

# ZORGVISIE

## Engelse miljoenendeal brengt potentie pgo tot wasdom



Philip van de Poel

Waar pgo-aanbieders in Nederland mondjesmaat nieuwe aansluitingen bij elkaar scharrelen, treedt in Groot-Brittanië zoetjesaan de wet van de grote getallen in werking. Dankzij een overeenkomst met de gemeente Londen springt het potentiële gebruikersaantal van *preferred provider* Patients Know Best (PKB) van 12 miljoen naar 20 miljoen. 'Met zulke aantallen kunnen we eindelijk laten zien dat een pgo op schaal werkt', zegt voorzitter Richard Smith van de raad van commissarissen.



Foto: santiago silver/stock.adobe.com

Met een potentieel bereik van vele miljoenen burgers is PKB in het Verenigd Koninkrijk met afstand de grootste aanbieder van Personal Health Records (PHR). Wat Smith betreft is de opmars van patiëntgestuurde digitale gezondheidsdossiers, in Nederland aangeduid als persoonlijke gezondheidsomgeving (pgo), onvermijdelijk. 'Zoals ik onze missie zie, gaat dit veel verder dan de patiënt controle geven over zijn eigen medisch dossier. Het gaat over de gezondheidszorg veranderen van een stelsel waarin de patiënt behandelingen ondergaat tot een systeem waarin de patiënt en zijn omgeving zelf de regie over de eigen gezondheid nemen. Of artsen en professionals dit nu leuk vinden of niet, dát is de kant die het opgaat.'

## Zorg en gezondheid demedicaliseren

De voormalige hoofdredacteur van British Medical Journal (BMJ) wijst in dit verband op de veranderende zorgvraag en de groei van het aantal chronische ziekten in combinatie met de almaar stijgende kosten. 'Een derde van de patiënten in het ziekenhuis hoort daar eigenlijk niet thuis. Ze liggen daar omdat ze moeten wachten op onderzoek of omdat er geen plaats is in het verpleeghuis. Veel sociale problemen komen onbedoeld op het bordje van de ziekenhuizen terecht. Ik pleit voor het demedicaliseren van zorg en gezondheid. Als je diabetes hebt, zie je misschien drie uur per jaar een dokter, maar de andere achtduizend uur ben je zelf verantwoordelijk. Dat is voor sommigen ongemakkelijk, maar het is wel de realiteit.'

## **Effecten pandemie**

Net als voor iedereen in de zorg is de corona-epidemie niet onopgemerkt aan PKB voorbij gegaan. 'Toen de pandemie uitbrak wilde iedereen, sceptici inclusief, direct persoonlijk contact beperken. PKB voorziet in allerlei functies op afstand, dus in eerste instantie was het positief voor ons. Net als in Nederland konden dingen die jaren duurden in één keer in tien minuten. Bovendien begonnen mensen al bestaande applicaties actiever te gebruiken. Maar het binnenhalen van nieuwe contracten blijkt nog best lastig, want veel zorgaanbieders zijn honderd procent geconcentreerd op de aanpak van de pandemie.'

Toch verwacht Smith dat de versnelling die corona teweeg heeft gebracht van blijvende aard is. 'Ik denk dat ontwikkelingen als beeldconsult en triage op afstand blijven, omdat ze al voor corona voet aan de grond hadden.'

## **Zorgen over privacy**

Dit neemt niet weg dat er op weg naar verdere patiëntgestuurde digitalisering nog de nodige hindernissen zijn. Die beginnen bij de patiënt zelf. Denk bijvoorbeeld aan de brede scepsis ingegeven door zorgen over privacy en dataveiligheid. 'Mensen zijn begrijpelijkerwijs nerveus over wat

grote bedrijven als Google en Facebook met hun persoonlijke gegevens doen', reageert Smith. 'Maar juist een oplossing als PKB, waarin je zelf de data beheert en beslist met wie je ze deelt, kan de angst wegnemen dat gegevens zomaar worden verkocht aan derde partijen als verzekeraars.'

## **Burger, omgeving én professionals**

Een andere vraag is of burgers altijd voldoende digitale en gezondheidsvaardigheden hebben om zorg en gezondheid in eigen hand te nemen. 'Idealiter wil je dat iedereen optimaal gezondheidsvaardig is, maar natuurlijk kunnen er allerlei redenen zijn waarom dit niet lukt', zegt Smith. 'Daarom gaat het wat mij betreft niet om individuen, maar om het samenspel tussen burgers, hun familie, hun gemeenschap en professionele ondersteuners en verzorgers.'

## **Samenwerken, niet concurreren**

Een hobbel van andere orde is de opstelling van IT-aanbieders in de zorg. Volgens critici is hun business-model vaak niet gebaseerd op delen maar juist het afschermen van data. 'Waanzin', vindt Smith. 'Op de lange termijn werkt zo'n houding niet. Het is een illusie om te denken dat je als enige partij alle data kunt controleren. Je eindigt met allerlei verschillende systemen die je niet met elkaar kunt verbinden. Wij willen als PKB met iedereen samenwerken, we concurreren met niemand, maar we brengen alles samen. Dat doen we omdat dát het enige is wat voor de patiënt telt. En omdat de patiënt de enige is die met alle verschillende partijen en systemen contact heeft is een pgo het logische integratiepunt.'

## **Systeem en patiënt**

De sleutel tot het succes van PKB ligt volgens Smith in het feit dat het systeem als geen ander verschillende werelden weet samen te brengen. 'Wat oprichter Mohammad Al-Ubaydli van meet af aan goed heeft gezien is dat je beide kanten van het verhaal moet begrijpen. Een epd als Epic werkt

volledig vanuit de systeemkant en heeft geen oog voor de patiënt. Maar echte waarde ontstaat pas als je beide perspectieven samenvoegt. Je moet de noden van de patiënt begrijpen, maar ook de complexiteit van het zorgstelsel.'

## **Zaken doen met overheidsinstanties**

Met die complexiteit heeft PKB sinds de oprichting bijna vijftien jaar geleden de nodige ervaring. 'Zaken doen met overheidsinstanties als de National Health Service (NHS) is vaak een traag, bureaucratisch en gecompliceerd proces. Het heeft ons heel wat tijd en energie gekost om ons aan te passen aan de complexiteit van de NHS, maar het is altijd onze langetermijnstrategie geweest om te laten zien dat ons pgo op schaal daadwerkelijk werkt. Met 20 miljoen gebruikers begint het daarop te lijken.'

## **Britse overheid voorbij gestreefd**

De ironie wil dat PKB daarmee diezelfde NHS op digitaal niveau heeft ingehaald. 'Bijna twintig jaar geleden deed de Britse overheid onder de naam Connecting for Health een grootschalige poging om de NHS volledig elektronisch te laten werken', memoreert Smith. 'Dat draaide uit op een falikante mislukking die twintig miljard pond kostte.

Bijna nog schadelijker was de hardnekkige angst voor IT die zorgprofessionals daardoor ontwikkelden. Voor hen was digitale zorg jarenlang een nachtmerrie waar ze niets mee te maken wilden hebben. Het hele plan was heel beheersmatig ingestoken zonder oog voor de klinische praktijk en ook nog eens dictatoriaal geleid. Door heel gestaag bottom-up te werken komen we nu met PKB in de buurt van de visie die de overheid twintig jaar geleden had. Voor ons een logisch moment om verder te kijken dan alleen Groot-Brittannië en onze energie te richten landen als Nederland, waar we al actief zijn, en Duitsland.