INZAGE IN HET MEDISCH DOSSIER

Programma OPEN biedt meerwaarde voor zorgverlener én patiënt

Ze is huisarts in Beverwijk en sinds eind 2018 lid van het programmateam van OPEN. 'Huisartsen moeten nauw betrokken worden bij nieuwe ICT-ontwikkelingen', zegt Mariëtte Willems gedecideerd. 'Zo zorgen we ervoor dat nieuwe toepassingen naadloos aansluiten bij onze dagelijkse praktijk en daar optimale ondersteuning bieden.'

ANNET MUIJEN
(ANNET.MUIJEN@PLANET.NL)

Mariëtte Willems

FOTO HEIDI BORGART

Het programma OPEN is een initiatief van InEen, LHV en NHG, en bedoeld om huisartsen te ondersteunen bij het veilig delen van medische gegevens met de patiënt. Het tienkoppige programmateam is formeel in januari 2019 van start gegaan. Mariëtte Willems vervult twee functies binnen OPEN. Ze is programmamedewerker ICT en werkt daarnaast voor de stichting LEGIO, met als taak de ICT-aanpassingen met de HIS-leveranciers naar behoren regelen.

Hoe luidt de opdracht voor de ICT-aanpassingen van OPEN?
'Die is drieledig. Allereerst dienen wij ervoor te zorgen dat patiënten online inzage kunnen krijgen in hun medisch dossier en moeten we de huisarts daarbij ondersteunen. Ten tweede moeten we zorgen dat e-consulten, herhaalrecepten en het maken van een afspraak online correct kunnen geschieden. Ten slotte dienen we het mogelijk te maken dat patiënten hun zelfmeetgegevens naar de huisarts kunnen opsturen en dat die informatie op de juiste manier in het HIS wordt ontvangen en opgeslagen.'

Ondanks de pandemie is de deadline voor online inzage van 1 juli 2020 gehaald. Bewonderenswaardig.
'Dat moest ook om aan de afspraken met het ministerie van VWS te voldoen. Het is wel een klus geweest,

‘ZO’N 90 PROCENT VAN ALLE CURSISTEN VAN OPEN OORDEELT DAT INZAGE IN HET MEDISCH DOSSIER HAALBAAR EN WENSELIJK IS’

want vanwege Corona hadden de HIS-leveranciers het extra druk. Samen met hen hebben we gekeken welke onderdelen echt per 1 juli klaar moesten zijn en welke onderdelen enig uitstel verdroegen. Dat is heel goed gegaan. Alle HIS-leveranciers zijn getoetst en iedereen was de afspraken keurig nagekomen. In de dagelijkse praktijk bleek helaas dat b ij één leverancier nog niet alles vlekkeloos werkte. Toevallig gebruik ik nu juist het HIS dat nog in gebreke blijft, waardoor in mijn praktijk anno medio september inzage nog niet mogelijk is.’

Wel een beetje wrang. Zelf behoort u tot de voorhoede, maar als het op de toepassing aankomt loopt u achterop.
‘Tja, zeg dat wel. Ik weet dat de betreffende HIS-leverancier het ook ten zeerste betreurt. Het systeem werkt, maar als veel huisartspraktijken het tegelijk aanbieden, ontstaan er problemen. Gelukkig hebben we een prima werkrelatie met de leverancier en ik verwacht dat het euvel snel wordt verholpen.’

Hoe worden huisartsen ondersteund om OPEN tot een succes te maken?
‘Wij stellen voorlichtingsmateriaal beschikbaar en bieden huisartsen en praktijkmedewerkers toegang tot specifieke landelijke scholing door middel van e-learning. De eerste module belicht de achtergrond en inhoud van het programma. Die scholing is massaal gevolgd, niet alleen door huisartsen, maar ook door praktijkondersteuners, assistentes, medewerkers en praktijkmanagers. Inmiddels hebben zo’n 22.000 mensen de module afgerond. In juli zijn we begonnen met de tweede module. Daarbij gaat het over de vraag hoe je patiënten stimuleert om gebruik te maken van online inzage. Hoe help je hen daarbij? Waar loop je tegenaan? Hoe ga je daarmee om?’

Beluistert u enthousiasme bij de cursisten?
‘Dat is heel grappig. In 2018 is er geturfd hoe huisartsen aankeken tegen de mogelijkheid van inzage in het dossier. De reacties waren uiterst zuinig. Slechts 35 procent vond het een goed idee om inzage te geven in delen van het medisch dossier. Een nog kleiner percentage, 16 procent, vond het een goed idee om inzage in het consultverslag te geven. Nu zien we dat het merendeel van de cursisten, zo’n 90 procent, oordeelt dat inzage haalbaar en wenselijk is. We zijn ook niet de enige die daarmee bezig zijn. Ziekenhuizen kennen al langer portalen waar patienten hun uitslagen en gegevens kunnen inzien. Daar sluiten wij nu bij aan.’

