

Geïnformeerde patiënten, gestroomlijnde zorg

# Onlinedossier geeft patiënt de regie

Heleen Croonen

Gynaecoloog Bart van Aken ziet op zijn consulten beter geïnformeerde patiënten, want zij lezen hun dossier op [www.mijnflevoziekenhuis.nl](http://www.mijnflevoziekenhuis.nl). De website is beveiligd met de DigiD-code, die de minister ook bij het landelijk schakelpunt wil invoeren.

**A**ls dokters hebben wij ons de ziekte onterecht toegeëigend. Maar de patiënt moet de regie terugkrijgen', zegt Bart van Aken, gynaecoloog en directeur innovatie in het Flevoziekenhuis in Almere. Hij maakt zich er al jaren hard voor: patiënten hebben recht op informatie over hun ziekte, zodat ze de regie kunnen voeren. Daarvoor moeten ze toegang krijgen tot hun medisch dossier. Het Flevoziekenhuis biedt dat in toenemende mate aan op internet.

Steeds meer zorginstellingen willen het medisch dossier online delen met de patiënt, ook de gegevens die worden uitgewisseld via het landelijk schakelpunt komen beschikbaar. Enkele lessen van voorlopers op dit gebied: het moet gebruiksvriendelijk zijn, met onbewerkte medische gegevens, zonder werkaantekeningen van de arts, aldus een veldonderzoek in opdracht van het ministerie van volksgezondheid. En je moet klein beginnen. Dat is ook wat het Flevoziekenhuis heeft

gedaan. Dat begon klein met een afsprakensysteem, maar nu wordt de patiënt online via een trechter van vragen geleid naar de juiste informatiefolders en anamnesevragenlijsten. Goed voorbereid komt hij op het consult. Het is even wennen voor de specialist in het ziekenhuis, maar de voordelen halen hem over de streep: minder patiënten laten verstek gaan op een afspraak, spreekuren lopen minder uit en consulten worden inhoudelijker.

## Zes minuten wachten

Het begon in 2005 met '@-pointent', het online afsprakensysteem. Patiënten plannen zelf de afspraken op [mijnflevoziekenhuis.nl](http://mijnflevoziekenhuis.nl) en kiezen welke dokter zij willen zien. Komt er wat tussen, dan verzet de patiënt de afspraak, of zegt hem af. De dag voor de afspraak volgt een sms of e-mail met herinnering. 'Sinds het digitale afsprakensysteem zijn wij telefonisch goed bereikbaar', aldus Van Aken. 'We hadden aan de telefoon wachttijden tot zes minuten. Niet erg klantvriendelijk. Wij dachten dat wij het enige ziekenhuis waren met deze problematiek – ten onrechte bleek later – en we vreesden voor onze concurrentiepositie. Sinds kort staan ook de balieafspraken in het systeem.'

Afspraken met patiënten die niet komen opdagen, zijn niet declareerbaar. Daarom plande het Flevoziekenhuis op elk tijdstip twee patiënten. Als zij beiden verschenen, liep het spreekuur uit. Met de onlineafspraken is dat goeddeels ten einde: het aantal *no shows* daalde van 5 tot 15 procent naar 0,3 procent. Zelfs nu het aandeel onlineafspraken met 20 procent nog laag is, ziet het ziekenhuis op het totaal van de 350.000 polibezoeken een groot effect. Plannen zijn om in 2010 het aandeel onlineafspraken op te krikken naar 40 procent.

## Onlineanamnese

Het afsprakensysteem kent steeds meer functies. Een patiënt die last heeft van doofheid kan op één dag een audiometrie en een consult met de kno-arts plannen in het onlineafsprakensysteem. Dat scheelt een rit naar het ziekenhuis.

**'Dokters hebben zich de ziekte onterecht toegeëigend'**

Sterilisatie kent een intake in de ochtend, waarna de patiënt in de middag wordt geholpen. Op deze manier zijn zorgpaden in het afsprakensysteem geïntegreerd. Tandartsen uit de regio verwijzen patiënten digitaal door met een codesysteem voor de meest voorkomende ingrepen, zoals het verwijderen van verstandskiezen.

