



**Aan: de vaste Kamercommissie voor VWS**  
**Postbus 20018**  
**2500 EA DEN HAAG**  
E [cie.vws@tweedekamer.nl](mailto:cie.vws@tweedekamer.nl)

**Datum:** 10 oktober 2024  
**Kenmerk:** 24-053  
**Onderwerp:** Stel de mens centraal bij digitalisering in de geestelijke gezondheidszorg  
**Contact:** Laurien de Vos E [laurien.devos@wijzijnmind.nl](mailto:laurien.devos@wijzijnmind.nl) M 0628934290

Geachte Kamerleden,

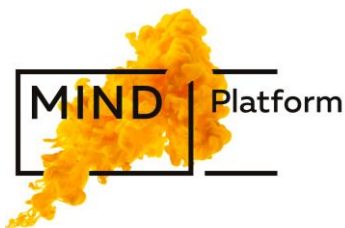
Binnenkort vindt in de Tweede Kamer het plenaire debat plaats over de begrotingsstaten van het ministerie van VWS. Met deze brief levert MIND, de landelijke koepel van cliënten, patiënten en naasten in de ggz, inbreng voor dit debat. We focussen hierbij specifiek op één onderwerp, namelijk digitalisering in de ggz. Voor onze overige punten verwijzen wij u naar de inbreng die wij samen met de andere ggz-veldpartijen (NIP, NVvP, dNLggz) hebben geleverd.

### **Vertrouwen als fundament**

Vertrouwen is het sleutelwoord binnen de geestelijke gezondheidszorg. De vertrouwensrelatie van mens tot mens, tussen behandelaar en cliënt, is het fundament voor een succesvolle behandeling. Het regeerprogramma van Kabinet Schoof I zet vooral in op digitale zorg, kunstmatige intelligentie en elektronische gegevensuitwisseling. Innovaties op dit gebied moeten de arbeidsmarktkrapte oplossen en de zorg betaalbaar en toegankelijk houden. MIND vindt dat hier sprake is van techno-optimisme, namelijk het idee dat technische innovaties complexe maatschappelijke problemen kunnen oplossen. Digitale zorg en gegevensuitwisseling bieden kansen, maar gaan ook gepaard met risico's rondom privacy, vertrouwen en de behandelrelatie. Deze aspecten zijn voorwaardelijk voor de kwaliteit en effectiviteit van geestelijke gezondheidszorg. Een omgeving die veilig genoeg is om je verhaal te vertellen en menselijk contact maken het verschil. MIND vindt daarom dat de mens centraal moet staan bij digitalisering in de ggz.

### **Inbreng ervaringskennis essentieel voor effectieve digitale zorg**

Digitale zorg biedt veel kansen, ook voor cliënten. Daarom vindt MIND het een goede ontwikkeling dat er meer middelen gaan naar stimuleringsregelingen voor digitale zorgtoepassingen. Toch is het belangrijk om niet puur vanuit kostenbesparing en efficiëntie naar digitale zorg te kijken. Uiteindelijk gaat het om de mens, de cliënt met een zorgvraag. Waar is behoefte aan en hoe kan digitale zorg hierin voorzien? En hoe zorgen we dat we digitale zorg op zo'n manier inzetten dat het toevoegt aan kwaliteit van zorg? MIND pleit er dan ook voor dat ervaringskennis centraal staat in de ontwikkeling en implementatie van digitale zorg. Alleen zo zorgen we dat digitale zorg voldoende aansluit bij de



behoeften van mensen en passend kan worden ingezet. Waardoor het daadwerkelijk waarde kan toevoegen aan de kwaliteit en toegankelijkheid van zorg.

Op dit moment is er weinig bekend over de resultaten van digitale zorg en ontbreekt het aan onafhankelijk wetenschappelijk onderzoek naar de effectiviteit en ervaringen van cliënten met deze vorm van zorg. Bovendien is er weinig toezicht op kwaliteit en ontbreekt het aan regelgeving, richtlijnen en kaders rondom de kwaliteit en inzet van digitale zorg. Tenslotte wordt in het regeerprogramma de nadruk gelegd op gelijkwaardige toegang tot zorg, maar is er nauwelijks aandacht voor mensen die niet mee kunnen komen in alle digitale ontwikkelingen, waardoor het risico bestaat dat ongelijkheid toeneemt.

