

Een tweede realisatie die ik verwacht te starten is die van "thuis rapporteren". Ook hiertoe zijn eerder oplossingen uitgevraagd bij de marktconsultatie. In totaal waren er 172 unieke reacties, waarvan er 50 een concrete oplossing voorstelden. Tien hadden alleen een dagboekfunctie, terwijl 40 daarbij ook een advies konden geven, soms middels een call-center functie met medisch geschoold personeel, soms middels een puntensysteem. Bij een aantal waren de symptoom vragenlijsten gebaseerd op de RIVM Covid-19 richtlijnen, terwijl sommige op lijsten van WHO, Robert Koch Instituut of andere buitenlandse gebruik maken.

In de afgelopen weken is mij gebleken er eigenlijk drie groepen vragen bestaan die met thuis rapporteren samenhangen.

Ten eerste de vraag van de GGD, om in het kader van detectie een zo groot mogelijke groep mensen te betrekken bij het rapporteren van klachten. Dit is een vorm van thuis rapporteren vanuit de preventieve gezondheidszorg, voor zowel vroege detectie van Covid-19 onder de hele bevolking, als voor de indeling in besmettingsrisico bij het GGD-contactonderzoek na een positieve test.

Als tweede bestaat er ook thuis rapporteren als diagnostisch instrument en als opvolging van klachten in de curatieve zorg (voornamelijk in de eerste en tweede lijn).

Als derde groep is het gebruik van Apps met thuis rapportage door bezorgde burgers, die hun symptomen meest dagelijks ingeven en advies krijgen over welke stappen ze kunnen zetten, variërend van volgende dag opnieuw invullen tot neem contact met uw (huis)arts op.

Dit zijn drie vergelijkbare functies in drie verschillende domeinen. Ik heb besloten die daarom ook verschillend te realiseren.

De behoeftes van de GGD vragen om een generieke toepassing voor alle Nederlanders. De vragen van de GGD zullen nader worden uitgewerkt en daarna, zo verwacht ik nu, leiden tot realisatie van een open source toepassing onder mijn verantwoordelijkheid.

De curatieve behoefte vraagt om inbedding in de regionale medische zorg en sterke betrokkenheid van medisch specialistische en huisartsenzorg en daarom is het mijn conclusie dat de daar bestaande systemen (EPDs met hun portalen, patiënt volgsystemen, keteninformatiesystemen en ook PGOs) met hun inbedding in de procesondersteuning aldaar, voldoende lijken te zijn. Wel zou een goede gegevensuitwisseling van thuis gerapporteerde symptomen vanuit het preventieve domein naar huisartsen en medisch specialistische zorg een waardevolle input voor en start van de verdere behandeling kunnen zijn.

Dan is er de burger die zich zorgen maakt over zijn gezondheid en vragen over het Corona virus heeft en daartoe een digitale ondersteuning zoekt of al gevonden heeft. Daartoe adviseer ik het gebruik van die Apps die baseren op de RIVM-richtlijnen en bij voorkeur een overdracht van de rapportage naar zorgverlener, RIVM of zorgverlener mogelijk maken.

Daarbij wil ik wel benadrukken dat de mogelijke inzet van thuis rapporteren altijd een ondersteunende functie zal hebben, en nooit het contact met bijvoorbeeld de huisarts of acute zorg zal kunnen vervangen, in het bijzonder niet voor die burgers, die geen toegang hebben tot digitale middelen of voorts over beperkte gezondheidsvaardigheden beschikken.