‘WE ZIEN DAT DE THERAPIETROUW TOENEEMT, OMDAT PATIËNTEN BETER SNAPPEN WAAROM ZE MEDICIJNEN GEBRUIKEN’

Wat betekent dit alles voor de dagelijkse praktijk van huisartsen? Moeten ze hun werkwijze aanpassen?
‘Je rapportage in je dossier hoef je niet te veranderen. Maar als dat een ingewikkelde tekst oplevert, kun je daar vragen over krijgen. Uit wetenschappelijk onderzoek is gebleken dat er huisartsen zijn die de dingen gewoon blijven doen zoals ze het altijd deden. Anderen kiezen ervoor om de tekst die zichtbaar is in het portaal aan te passen, zodat de patiënt die beter begrijpt en er zelf mee aan de slag kan. Allebei is goed. Het gaat erom dat je doet wat bij jou past.’

Toch beluister ik wel enige ongerustheid over de gevoelde noodzaak om te schakelen naar jip- en janneketaal.
‘Het mag nooit zo zijn dat je door je taalgebruik informatie kwijtraakt. In het medisch dossier horen alle medische bevindingen te staan en waardevermindering door simpel taalgebruik is onacceptabel. Natuurlijk zijn patiënten wel geholpen met helder verwoorde informatie. Als ze goed zicht hebben op de eigen gezondheid, levert dat winst op. We zien dat de therapietrouw verbetert, omdat ze beter snappen waarom ze medicijnen gebruiken. De nu geboden transparantie heeft als bijkomend voordeel dat het vertrouwen in de huisarts toeneemt.’

Wat is de meerwaarde van OPEN voor de huisarts en de patiënt?
‘Als de patiënt zich heeft verdiept in zijn medisch dossier, levert dat in de regel een ander consult op. Als iemand van tevoren de bloeduitslagen heeft ingezien, kunnen daar gerichte vragen over worden gesteld. Wanneer de

‘WAARDEVERMINDERING DOOR SIMPEL TAALGEBRUIK IS ONACCEPTABEL’

patiënt zonder die voorbereiding op je spreekuur komt, ben je eerst samen bezig om die uitslagen te bekijken. Misschien heeft de patiënt er direct vragen over, maar het kan ook zo zijn dat die vragen pas thuis opkomen en de patiënt er later op terugkomt. Al met al levert die inzage van tevoren een beter consult op, waar meer uit te halen valt. Het zorgt ook voor minder telefoontjes van mensen die terugbellen en alsnog vragen over uitslagen hebben. Ten slotte helpt het de patiënt om zelf de touwtjes in handen te houden, want eenmaal thuis kan hij of zij in het dossier nalezen wat er is afgesproken.’

Er is deels gekozen voor een regionale aanpak. Waarom?
‘Een heleboel zaken, zoals scholing voor het starten met de online inzage en het stimuleren daarvan, plus de ICT-aanpassingen worden landelijk geregeld. Daarnaast vinden wij het nuttig om in te spelen op regionale wensen en behoeften. Regionale huisartsorganisaties kunnen kiezen of ze meer aandacht willen besteden aan de mogelijkheid om patiënten zelf metingen te laten sturen naar de huisarts. Anderen willen misschien inzetten op nauwe samenwerking met andere zorgaanbieders. Weer andere regio’s vinden het wellicht belangrijk om aandacht te besteden aan het oefenen met een Persoonlijke GezondheidsOmgeving. In al deze gevallen ondersteunt OPEN de regionale coalities en helpen we bij het voldoen aan de subsidievoorwaarden.’

Waar staan we nu?
‘Het programma OPEN loopt door tot 31 december 2022. We zitten nu in de fase van het starten en stimuleren van het gebruik. Ruim 45 procent van de bij OPEN aangesloten praktijken biedt op dit moment – medio september – online inzage aan. Daarnaast zijn de HISsen bezig om met behulp van het MedMij-afsprakenstelsel de gestandaardiseerde informatie via een Persoonlijke GezondheidsOmgeving beschikbaar te stellen. Het is de bedoeling dat burgers die dat willen vanaf begin volgend jaar via een PGO hun medische gegevens kunnen inzien en dan niet alleen van de huisarts, maar ook van het ziekenhuis, de Thuiszorg en noem maar op. OPEN zorgt ervoor dat de gegevens van de huisarts veilig zichtbaar worden. Dit totaaloverzicht gaat patiënten helpen om de eigen gezondheid te monitoren en positief te beïnvloeden.

