

Power to the patient:

Waarom de persoonlijke gezondheidsomgeving noodzakelijk is

H.P.J.M. (Henk) Valk MBA, CEO Philips Benelux

Een persoonlijke gezondheidsomgeving is nu al mogelijk. Voorwaarde is dat er vanuit het veld veel samen wordt opgetrokken.

We schrijven anno 2022. David drinkt een kop koffie en logt in op zijn persoonlijke digitale gezondheidsomgeving. Hij krijgt meteen een melding dat zijn gewicht verder is afgenomen, maar dat zijn bloeddruk nog steeds verhoogd is. Op zijn tijdlijn ziet hij hoe zijn gewicht gestaag gedaald is in de afgelopen zes maanden. Nog even doorzetten en dan zit hij op zijn streefgewicht. Terwijl hij door andere grafieken over verschillende aspecten van zijn gezondheid scrolt, ziet hij dat hij drie berichten heeft gekregen. Het eerste is van zijn cardioloog die graag de gegevens over zijn bloeddruk en hartslag wil inzien, ter voorbereiding op hun afspraak volgende week. David drukt op een button en deelt daarmee de betreffende gegevens met de specialist. Het tweede is een verzoek van Philips: of de cardiogegevens van zijn *HealthWatch* geanonimiseerd gebruikt mogen worden voor onderzoek. Dat vindt David goed; hij geeft Philips toegang tot zijn cardiogegevens. Het derde bericht is van het ziekenhuis en bevat de uitslagen van zijn prostaatonderzoek. David scant de gegevens, maar komt er niet helemaal uit. Hij maakt daarom gebruik van de mogelijkheid om met zijn uroloog te chatten over de vragen die hij heeft. Tot slot leest hij nog even een menusuggestie voor een maaltijd met een laag vetgehalte. Dan logt hij uit. Het is tijd om naar zijn werk te gaan.

Een persoonlijke digitale gezondheidsomgeving die de patiënt echt centraal stelt. Waarover de patiënt zelf de controle heeft en waarin alle gegevens over zijn gezondheid worden geregistreerd – zowel door hem zelf gemeten als door artsen en andere zorginstellingen geleverd – dat is inderdaad iets voor

de toekomst. Of niet? De noodzaak is er, de wil is er en ook de technologie is er: er bestaan zelfs al werkende oplossingen. Waarom is het er dan nog niet?

De noodzaak

Er vindt een verschuiving van zorg plaats, van het ziekenhuis naar de eerstelijnszorg of naar huis. Sommige functies hoeven immers niet in het ziekenhuis te blijven – die kunnen beter (en goedkoper) op een andere locatie worden uitgevoerd. De opkomst en groei van e-health oplossingen faciliteert dit proces. Denk aan de mogelijkheid die huisartsen hebben om via een draagbaar echoapparaat scans te maken in de praktijk, in plaats van patiënten door te sturen naar het ziekenhuis. Of apps die het mogelijk maken om thuis glucosewaarden te meten, waardoor de patiënt deze zelf thuis kan bijhouden.

Gezondheidsdata worden dus niet langer alleen in het ziekenhuis gegeneerd. Er zijn verschillende bronnen, die aan elkaar gekoppeld moeten worden om een volledig beeld van een patiënt te krijgen. Een persoonlijke digitale gezondheidsomgeving is de uitgelezen plek om dit te doen. Een platform waarop alle data kunnen worden verzameld, onafhankelijk van waar ze vandaan komen. En omdat alle data die verzameld worden betrekking hebben op de patiënt, is het logisch dat hij zelf de regie voert over dat platform en alle gegevens.

“Een persoonlijk digitaal platform, onder regie van de patiënt, waar alle data verzameld kan worden, onafhankelijk van waar deze vandaan komen.”

Wil de patiënt dat wel?