Tweede innovatie in het afsprakensysteem is de vragentrechter. Een patiënt klikt op een afdeling en doorloopt een aantal vragen die leiden naar de juiste afspraak. Een patiënt heeft bijvoorbeeld menstruatieklachten en is premenopauzaal. Na keuze en bevestiging van de afspraak krijgt deze patiënt informatie over menstruatieklachten bij premenopauzale vrouwen. Daarnaast krijgt zij een link naar

Directeur innovatie van het Flevoziekenhuis Bart van Aken: 'DigiD is het veiligste systeem dat er nu is.'

beeld: Flevoziekenhuis



een specifieke vragenlijst ter voorbereiding op de anamnese in het consult. Sommige poli's accepteren digitaal ingevulde vragenlijsten die ze meteen opslaan in het medisch dossier, voor andere poli's neemt de patiënt een ingevulde print mee.

Een mooi voorbeeld is de anamnesevragenlijst van de snurkpoli. 'Snurkt u vooral als u op uw zij ligt of op uw rug?', een vraag die in de spreekkamer lastig is te beantwoorden. Na voorbereiding thuis met een partner, komt veel meer informatie boven tafel.

### Ontslagbrief

Na het bezoek aan de poli kunnen patiënten inloggen voor eventuele klinisch chemische uitslagen. Mannen die zich laten steriliseren hoeven bijvoorbeeld niet meer te bellen over de uitslag, want die kan online worden ingezien. Dat scheelt veel telefoontjes. De radiologische uitslagen ontbreken nog in het systeem, omdat het softwaresysteem van de radiologen niet kan 'praten' met het ziekenhuisinformatiesysteem. Projectleider Jeannette Ruijter is met artsen van de verschillende poli's in gesprek over het medisch dossier; elke vakgroep kiest zelf welke uitslagen zij willen delen met hun patiënten. 'Als projectleider denk ik mee over de toepassingen waarmee de meeste winst is te behalen. Waar krijgt u de meeste telefoontjes over? Dat is dan meestal een goede stap om mee te starten', aldus Ruijter. 'Het gaat erom dat de patiënt er iets mee opschiet. Dat checken we door wachtkamerinterviews.'

Er is een aantal proeven gaande in het ziekenhuis waarbij de patiënt de ontslagbrief voor de huisarts kan inzien. 'De ontslagbrief is een soort samenvatting van wat het ziekenhuis doet', aldus Van Aken. Maar de ontslagbrief komt niet rechtstreeks in het onlinedossier, want voor veel mensen is de brief lastig te begrijpen. Het ziekenhuis wil daarom standaard een 'vertaalde' versie in voor de patiënt begrijpelijke taal.

### Niet het hele dossier

De artsen in het Flevoziekenhuis kiezen er bewust niet voor om het hele medisch dossier met anamnese, behandeling en prognose online te zetten. Patiënten kunnen hiervan wel een kopie aanvragen, zoals de wet voorschrijft. Ruijter: 'Veel artsen zien geen toegevoegde waarde in het online zetten van het hele dossier, en ook de meeste patiënten kiezen voor een samenvatting van de informatie.'

In de toekomst wil het Flevoziekenhuis webcamopnames van consulten online zetten. Een


*mijn* Flevoziekenhuis.nl
mijn zorgdossier

**Welkom bij mijnFlevoziekenhuis.nl**

U kunt hier zelf uw afspraak maken met een specialist van het Flevoziekenhuis. Daarnaast heeft u de mogelijkheid om voorafgaand aan uw afspraak een vragenlijst (anamneseformulier) in te vullen en kunt u van sommige specialisten ook uw eigen dossier in zien.

Uw vragen over mijnFlevoziekenhuis.nl kunt u voorleggen aan mijnInfopunt. Zij zijn op werkdagen bereikbaar van 9.00 tot 12.30 uur en van 13.30 tot 17.00 uur via het telefoonnummer 036 - 868 8521. Ook kunt u kijken bij de [veel gestelde vragen](#), wie weet staat uw vraag daar al beantwoord.

mijnFlevoziekenhuis.nl is een nieuw concept. Heeft u suggesties waarmee wij onze dienstverlening kunnen verbeteren, klik dan [hier](#) om een formulier in te vullen.