PROGRAMMA OPEN NOG NIET OP IEDERS NETVLIES

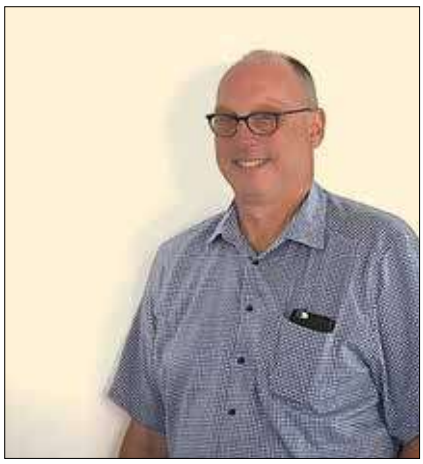
‘Mensen denken al gauw: *“Ach, dat doe ik wel een keer”*’

‘Al in de stress voor OPEN?’ Pieter Vrijdag, huisarts in het Brabantse Wouw, ontmoet nogal eens glazige blikken als hij die vraag aan collega’s stelt. ‘Open? Wat bedoel je? O, van dat dossier. Nee, ik heb me aangemeld voor die € 2,83 en hoor wel hoe dat verdergaat.’ Vrijdag: ‘Veel vakgenoten beseffen nog niet welke voordelen het programma OPEN biedt.’

ANNET MUIJEN
(ANNET.MUIJEN@PLANET.NL)

Pieter Vrijdag is een huisarts die wat digitalisering betreft voor de troepen uitloopt. Sinds 2011 maakt hij gebruik van het patiëntenportaal van Pharmeon. Vijftienhonderd patiënten hebben inmiddels een account en dankzij de stimulerende bemoeienis van Vrijdag groeit dat aantal gestaag. Sinds 1 juli kunnen zij via het programma OPEN ook hun medische gegevens inzien. Vrijdag: ‘Ter voorbereiding heb ik patiënten die

‘MET BEHULP VAN OPEN KUNNEN WE EEN PLATFORM CREËREN WAAROP EERSTELIJNSMEDEWERKERS DATA UITWISSELEN’



nog geen portaalaansluiting hebben een e-mail gestuurd, 900 in totaal. Twee derde heeft de mail geopend en daarvan heeft ongeveer 20 procent daadwerkelijk een account aangemaakt. Mensen denken al gauw: “Ach, dat doe ik wel een keer” en vervolgens wordt het vergeten.’
In de maand augustus hebben ruim honderd personen het dossier via het portaal van de website ingezien. Sinds 1 september is de toegang eenvoudiger en verloopt de inzage via de knop ‘Uw dossier’ in de app. Vrijdag. ‘Bijna de helft van mijn patiënten gebruikt de app om digitaal afspraken te maken. Die zien dat knopje zitten en ik hoop dat ze daar uit nieuwsgierigheid op gaan drukken.’
Om medische gegevens te kunnen delen is het zaak jargon te vermijden en erop toe te zien dat de P-regel in begrijpelijke taal is vervat. ‘Die P-regel’, zegt Vrijdag, ‘wordt ook gebruikt om bepaalde opmerkingen kwijt te kunnen, zo van: “Patiënt belde me voor de zevende keer, uitroepteken, uitroepteken.” Nu de patiënt inzage heeft, kun je dat niet meer zo opschrijven. Het wordt dan: “Patiënt was wederom bezorgd en belde opnieuw.” De P-regel wordt ook benut om met behulp van afkortingen aan te geven wat er aan de hand is en welk beleid er is afgesproken. Nu moet je dat uitgebreid in jip- en janneketaal opschrijven en dat betekent extra werk.’

