



Roos Dalstra is 54 jaar en werkt in het onderwijs. Ze heeft een man Joost en twee kinderen die niet meer thuis wonen.

Roos is altijd fit en gezond geweest. Tot ze 6 jaar geleden een groot hartinfarct doormaakte. Als nasleep hiervan kampt ze nu met hartfalen; haar hart functioneert niet meer naar behoren en Roos slikt dagelijks heel wat medicatie om haar hart toch zo goed mogelijk te kunnen laten werken. Twee jaar geleden voelde Roos zich een tijd niet zo lekker, na de nodige onderzoeken bleek dat ze diabetes type II had. Daarvoor kreeg ze medicatie en moest ze viermaal per dag insuline spuiten. Ook moest Roos haar bloedsuikers bepalen met haar eigen bloedglucosemeter. Dit alles maakte Roos erg onzeker: door de vele medicatie en de schommelende bloedsuikers had ze het gevoel dat ze de grip op haar gezondheid kwijt was.

Sinds een aantal maanden maakt Roos gebruik van een online persoonlijke gezondheidsomgeving. Daarin houdt ze onder andere haar bloedglucosewaarden bij. Daarnaast moet ze zich dagelijks wegen in verband met haar hartfalen. Bij hartfalen is de pompfunctie van het hart verminderd. Het hart pompt niet genoeg bloed rond, hierdoor kun je vocht vasthouden. Om dit te monitoren weegt Roos zich dagelijks, en houdt ze haar gewicht bij in haar persoonlijke gezondheidsomgeving. Wanneer haar gewicht toeneemt, dan krijgt ze een signaal vanuit haar PGO, omdat dit zou kunnen duiden op het vasthouden van vocht. In haar PGO staat ook vermeld welke medicatie ze gebruikt. Doordat Roos de huisarts toestemming heeft gegeven om haar gegevens te delen kan informatie worden uitgewisseld. Als er bijvoorbeeld iets in de medicatie wordt gewijzigd, dan ziet Roos dit in haar persoonlijke gezondheidsomgeving terug. De huisarts kan op zijn beurt de gegevens die Roos heeft ingevoerd bekijken, bijvoorbeeld met een handige grafiek die haar bloedsuikers over de afgelopen periode laat zien.

De afgelopen weken is Roos aan het tobben met haar gezondheid, ze houdt vocht vast achter haar longen en voelt zich niet goed. Haar gewicht begint toe te nemen en haar bloedsuikers zijn niet meer

stabiel. Ze maakt een afspraak bij haar huisarts. Deze verhoogt na onderzoek haar vocht afdrijvende medicatie iets, en geeft haar een nieuw schema waarin staat hoeveel insuline zij extra moet spuiten als de bloedglucosewaarden boven een bepaalde waarde komen. Deze medicatiewijzigingen worden ook netjes zichtbaar in het medicatieoverzicht in haar persoonlijke gezondheidsomgeving. Dit geeft haar grip op haar situatie, ze weet precies waar zij aan toe is. Thuis kijkt ze ook nog even na wat ze besproken heeft met de huisarts en welke aanpassingen er zijn gedaan.

Het gaat helaas niet beter met Roos en op een nacht wordt ze erg benauwd wakker, daarnaast is ze duizelig. Haar echtgenoot Joost prikt haar bloedglucosewaarde en concludeert dat deze veel te hoog is. Ondanks het extra toedienen van insuline zakt de waarde niet genoeg. Joost noteert alles in de persoonlijke gezondheidsomgeving van Roos. Dit kan omdat Roos haar echtgenoot hiervoor toestemming heeft gegeven. De benauwdheid neemt niet af, het wordt eerder erger. Joost neemt daarom contact op met de huisartsenpost en na overleg wordt besloten dat Roos naar het ziekenhuis moet komen, een ambulance haalt haar op. Diezelfde nacht nog wordt ze opgenomen op de afdeling cardiologie van het ziekenhuis in haar woonplaats.

De internist in dienst die nacht wil graag weten welke medicatie Roos gebruikt. Aangezien Roos alles netjes heeft bijgehouden in haar persoonlijke gezondheidsomgeving kan zij het ziekenhuis haar medicatiegegevens laten zien en laten uploaden naar het ziekenhuisinformatiesysteem. Hierdoor heeft de internist een snel en accuraat overzicht van de huidige medicatie van Roos. Ook heeft de internist inzicht in de hoeveelheid insuline die ze extra heeft gespoten toen haar bloedsuikers te hoog waren de afgelopen week. Roos autoriseert het ziekenhuis ook om haar laboratoriumwaarden in te zien, zo kunnen ze zien welke bloedwaarden ze de afgelopen tijd had. De internist merkt op dat Roos lichte verhoging heeft, en na onderzoek concludeert hij dat ze een blaasontsteking heeft. De internist ziet in het medicatieoverzicht van het PGO dat Roos allergisch is voor de antibiotica die meestal bij blaasontstekingen wordt gebruikt, waarna hij een ander middel voorschrijft. Aangezien een infectie de bloedsuikerwaarden kan beïnvloeden past de internist de hoeveelheid diabetesmedicatie aan.

De volgende ochtend kan Roos gelijk starten met dit nieuwe beleid en de juiste hoeveelheid insuline spuiten. Ook moet er iets worden gedaan aan de benauwdheid; ze krijgt een infuuspomp met vocht afdrijvende medicatie.

Na twee dagen is Roos gelukkig weer goed opgeknapt, de koorts is verdwenen en ze is niet meer benauwd. Het infuus wordt gestaakt en de bloedsuikers zijn ook weer stabiel, ze mag naar huis. De avond voorafgaand aan het ontslag heeft ze een afrondend gesprek met verpleegkundige Petra gehad, die ook de aangepaste medicatie met haar heeft doorgenomen.

Na het ontslag komt de informatie over de opnameperiode vanuit het ziekenhuis beschikbaar in de PGO, zodat zij een goed beeld heeft van haar opname en haar medicatie. Dit kan zij ook delen met haar naasten.