registratie van de ambulanceactiviteiten
3. De registratie van de MUG-gegevens
4. De registratie van de PIT-gegevens

Een enorme conceptuele karwei werd uitgevoerd door de verschillende teams en administraties belast met deze registraties. Dit werk werd mogelijk gemaakt door de steun van de Minister van Volksgezondheid die voor de nodige financiering heeft gezorgd en heeft mogelijk gemaakt dat de eerder gestarte initiatieven worden verdergezet. De medewerkers op het terrein hebben opmerkelijk samengewerkt tijdens het invoeren van de gegevens in de informatietoepassingen die met meerdere kinderziekten hadden af te rekenen.

De Raad stelt echter vast dat de kwaliteit en de volledigheid van de geregistreerde gegevens het de Raad niet mogelijk maken haar opdracht uit te voeren op vlak van kwaliteitscontrole en evaluatie van de praktijk zoals bepaald in artikel 2, 3° van het KB van 4 juli 2004 tot vaststelling van de taken van de Raad. De redenen die de slechte kwaliteit van de geregistreerde gegevens verklaren, zijn veelvoudig:

1. De registratie is een bijkomende opdracht boven op de andere taken van het urgentiepersoneel die dikwijls wordt uitgesteld.
2. Het invoeren van gegevens in specifieke software, meestal niet compatibel met deze die in de dagelijkse werking wordt gebruikt, heeft een dubbele invoering van gegevens tot gevolg.
3. De essentiële gegevens (interventietijd, lokalisatie van de interventieplaats) zijn niet geautomatiseerd en kunnen gemanipuleerd worden.
4. Te veel gegevens worden voor alle interventies verzameld, terwijl deze maar interessant zijn voor een gering percentage opdrachten.
5. Te weinig feedback wordt gegeven aan de medewerkers en hulpverleners die het belang van de verzamelde gegevens uit het oog verliezen.

2. L'automatisation de la saisie des données de localisation et d'intervalle de temps.
3. La diminution du nombre de données saisies en continu pour tous les patients et l'élaboration d'un rapport annuel contenant les données de chaque centre comparées à la moyenne fédérale et régionale.
4. L'élaboration de bases de données ad hoc, échantillonnée et limitée dans le temps, pour répondre aux questions spécifiques jugées d'importance stratégique.
5. La sécurisation de l'ensemble des flux de données par la plateforme E-Health permettant des liens entre les différents chaînons de l'aide médicale urgente.



P. Rosière  
Secrétaire



Prof. J-B Gillet  
Président

De Raad beveelt dus met aandrang aan:

1. Het verstrekken van gegevens aan de overheid (FOD Volksgezondheid) door gebruik te maken van applicaties die voor de dagelijkse werking van de diensten (medisch dossier, facturatie, beheer van oproepen) worden aangewend, waardoor het dubbel invoeren van identieke informatie maximaal wordt vermeden.
2. Het automatisch overnemen van plaatsgegevens en tijdsinterval.
3. De vermindering van het aantal en continu ingevoerde gegevens voor alle patiënten en het opstellen van een jaarverslag waarin de gegevens van elk centrum worden vergeleken met het federale en regionale gemiddelde.
4. Het opzetten van een database ad-hoc, op basis van steekproef en beperkt in tijd, met als oogmerk te kunnen antwoorden op specifieke vragen van strategisch belang.
5. Het beveiligen van het geheel van gegevensstromen door het E-health platform waardoor banden tussen de verschillende schakels van de dringende medische hulpverlening kunnen worden gelegd.



P. Rosière  
Secretaris



Prof. J-B Gillet  
Voorzitter