Sceptici wijzen naar de patiënt: die zou het niet willen. De vraag is: is dat omdat hij een elektronisch dossier, waarin al zijn gegevens te vinden zijn, niet ziet zitten óf is het omdat hij niet beseft welke voordelen dat voor hem zou kunnen hebben? De tijd dat de specialist het alleenrecht had op gezondheidsinformatie hebben we allang achter ons gelaten. De patiënt wordt steeds kritischer en mondiger. Via internet heeft hij toegang tot verschillende bronnen welke hem van informatie voorzien over ziekte en gezondheid. Maar juist over zijn eigen data heeft hij geen of maar moeizaam beschikking. Logisch beschouwd is dit een rare situatie.

Tegelijkertijd zien we dat patiënten in landen, die wel een digitale gezondheidsomgeving hebben ingevoerd, over het algemeen snel om zijn. Zo kunnen burgers in Estland zeventig procent van hun eigen gezondheidsgegevens – en die van hun minderjarige kinderen – op eenvoudige wijze raadplegen. Minder dan drie procent van de bevolking maakt hier géén gebruik van. Ook artsen zijn goed te spreken over het gemak van een platform waarin zij alle informatie over hun patiënten kunnen vinden. Tot slot biedt het systeem ook een overvloed aan (geanonimiseerde) data voor wetenschappelijk onderzoek en monitoring door de overheid.

Co-creatie binnen het zorg-ecosysteem

Een persoonlijke gezondheidsomgeving waarin de patiënt de regie voert is dus wel degelijk mogelijk. In Estland nam de overheid een leidende rol. In Nederland zien we dat innovatie met name ontstaat binnen de driehoek patiënt - zorgverlener - industrie. Zo experimenteren enkele ziekenhuizen zoals het OLVG in Amsterdam met digitale patiëntenportalen, waarbij patiënten zelf hun gegevens kunnen inzien. Nadat OLVG het systeem in het najaar van 2016 in beide vestigingen introduceerde, steeg het aantal gebruikers in korte tijd van 4.000 naar 15.000. Nu verkent het ziekenhuis de mogelijkheden van een 'schil', waarmee ook informatie uit andere bronnen dan het ziekenhuis in het systeem opgenomen kan worden.

Een dergelijke schil hebben we bij Philips al tot onze beschikking. Ons werkende prototype voor een persoonlijke gezondheidsomgeving weet informatie uit verschillende bronnen binnen het zorg-ecosysteem (patiënt, eerstelijnszorg, thuiszorg, specialist) te combineren en op een gebruiksvriendelijke manier te tonen. Het voorbeeld aan het begin van dit artikel komt uit dit prototype – het is geen toekomstmuziek, het is nu al mogelijk. Zo krijgt de patiënt op eenvoudige wijze steeds meer inzicht in zijn eigen gezondheid en zal hij gestimuleerd worden de regie te nemen.

Leg de spelregels vast

Er zijn dus meer dan voldoende initiatieven, maar om tot succesvolle innovatie te komen, moet de driehoek worden uitgebreid met zorgverzekeraars en de overheid. Alle partijen binnen het zorgecosysteem hebben immers belang bij innovatie en hebben hun eigen rol hierin te spelen. Zo is het kosteloos delen van data via open API's een belangrijke voorwaarde voor het uitwisselen van gegevens. Data afschermen gaat ten koste van de snelheid waarmee geïnnoveerd kan worden. Zorginstellingen zullen dan huiverig zijn om te investeren en ontwikkelaars zullen niet weten op welk platform zij moeten voortborduren. Juist hierin zouden de overheid als wetgever en de verzekeraars als financiers een rol kunnen spelen – stel de standaarden vast en maak de spelregels duidelijk, waarbij vrije uitwisseling van data is gegarandeerd. Dan kan écht vooruitgang worden geboekt.

Als iedereen in het veld de uitdaging ziet en oppakt en er samen opgetrokken wordt, kan er in 2022 (en misschien wel veel eerder) een digitale gezondheidsomgeving bestaan, waarvan David, zijn familie en alle andere Nederlanders veel profijt kunnen hebben. ☺