[verder](#) 

### ***‘Het is strafbaar om medische gegevens naar de patiënt te mailen’***

techniek die nu al wordt getest in een pilot rond de nazorg voor ic-patiënten; zij krijgen een cd-rom mee met het gesprek. Van Aken zou deze opnames voor alle slechtnieuwsgeprekken willen invoeren, want in de praktijk blijkt dat juist in deze belangrijke gesprekken de meeste informatie niet bekijft. Van Aken:

‘Een PAP3-uitslag zet ik nu bijvoorbeeld online, waarbij ik vermeld dat de patiënt zich geen zorgen hoeft te maken, maar wel moet terugkomen voor een vervolgspraak.’

Een ander voorbeeld is een stijging van de PSA-waarde bij iemand met prostaatkanker. Op het voorafgaande consult is afgesproken dat bij stijging van de PSA een behandeling is aangewezen. Als de patiënt vervolgens in zijn onlinedossier ziet dat de waarde omhoog is gegaan, kan hij zich op de beslissing voorbereiden met zijn naasten. Tijdens het consult daarna is hij beter voorbereid, met specifiekere vragen.

### **Big brother**

Klinkt allemaal mooi, maar dan moet het onlinedossier wel goed beveiligd zijn. In 2005 kreeg het Flevoziekenhuis de Big Brother-award, een oneervolle prijs voor aantasting van de privacy doordat digitale informatie slecht beschermd was. Na het invullen van naam en geboortedatum en geslacht van de buurvrouw werd haar afspraak met de oncoloog zichtbaar. Privacygevoelige informatie, dus aanleiding om eens goed na te denken over de beveiliging daarvan. Gevolg was dat het ziekenhuis van de minister toestemming kreeg om het DigiD-systeem te gebruiken voor toegang tot de medische gegevens. ‘DigiD is het veiligste systeem dat er nu is’, aldus Van Aken. ‘Het verbaast ons dat veel artsen nog medische gegevens naar patiënten mailen. Zelfs met toestemming van de patiënt, is het strafbaar.’

Een advocaat van een ontevreden patiënt kan met de opnames van consulten de dokter juridisch flink om de oren slaan. Toch is Van Aken niet bang voor de consequenties van het vastleggen van gesprekken.

## SAMENVATTING

- Patiënten van het Flevoziekenhuis in Almere kunnen op de website van het ziekenhuis hun medische gegevens inzien.
- Het dossier komt niet een-op-een online, wel krijgen patiënten inzage in 'slecht nieuws'-uitslagen.
- Minder patiënten laten verstek gaan op een afspraak, spreekuren lopen minder uit en consulten worden meer inhoudelijk.
- De beveiliging is dankzij DigiD verbeterd.
- Minister Klink wil DigiD ook gebruiken zodat patiënten het landelijk schakelpunt veilig kunnen inzien.

Er zijn meer zaken waar artsen aan moeten wennen bij het onlinesysteem. Doordat patiënten zelf afspraken plannen, kunnen er bijvoorbeeld gaten in het spreekuur ontstaan. Ook kan een patiënt kiezen voor een informatief gesprek in ziekenhuis A en vervolgens een operatie in ziekenhuis B. Verder zijn door de zorgpaden in het afsprakensysteem vaak minder consulten nodig, dat levert minder geld op. De toestroom tot het ziekenhuis is echter zo groot, dat deze 'verdwenen' consulten financieel niet worden gemist, volgens Van Aken.

### Gesloten deur

Als koploper ziet het Flevoziekenhuis ook de eerste problemen met het DigiD-systeem. Mensen hebben nog geen DigiD aangevraagd, zijn de codes kwijt, hebben er geen voor hun kind, enzovoort. Ook past het ziekenhuis nog geen controle via de sms-functie toe, terwijl dat wel een vereiste is van het College Bescherming Persoonsgegevens. Het ziekenhuis raadt patiënten nu aan om DigiD met sms-functie aan te vragen. Als het onlinedossier verder is doorontwikkeld, wordt dit de enige toegangsweg. In

de praktijk zijn er nog geen incidenten geweest met de beveiliging; voor zover het ziekenhuis kan zien is sinds de invoering van DigiD geen informatie gelekt. Hackers die bij wijze van test in opdracht van het ziekenhuis proberen in te breken, staan voor een gesloten deur.