#### **Betrek doelgroep bij besluitvorming rondom gegevensuitwisseling**

Digitale gegevensuitwisseling heeft het potentieel om [medische fouten](#) te voorkomen en daarmee de veiligheid van zorg te verbeteren. De middelen die hiervoor beschikbaar worden gesteld zijn dan ook zeer welkom. Tegelijkertijd lopen programma's om dit mogelijk te maken al jaren. Wil Kabinet Schoof I de ambitie uit het regeerprogramma waarmaken dan is meer nodig dan alleen geld. Zo is er een tekort aan inhoudsdeskundigen, waaronder zorg- en informatieanalisten, en blijkt het keer op keer moeizaam om grip te krijgen op (de planning van) ontwikkelaars en leveranciers. MIND ziet graag dat de sturing hierop verbetert.

Tegelijkertijd is gegevensuitwisseling een gevoelig onderwerp in de ggz. Je open stellen in gesprekken met je behandelaar is moeilijk. Je bespreekt gedachten en emoties die je vaak nog nooit met iemand hebt besproken, schaamt je en voelt je ontzettend kwetsbaar. Bovendien worden gegevens uit de ggz, vanwege hun gelaagdheid en contextafhankelijkheid, vaak verkeerd geïnterpreteerd wanneer deze uit hun context worden gehaald. Het idee dat gegevens misschien wel niet binnen de vier muren van de spreekkamer blijven bemoeilijkt het voor cliënten om zichzelf open te stellen in behandeling en kan ertoe leiden dat mensen zorg gaan mijden.

#### **Onze oplossingen voor mensgerichte digitale zorg en gegevensuitwisseling**

We doen de volgende aanbevelingen aan uw Kamer:

1. MIND vindt dat er een continue afweging moet worden gemaakt tussen het maatschappelijk belang en de individuele privacy en veiligheid en roept op tot eigen regie over gezondheidsgegevens. Zeggenschap is daarbij een belangrijke voorwaarde. De voorgestelde opt-out kan een manier zijn om dit te bewerkstelligen. Wel is een voorwaarde dat de informatiepositie van burgers, patiënten en cliënten wordt verbeterd. Mensen moeten weten dat zij een keuze hebben, wat hun opties en de gevolgen hiervan zijn en hoe zij hun keuze vast kunnen leggen. Hiertoe moet voldoende, begrijpelijke informatie worden geboden, vanuit een neutrale communicatieboodschap.

2. MIND ziet de voordelen van een uitbreiding van de opt-out met meer subcategorieën, zodat cliënten in de ggz een selectievere keuze kunnen maken in welke gegevens zij wel en niet delen, in plaats van niets te delen. Het zou goed zijn als het mogelijk wordt om wel te profiteren van een verbeterde veiligheid van zorg, bijvoorbeeld door het wel uitwisselen van medicatiegegevens, terwijl andere gegevens, bijvoorbeeld uit de ggz, kunnen worden afgeschermd.
3. MIND vindt de extra inzet op beveiliging van gegevensuitwisseling noodzakelijk. Het creëren van een veilige publieke infrastructuur, waarbij de data bij de bron blijft klinkt MIND als muziek in de oren. Tegelijkertijd baart het MIND zorgen dat het budget voor de Autoriteit Persoonsgegevens (AP), de toezichthouder op privacywetgeving, nagenoeg gelijk blijft, terwijl zowel het AP zelf als de parlementaire enquêtecommissie Fraudebeleid en Dienstverlening stellen dat dit budget verdubbeld zou moeten worden om taken goed te blijven uitvoeren.

### Conclusie

Mensgerichte digitale zorg is mogelijk wanneer de ontwikkeling plaatsvindt vanuit ervaringskennis met een focus op het verbeteren van de kwaliteit en de toegankelijkheid van zorg. Kostenefficiëntie en het bieden van oplossingen voor arbeidsmarktkrapte en wachtlijsten zijn gunstige bijeffecten.

Wij wensen u een goed debat toe en zijn graag bereid om bovenstaande nader toe te lichten indien u hierover vragen heeft.

Met vriendelijke groeten,



Drs. S.M.W.H. Melis MA  
Adjunct-directeur - manager beleid/ belangenbehartiging