

Verslag eerste Meedenkgroep Digitale gezondheidsinstrumenten en apps

Wat is een Persoonlijke GezondheidsOmgeving (PGO)?

- o een Persoonlijke GezondheidsOmgeving is een digitaal systeem, van waaruit de gebruiker (burger/patiënt) toegang heeft tot alle relevante medische en zorg-informatie (huisarts, ziekenhuis, zorginstelling, thuiszorg);
- o uitgangspunt: de burger heeft zelf de regie over de informatie en kan zelf beslissen met wie hij/zij welke informatie deelt.
- o PGO komt in de plaats van het geflopte Landelijke Patiënten Dossier.

Rondje ter kennismaking en inventarisatie van vragen

- o PGO's zijn nu nog een ver-van-mijn-bed-show
- o digitale vaardigheid vereist? extra probleem, dat is niet altijd aanwezig
- o patiëntendossier van OLVG (MijnOLVG.nl) is een eyeopener
- o ervaring met veel hulpverleners: ieder heeft aandacht voor een onder deel, maar *Wie ziet mij?*
- o bij veel (huidige) ouderen is er een afkeer van technologie
- o zet de huisarts centraal!
- o we moeten ons als voorlopers beschouwen en vervolgens kijken hoe we de grote groep meekrijgen
- o wie is verantwoordelijk voor de informatie? zorgverlener of burger/patiënt?

Waarom zijn er verschillende PGO's?

De Tweede Kamer heeft in de Wet PGO de ontwikkeling in handen gegeven van het private initiatief. Basis ervoor zijn informatie-standaarden die door de organisatie MedMij ontwikkeld worden. Dat is anders dan elders in de wereld: in Australië is bijvoorbeeld één systeem verplicht gesteld.

In Nederland zijn nu ca. 18 aanbieders te onderkennen. Niet alle aanbieders kunnen een volledig pakket aanbieden. Er zijn nu eigenlijk alleen paar serieuze PGO's in ontwikkeling. Daar heeft de projectgroep ook contacten mee gelegd (Quli, CareN).

Achtergrond informatie

- o De Wet op de PGO stelt dat de patiënt recht heeft op toegang tot de dossiers die zijn gegevens bevatten.
- o Uitwisseling van gegevens met andere zorgverleners kan alleen plaats vinden als de betrokken patiënt daar toestemming voor geeft.

Hoe kun je een PGO beheren?

Kun je deelinformatie weghalen? Nee, je kunt wel aangeven welke informatie je met welke zorgverleners wilt delen. Bovendien zet bijvoorbeeld de huisarts gevoelige informatie vaak alleen in eigen aanvullende notities en niet in het behandeldossier.

Moeten hulpverleners nu extra werk doen?

Nog meer registratie? Dan zal het zeker niet gaan werken. Er zullen wel in bestaande registraties aanpassingen nodig zijn, voor de koppelingen op basis van de door MedMij te leveren standaarden.

Wat kan onze rol als (meedenkgroep uit de) stadsdorpen zijn?

- Vinger aan de pols houden, relevante informatie verzamelen.
- Contacten met ontwikkelaars, maar ook met lokale organisaties als Cordaan en Amstelring (die ook met digitale systemen aan de slag gaan) onderhouden.
- Achterban informeren en zodoende voorbereiden op wat er aan komt.
- Informatieplan maken, regelmatig laten terugkomen, aan de hand van bijvoorbeeld casussen.
- In contacten laten merken, dat wij mogelijk proeflocatie kunnen zijn voor experimenten.

Enkele slotconclusies uit deze middag:

- Er is bij veel aanwezigen een gezond wantrouwen, anders gezegd een kritische houding over de realisatie van PGO's als instrument voor de burger/patiënt.
- De centrale rol van de huisarts voor de patiënt moet meegenomen worden. Contacten met huisartsen zoeken
- Er is vooral behoefte aan goede informatie naar onze achterban. Waar gaat het over? Wat kunnen we er aan hebben? Voorbeelden. Casussen. Niet eenmalig, maar planmatig opzetten.