

---

# ALLE OPGESLAGEN MEDISCHE GEGEVENS IN ÉÉN GEZONDHEIDSGEVEENSOMGEVING

# De Persoonlijke Gezondheidsomgeving is geen medisch

Bij de huisarts, bij medisch specialisten, apothekers, fysiotherapeuten, gemeente, GGD en ggz: overall liggen gegevens over onze gezondheid opgeslagen. Aan die versnippering komt binnenkort een einde. Met het live gaan van de Persoonlijke Gezondheidsomgeving (PGO) kan iedereen zelf alle gezondheidsgegevens op één plek opslaan, inzien en beheren. Het programma MedMij stelt de spelregels op. We vroegen leveranciersmanager Sylvia Veereschild naar de ins en outs van een PGO.

**ANNET MUIJEN**  
ANNET.MUIJEN@PLANET.NL

*Wat behelst een Persoonlijke Gezondheidsomgeving?* ‘Een PGO is een app of een website die van jou is en waar je medische gegevens die afkomstig zijn uit verschillende bronnen bijeenbrengt, beheert en desgewenst deelt met anderen. Het is dus breder dan een patiëntenportaal dat gekoppeld is aan één zorgverlenerssysteem, zoals een HIS. Een patiënt maakt niet alleen verticaal gebruik van de zorg, maar vooral horizontaal. Zo iemand gaat naar een ziekenhuis, komt terug bij de huisarts, wordt verwezen naar een fysiotherapeut, laat bloed prikken, dient bij de gemeente een aanvraag in voor een traplift. Al die opgeslagen gegevens kunnen binnenkort in één gezondheidsomgeving

bijeen worden geharkt en desgewenst worden aangevuld met eigen gegevens en metingen.’

*Uit wiens koker komt dit initiatief?* ‘Het is afkomstig uit het informatieberaad van het Ministerie van VWS. Daarin zijn alle koepels, organisaties en patiëntenverenigingen die er in de medische wereld toe doen vertegenwoordigd. Een van de doelstellingen van dat beraad is dat de patiënt zelf de regie dient te hebben over de eigen gezondheid. Om dat te faciliteren en te stimuleren is het programma MedMij ontwikkeld, waarin het ministerie van VWS, Nictiz en Patiëntenfederatie Nederland samenwerken. De LHV, het NHG, InEen en andere organisaties van zorgverleners zijn nauw bij het programma betrokken. De penvoering ligt bij de Patiëntenfederatie.’

*Wanneer is dit alles bedacht?* ‘Het zaadje is al een jaar of tien geleden gezaaid. Toen we bezig waren met het optuigen van een landelijk EPD was er al sprake van een aan het dossier verbonden “kijkdoos” ten behoeve van de patiënt. Dat EPD is in die vorm niet doorgegaan. Nu zie je dat door nieuwe Europese wetgeving, zoals de Algemene Verordening Gegevensbescherming (AVG) die op 25 mei van dit jaar van kracht werd, er opeens niet alleen van alles kan maar ook van alles moet. Er is nieuwe wetgeving gekomen betreffende cliëntenrechten en samen met het NHG zijn er richtlijnen opgesteld voor online inzage. Ruim twee jaar geleden is het programma MedMij opgericht. Medio 2020 kan iedereen die dat wil kosteloos een eigen

---

ONDHEIDSOMGEVING

# heids- ch dossier

**'EEN PGO BIEDT  
BURGERS DE  
MOGELIJKHEID  
ZELF DE REGIE TE  
VOEREN OVER DE  
EIGEN GEZONDHEIDS-  
GEGEVENS'**

PGO krijgen. Al met al ontstaat er een geheel andere maatschappij, waarin het normaal wordt om gegevens veilig uit te wisselen.'

*Hoe verhoudt zo'n gezondheidsomgeving zich tot het Landelijk Schakelpunt?* 'Het Landelijk Schakelpunt wisselt alleen communicatie tussen zorgverleners onderling uit. Tussen huisarts en ziekenhuis, huisarts en apotheek. MedMij verbindt het zorgdomein met het persoonsdomein. Het LSP sluit aan bij MedMij in die zin dat gegevens die daar nu nog "opgesloten" liggen, in het PGO van de patiënt terecht kunnen komen.'