Al sinds juni 2008 kunnen zorginstellingen DigiD gebruiken, maar daarvan is nog nauwelijks gebruik gemaakt. Volgens Van Aken komt dat doordat ziekenhuizen niet investeren in onlinedossiers en DigiD-beveiliging. 'De ICT-budgetten van ziekenhuizen zijn laag. Als je moet kiezen tussen een verpleegster of ICT, kies je voor het eerste, want patiëntenzorg is de *core business*.' Volgens hem is dat ook de reden waarom het landelijk schakelpunt er niet zal komen. Ziekenhuizen kunnen zich de hoge kosten niet veroorloven, die nodig zijn om zich te mogen aansluiten. In de praktijk is het landelijk schakelpunt volgens hem niet nodig. 'Van de afdelingen Verloskunde werkt 80 procent met hetzelfde softwaresysteem, daarvoor is dus geen landelijk schakelpunt nodig. Een dokter in een andere stad moet via de patiënt toegang kunnen krijgen tot patiëntgegevens van iemand uit Almere via dit systeem. In de loop van dit jaar gaan we deze mogelijkheid realiseren.'

## Toegang met DigiD

Minister Klink wil patiënten toegang geven tot het landelijk schakelpunt, waar nu steeds meer medicatie- en waarneminggegevens van de huisarts worden uitgewisseld. Hij wil de toegang achter het DigiD-slot zetten, met de extra beveiliging van een sms, vergelijkbaar met internetbankieren bij de ING. Daarnaast moet de DigiD-code worden afgegeven in een *face to face*-contact, dat wil zeggen met een medewerker aan een balie. TNT Post heeft de aanbesteding hiervoor gewonnen. Na inloggen kunnen patiënten digitaal bezwaar maken tegen het delen van hun gegevens of zorgverleners uitsluiten op naam en op beroepsgroep. Daarnaast kunnen ze zien wie er in hun dossier heeft gekeken en wat hun medicatiegegevens en waarneminggegevens van de huisarts zijn.


DigiD is veilig, maar het kan nog veiliger. Met de elektronische Nederlandse identiteitskaart (eNIK) of de Remote Travel Document Authentication (in paspoort of identiteitskaart), de laatste in aanvulling op DigiD, is nog zekerder dat iemand is wie hij beweert te zijn (authenticatie). eNIK zit nog in de pijplijn van Binnenlandse zaken; omringende landen werken al wel met een dergelijk systeem in de zorg. Het tweede systeem wijst minister Klink af, omdat mensen dan thuis een kaartlezer nodig hebben. De minister verwacht niet dat patiënten voor het einde van het jaar al in hun dossier kunnen kijken. Hij wil de toegang eerst goed beveiligen en testen.

Nog geen 40 procent van de bevolking heeft DigiD, volgens een peiling van het Centraal Bureau voor de Statistiek op 1 januari 2009. Onder 65-plussers is het aandeel bijna 37 procent, onder 20-minners 7,8 procent.



### Mooie service

Het landelijk schakelpunt is niet het enige alternatief voor elektronisch delen van medische gegevens met de patiënt. Bedrijven als Google Health, Microsoft Health Vault en Medlook bieden mensen de mogelijkheid om zelf hun medische gegevens elektronisch op te slaan en te delen met wie zij willen. Opgeslagen medische gegevens worden ook wel aangeduid als *personal health records*. Het is een mooie service als het ziekenhuis gegevens uit het dossier klaar zet in de dossiers van de patiënt. De roep om *personal health records* is nu nog niet groot in Nederland, maar over drie jaar zal dat wel anders zijn, verwacht Van Aken.

Het systeem uit het Flevoziekenhuis is hiervoor te gebruiken. Verschillende partijen hebben belangstelling getoond voor het systeem in het Flevoziekenhuis, waaronder een aantal ggz-instellingen. De kosten ervan vielen mee. Van Aken rekent voor: er kunnen zeker twee fulltime baliemedewerkers mee worden uitgespaard. Daarmee zijn de kosten er al uit. 



Meer informatie over medische dossiers op internet en toegang met DigiD vindt u bij de digitale versie van dit artikel op [www.medischcontact.nl](http://www.medischcontact.nl)