



DOOR LAURENS RIJPSTRA

Peter van der Voort, intensivist OLVG:

## ‘Ik ben voor maximale transparantie’

MedMij komt eraan. Nog dit jaar zullen de eerste gezondheidsgegevens van zorgverleners in de PGO (persoonlijke gezondheidsomgeving) van patiënten terecht komen. Veel zorggebruikers kunnen niet wachten. Maar wat betekent het voor artsen als de patiënt de beschikking heeft over al zijn medische gegevens? In deze serie blikken huisartsen en medisch specialisten vooruit op deze ontwikkeling. Deze keer: Peter van der Voort, intensivist in het OLVG.

MedMij stond nog in de kinderschoenen toen Peter van der Voort in 2016 blogde over meer regie voor de patiënt. In een van zijn blogs kaartte Van der Voort destijds al het probleem van gebrekkige informatie-uitwisseling in de zorg aan. En ook hoe creatief artsen daar mee omgingen, door bijvoorbeeld via WhatsApp informatie te delen. ‘Beter zou een sluitend systeem van informatie-uitwisseling zijn, het liefst met de patiënt in control en met een ingebouwde noodgreep voor spoedsituaties’, schreef hij destijds.

“Daar sta ik nog helemaal achter”, zegt Van der Voort nu. “Want de informatie-uitwisseling is nog steeds niet goed geregeld. Nog altijd

werken we met brieven, cd-roms en dergelijke. Maar het is nooit compleet. Bijna altijd ontbreekt informatie die voor ons zorgverleners heel relevant kan zijn om de juiste afwegingen te maken. Wat ik krijg is vaak een mooie samenvatting, maar dan mis ik informatie van de huisarts en bijvoorbeeld de fysio. Dat laatste is vaak niet direct relevant voor mijn medische afweging, maar het geeft wel een completer beeld hoe patiënt leeft en wat mogelijk is. Als ik dan lees dat een patiënt nauwelijks mobiel is, betekent dat wel wat voor het herstel. Het is goed om daar rekening mee te houden.”

Daarom is Van de Voort zo blij met MedMij. Dan staat alle informatie straks overzichtelijk

bij elkaar én heeft de patiënt de regie. “Dat laatste vind ik ontzettend belangrijk. Sterker nog, het liefst zie ik dat de patiënt volledig eigenaar wordt van zijn eigen gegevens. Als ik zelf bloed laat prikken in het ziekenhuis, vind ik het al storend dat ik niet bij de uitslagen kan, laat staan dat ze niet van mij lijken te zijn. Terwijl het mijn bloed is. MedMij gaat nog niet zo ver dat er volledig eigenaarschap is, maar het geeft wel inzicht en regie en dat is een grote stap in de goede richting.”

### Ingebouwde noodgreep

Ook hetgeen dat Van der Voort schreef over een ingebouwde noodgreep, ondersteunt hij nog van harte. “Ik ben medisch specialist op

de intensive care. Grofweg de helft van mijn patiënten is buiten bewustzijn of niet meer wilsbekwaam als ze op onze IC komen. Ik moet dan onder tijdsdruk medisch inhoudelijke keuzes maken op basis van de gebrekkige

informatie die ik via de huidige systemen krijg, in meer of mindere mate aangevuld met wat ik hoor van familie. Terwijl het wel zo is dat de meeste patiënten die op een IC belanden, niet zouden overleven zonder de hulp die ze hier krijgen. Het gaat dus om nogal wat. Als een patiënt zijn hele dossier keurig netjes in zijn PGO heeft staan, maar ik kan er in een acute situatie niet bij, dan is dat een gemiste kans. Daarom pleit ik heel erg voor een functionaliteit die er voor zorgt dat we bij acute situaties wél toegang kunnen krijgen tot de PGO. Ik denk dat de meeste patiënten dat juist graag zouden willen.”

## “ ALLES MOET IN DE PGO, BEHALVE PERSOONLIJKE NOTITIES VAN DE ARTS ”

“Ik ben er van overtuigd dat ik met die mensen een rijker gesprek kan voeren als ze beschikken over hun eigen gezondheidsgegevens. Het geeft een extra dimensie aan ons contact. Wat betekenen alle data in het leven van de patiënt? Dat is een belangrijke vraag die ik als dokter niet kan beantwoorden. En de patiënt ook niet als hij die data niet heeft. Pas wanneer hij deze gegevens wel heeft, kan je echt praten over hoe iemand zijn leven leidt, wat hij nodig heeft en misschien wel het belangrijkste: wat wil je met je leven? Ik denk dat een PGO hier heel erg bij gaat helpen.”

Terughoudendheid  
Van der Voort heeft weinig bezwaren als het gaat om het delen van door artsen verzamelde gegevens. “Ik ben voor maximale transparantie. De mogelijkheden zijn nu nog beperkt, maar ik probeer in mijn gesprekken met patiënten al open en transparant te zijn. Ik leg duidelijk uit wat we kunnen doen, wat de mogelijkheden zijn en ik vraag de patiënt om zijn mening. En wat ik merk is, dat als je de patiënt ruimte geeft om mee te bepalen, dat daar behoefte aan is en het wordt gewaardeerd.”

### Terughoudendheid

Maar tegelijkertijd ziet Van der Voort ook collega's die nog wat terughoudend zijn als het gaat om het delen van gegevens. “Ik heb niet onderzocht waardoor dat komt, maar ik heb wel een vermoeden. Enerzijds denk ik dat sommige artsen bang zijn om overwegingen te delen die nog niet zeker zijn. ‘Misschien is het kanker, misschien een infectie’. Je wilt patiënten natuurlijk niet nodeloos ongerust maken. Dat wil ik ook niet. Daarom vind ik dat alles in de PGO moet, behalve de persoonlijke notities van de arts.”

Daarnaast hebben intensivisten in hun werk veel te maken met familieleden van patiënten. Sommige mensen hebben een andere manier van hun emoties uiten dan zij gangbaar vinden, waardoor gesprekken soms moeizaam verlopen. Van der Voort: “Als dat direct in het verslag komt, kan dat het vervolgesprek misschien nog lastiger maken. Ik denk dat dit

Rijker gesprek  
Maar Van der Voort haast zich te zeggen dat zelfs zonder de mogelijkheid om data in te zien van een patiënt die niet meer in staat is zijn eigen PGO te openen, persoonlijke gezondheidsomgevingen ook voor hem als intensivist een meerwaarde bieden.

### Rijker gesprek

“De andere helft van mijn patiënten is wel wilsbekwaam voor ze op de intensive care

collega's ook tegenhoudt om heel transparant te zijn. Maar hierover denk ik zelf dat, als je gewend bent om transparant te zijn, je daar wel je weg in vindt. Als je weet dat de patiënt meeleeft, zorgt dat automatisch voor objectievere schrijfstijl en verslaglegging.”

Wat volgens Van der Voort ontzettend belangrijk is om de beweging die de zorgsector collectief heeft ingezet te laten slagen, is de bereidheid van artsen om transparant te zijn. “Er worden steeds meer structuren gecreëerd waarmee dat makkelijker wordt. De patiëntportalen zijn bijvoorbeeld al een goede stap. Met MedMij-PGO's krijgen we weer een enorme zet vooruit. Daar kan de zorg echt beter van worden. Maar wij als artsen moeten dan wel echt ruimte scheppen. Wij moeten transparant zijn en het omarmen dat de patiënt een gelijkwaardiger gesprekspartner wordt.” ■



CV

Peer van der Voort is Intensivist bij het OLVG (Amsterdam) en Professor of Health Care aan de TIAS School for Business.