*Wat is de meerwaarde van een PGO?* 'Het is een middel dat burgers de mogelijkheid biedt zelf de regie te voeren over de eigen gezondheidsgegevens. Dat geeft rust en vertrouwen, zorgt voor be-



---

---

## ‘PERSOONLIJKE NOTITIES VAN EEN ARTS KUNNEN NOOIT DOOR EEN PATIËNT WORDEN INGEZIEN’

tere registratie en minder fouten. Uiteindelijk verwachten we dat dit alles leidt tot een drastische vermindering van onnodig onderzoek en overbodige behandelingen.’

*Hoe wordt veilige uitwisseling van gezondheidsgegevens gegarandeerd?* ‘Daarvoor wordt het MedMij-afsprakenstelsel gebruikt, dat is gebaseerd op het vijflagenmodel dat is ontwikkeld door Nictiz. Vanaf deze zomer toetsen we de aangemelde PGO’s en als deze voldoen aan de opgestelde spelregels krijgen ze het MedMij-stempel. Dat is een keurmerk dat gebruikers de zekerheid biedt dat het betreffende PGO te vertrouwen is en aan hoge veiligheidseisen voldoet.’

*Wie gaan die PGO’s ontwikkelen?* ‘De leveranciers. We hebben zo’n 35 leveranciers in beeld. De Patiëntenfederatie heeft op DigitaleZorgGids een lijst gepubliceerd van zeventien leveranciers die op dit moment graag mee willen doen. Het is mijn taak om hen daartoe te verleiden. Deze zomer gaan we voorzichtig live. We zijn dan nog niet zover dat we een publiekscampagne opzetten. Het is een groeipad met 2020 als eindstreep.’

*Zoveel leveranciers – is die versnippering wel wenselijk?* ‘In Ierland heeft de overheid ervoor gekozen om één PGO aan te schaffen. Zij zeggen: “Burgers, dit is het. Iedereen die dat wil kan een account krijgen.” In Nederland gelden strenge regels over “marktverstoring”. Wij laten het aan de markt over, maar we faciliteren en stimuleren die markt wel.

*Is de kans niet groot dat zo’n PGO een elitair speeltje wordt?* ‘De Patiëntenfederatie heeft onderzocht welke doelgroepen naar alle waarschijnlijkheid gebruik gaan maken van een PGO. Grofweg

gezegd zijn dat vooral patiënten met een chronische ziekte die actief in het leven staan. De leveranciers die nu bezig zijn mikken allemaal op een eigen doelgroep. Zo is er een leverancier die hoge ogen gooit bij jongvolwassen verstandelijk gehandicapten. Dat PGO is heel grafisch en gebruiksvriendelijk en werkt met mooie kleurtjes.’

*Welke gegevens kan een persoon inzien?* ‘De Patiëntenfederatie en het NHG hebben een richtlijn opgesteld voor de gegevens die beschikbaar moeten zijn. Per sector zullen daar steeds meer gestandaardiseerde gegevens bij komen. Heel belangrijk: persoonlijke notities van een arts kunnen nooit door een patiënt worden ingezien. Een PGO is geen medisch dossier.’

*Wat gaat de huisarts van dit alles merken?* ‘Die krijgt een beter geïnformeerde patiënt tegenover zich en dat is altijd prettig. In het PGO komt ook een medicatieoverzicht, zodat daar geen onduidelijkheid over kan bestaan. Voor de huisarts levert het geen extra werk op. Je dient natuurlijk wel goed te registreren, maar dat is al langer het geval. Leveranciers hebben die registratie in de regel al in hun systemen ingebouwd. Als huisarts kun je bijna niet anders dan goed registreren.’

*Nog werk aan de winkel voor HIS-leveranciers?* ‘Zij moeten hun systemen klaar maken om deelnemer te worden van MedMij. Dat betekent dat ze standaarden moeten inbouwen en moeten voldoen aan veiligheidseisen, maar dat is meestal al het geval. Ik zou zeggen: “Kom op leveranciers, meld je aan, wordt deelnemer van MedMij.” We staan aan de vooravond van een enorme ommezwaai: laten we zorgen dat we met zijn allen die zorg horizontaal verbeteren.’ ■

## ‘MEDMIJ VERBINDT HET ZORGDOMEIN MET HET PERSOONSDOMEIN’