Goed voor alle betrokkenen

Enigszins bezorgd is Vrijdag over de mogelijkheid dat patiënten zelfstandig actie ondernemen na het zien van afwijkende uitslagen. ‘Onlangs kwam er een patiënt op mijn spreekuur met huidklachten. Ik zei: “Goed dat u komt, want uw schildklierfunctie is nog niet in orde.” Hij reageerde: “Ja, dat heb ik gezien en ik neem nu een kwart tablet extra.” Dat is een beetje mijn angst: dat patiënten zelf aan het dokteren slaan. Ook moet je opletten dat je niet op vrijdagavond een alarmerende laboratoriumuitslag in je systeem verwerkt. Als de betreffende patiënt die uitslag ziet, heeft hij een rotweekend.’
Alle partijen hebben baat bij het online delen van medische gegevens, oordeelt Vrijdag. ‘Het kan voor huisartsen ook een stimulans zijn om meer met e-health te gaan werken. Verder biedt het de mogelijkheid om een platform te creëren waarop eerstelijnsmedewerkers met toestemming van de patiënt onderling data kunnen uitwisselen. Zodoende kunnen we de communicatie met andere spelers in het veld optimaliseren, zoals Thuiszorg en fysiotherapie. Ik hoop vurig dat we ook die mogelijkheid gaan benutten.’

OPEN HEEFT EEN DUIDELIJKE MEERWAARDE

‘Ik heb mijn patiënten onderschat’

Huisarts Caroline Norg is blij verrast over het gebruik van het programma OPEN. Sinds 2 juli kunnen haar patiënten online hun medische gegevens inzien. ‘Ik verwachtte er weinig van, maar nu, na amper twee maanden zijn er al zo’n negentig gebruikers die actief hun dossier ophalen.’

ANNET MUIJEN
(ANNET.MUIJEN@PLANET.NL)

Het programma OPEN helpt huisartsen bij het veilig delen van medische gegevens met hun patiënten. Het team van OPEN, bestaande uit vijf mannen en vijf vrouwen, stelde de basiseisen op en ontwikkelde een toetsingskader waaraan de softwareleveranciers moeten voldoen. ‘Het leeuwendeel van de

‘DOORDAT DE PRAKTIJK GESLOTEN WAS, KONDEN WE GOED RECLAME MAKEN VOOR ONS PATIËNTENPORTAAL’

verdere uitwerking berustte bij de leveranciers’, zegt Norg, huisarts in Haelen, Limburg. ‘Wij hebben alleen de online scholing van OPEN gevolgd, zodat we weten welke gegevens de patiënt kan inzien en waar je op moet letten bij je registratie. Die informatie was ook voor het personeel uiterst nuttig.’
Alle 900 patiënten van wie bij de praktijk het e-mailadres bekend was, ontvingen een nieuwsbrief met informatie over de mogelijkheid om de medische gegevens online te raadplegen. Op de eigen website werd die inzagemogelijkheid eveneens onder de aandacht gebracht. Norg: ‘Tot mijn verrassing zag ik dat op de eerste dag al heel wat mensen probeerden in te loggen. We kregen ook allemaal nieuwe aanmeldingen voor het patiëntenportaal. Dat had ik niet verwacht, temeer daar je vaak te horen krijgt: “Ach dokter, die medische taal is zo lastig, ik heb liever dat u het me uitlegt.”’ En dan, lachend: ‘Ik heb mijn patiënten dus flink onderschat.’

Meerwaarde

Sinds de start van OPEN melden zich dagelijks patiënten die gebruik willen maken van het portaal. De komende maanden hoopt Norg tijd te vinden om de overige patiënten te stimuleren om een account aan te maken. ‘We vertellen ook dat ze dankzij zo’n account zelf op hun gemak hun uitslagen kunnen inzien. Ze hoeven niet tussen acht en vijf op een drukke telefoonlijn te bellen.’
De meerwaarde van OPEN is evident, zegt Norg met grote stelligheid. De patiënt kan meekijken en meedenken en wordt optimaal geïnformeerd over de eigen gezondheid. Dat komt de arts-patiëntcommunicatie ten goede. Norg: ‘Wij kunnen nog even een linkje sturen dat verwijst naar betrouwbare websites met aanvullende informatie over bijvoorbeeld bloeduitslagen. Laatst sprak een patiënt mij daarover aan en klaagde: “Het is allemaal abracadabra wat daar staat.” Dan helpt het als je kunt verwijzen naar een goede website met begrijpelijke uitleg.’
De introductie van het programma OPEN viel samen met de coronapandemie. Huisartsen moesten hun werkwijze drastisch aanpassen en andere prioriteiten stellen. Norg: ‘Ik denk dat veel collega’s wel iets hadden van “Kom op, we hebben wel iets anders aan ons hoofd dan dat programma OPEN.” Zelf heb ik gemerkt dat doordat de praktijk gesloten was, we goed reclame konden maken voor ons portaal. Daar konden patiënten ons immers makkelijk bereiken voor een e-consult. Over een jaar of vijf verwacht ik dat een groot deel van onze patiëntenpopulatie een account zal hebben en online de weg zal weten.’ ■