

## **Advies 2017-3**

### **Bijdrage e-health aan persoonsgerichte zorg**

#### **NHG-Verenigingsraad**

**Advies voortkomend uit de discussie die gevoerd is tijdens de beleidsmiddag van de VR op 9 maart 2017**

---

#### **Advies van de Verenigingsraad**

1. Het is wenselijk dat het NHG bij de ontwikkeling van diensten en producten voor zowel de huisarts als de patiënt rekening houdt met verschillende patiëntengroepen, waaronder ook patiënten met beperkte gezondheidsvaardigheden.
2. De koppeling van de PGO aan het HIS biedt kansen om de behandelrelatie te intensiveren en effectiever te maken. De koppeling vraagt ook om duidelijke spelregels. Het NHG zou hierin het voortouw kunnen nemen (al dan niet in MedMij).

#### **Achtergrond**

De rol van e-health binnen de zorg neemt toe. Enerzijds met het doel de zelfredzaamheid van patiënten te vergroten en anderzijds met het doel de kwaliteit en effectiviteit van de zorg en efficiëntie van het zorgproces te verbeteren. Maar voor welke patiënten(groepen) is e-health inderdaad ondersteunend en onder welke voorwaarden, wetende dat niet iedere patiënt dezelfde gezondheidsvaardigheden bezit.

De vragen die deze beleidsmiddag centraal stonden waren:

1. De ontwikkelingen op het gebied van e-health zijn legio en divers. Hoe kunnen we e-health in de huisartsenpraktijk toepassen rekening houdend met verschillende wensen, behoeften en vaardigheden van patiënten en huisartsen en wat kan het NHG doen om de implementatie van e-health in de praktijk te bevorderen? Bijvoorbeeld middels Thuisarts.nl.
2. Wat betekent de aansluiting van het HIS op de PGO voor de huisarts en de patiënt? Denk hierbij aan juridische (privacy) aspecten, arts-patiënt relatie, gezondheidsvaardigheden, en communicatie.

Om deze vragen te kunnen beantwoorden zijn drie inleidingen gehouden en is vervolgens in subgroepen aan de hand van een aantal vragen gediscussieerd.

#### **Samenvatting discussie in de VR**

##### **Vraag 1**

1a.: Wat zijn de (beleidsmatige) implicaties voor het NHG van het gegeven dat lage SES en beperkte gezondheidsvaardigheden zulke belangrijke determinanten zijn van gezondheid?

1b.: Is het wenselijk dat het NHG differentieert in de ondersteuning van huisarts en/of patiënt in het gebruik van e-health?

Zo ja, welke aspecten/producten lenen zich voor differentiatie en waar zou prioriteit aan gegeven moeten worden?

Opmerkingen uit de subgroepen zijn:

- Begint bij de missie.
- Methode toepassen om systematisch diversiteit te betrekken in NHG-Diensten en NHG-Producten.
- Bewustzijn bij de huisarts van de gap vergroten en de consequenties ervan. Ontwikkel tools, scholing, instructiematerialen bij standaarden.
- Start low en keep it low.
- Toetsen einde van consult (snapcheck) door middel van scholing.
- Simpelere consultvoering/communicatie.
- Meer inzet van het team, bijvoorbeeld naast uitleg door huisarts, herhaling door assistent.

##### **Vraag 2**

2a.: Wat betekent aansluiting van het HIS op de PGO voor de huisarts en de patiënt?

2b.: welke data leg je vast in de PGO? Wat is functioneel en heeft een toegevoegde waarde?

Vraag a: PGO voor huisarts.

- Eisen aan registratie (begrijpelijk). Waar werkaantekeningen, waar intercollegiaal?). Een professionele samenvatting, maar hoe doe je dit dan?
- Specialisten even open?
- Wat wil/kan/moet huisarts met zelfmetingen?
- Hoort SOEP in PGO? Lekensamenvatting>evaluatieplan.
- Kansen> RR metingen gebruiken, dagboeken, apps.
- Emailvragen> hoe te handelen?>richtlijnen.

Vraag b: PGO voor patiënt:

- Hoe overzichtelijk blijft het?
- Medeverantwoordelijkheid?
- Extra onrust (uitslagen/onduidelijkheid)
- Wie is verantwoordelijkheid, bescherming.
- Kans vragen te stellen
- Diagnostiek/lab (interpretatie?)
- Medicatie
- Probleemlijst
- Laatste 4 consulenten?
- Allergiën/intoleranties
- Persoonlijke adviezen, realtime erop?

Probleemlijst<>koppeling met Thuisarts.nl voor voorlichting.

Medicatie<>koppeling met Thuisarts.nl, Kijksluiter.nl

Labuitslagen<>koppeling met Thuisarts.nl, Salto

Vraag 3

Welke opdracht geeft de VR het NHG mee in de gesprekken met Medmij?

- a. aan welke voorwaarden moet het PGO voldoen om het voor patiënten meerwaarde te laten hebben?
- b. waar moet het PGO aan voldoen om het voor huisartsen een meerwaarde te laten hebben?

Meerwaarde voor patiënten:

- Simpel en toegankelijk.
- Bevorderen autonomie.
- Meest kwetsbaren = norm.
- Moet actueel en volledig zijn.

PGO>zorgplan>HIS.

Meerwaarde voor de huisartsen:

- Huisarts wordt bekend met mogelijk relevantie informatie.
- Gescheiden systeem t.o.v. professionele communicatie.
- HIS, KIS en PGO moeten nieuw gezamenlijk format kennen/definiëren. (P1,P2, PGO)
- Goede afspraken tussen patiënt en huisartsen over wat er in komt.
- Zorgplan.
- Bron van informatie professional versus niet professional moet goed zichtbaar zijn.
- Terugverwijzingen/afgesloten behandeling bekend.
- Gegevens andere zorgverleners bekend.
- Afspraken maken over wanneer worden uitslagen bekeken (aansprakelijkheid)
- Wanneer moet huisarts kennis nemen van PGO en hoe vaak.
- PGO beperkt extra contacten.
- Goede communicatie over doel PGO.
- Consequenties randvoorwaarden praktijkorganisatie (bekostiging).
- Voor beperkte groep. Geen vervanging.