



Understanding what makes people tick

MedMij burgerperspectief – GGZ

Rapportage van kwalitatief onderzoek

Projectnummer: 2026128 -03

Amsterdam, 7 september 2026

Vera Jansen en Shari Kok

Inhoudsopgave



Introductie **3**

- Achtergrond en doelstelling
- Onderzoeksverantwoording
- Leeswijzer

Samenvatting en aanbevelingen **7**

- Samengevat
- Vervolgstappen

Resultaten **13**

- Context GGZ
- Brutolijst
- Overkoepelend mock-ups
- Mock-up Spreekuur in detail
- Mock-up UwZorgOnline in detail
- Beleving regie op gegevens



Introductie

Achtergrond en doelstelling

Aanleiding

In het kader van het GGZ-project werkt MedMij momenteel aan de doorontwikkeling van gegevensuitwisseling. Het GGZ-project richt zich op het verbeteren van gegevensbeschikbaarheid en patiëntregie binnen een persoonlijke gezondheidsomgevingen (PGO). In dit kader wordt een extra set aan gegevens toegevoegd.

MARE heeft het kwalitatieve onderzoek onder GGZ-cliënten/patiënten uitgevoerd. In dit document worden de resultaten van het onderzoek weergegeven.



DOEL

- Inzicht krijgen in de behoeften en wensen van GGZ-cliënten rondom gegevensuitwisseling via een PGO, de relevantie en volledigheid van de gegevens en aandachtspunten voor het verdere ontwikkeltraject van de gegevensset.

meer specifiek:

Context (kort):

- Beleving 'regie' op medische gegevens en PGO's (kennis, ervaringen, behoeften en wensen).

Meer specifiek inzicht in:

- behoeften en verwachtingen van gebruikers;
- voorkeuren ten aanzien van presentatie en functionaliteit;
- de begrijpelijkheid van de informatie en gebruiksgemak;
- de relevantie van de ontsloten gegevens;
- de informatiebehoefte van burgers en eventuele ontbrekende gegevens;
- de potentiële impact: bijdrage aan transparantie, vertrouwen en gevoel van regie hebben.

UITKOMST

- Inzicht in de doelgroepbeleving, behoeften en wensen rondom het toevoegen van een extra gegevensset in PGO's onder GGZ-cliënten.
- Inzicht in de beleving van de UX-designs/concepten, de sterktes en zwaktes per concept en concrete aanbevelingen ter optimalisatie en om keuzes te maken.

Onderzoeksverantwoording



Veldwerk

Uitvoer op 13 augustus 2026 via videobellen.

Betrokkenen van MedMij (en VWS en ontwikkelaars) hebben de interviews meegeluisterd.

Methode

Het onderzoek is uitgevoerd aan de hand van 10 individuele interviews van 45 minuten. Ter voorbereidingen hebben respondenten hun persoonlijke PGO/ online cliëntenportaal bekeken die ze momenteel gebruiken en de brutolijst (gegevensset).

Doelgroep

In totaal 10 respondenten (burgers)

Voor alle respondenten geldt:

- Zijn allen langere tijd cliënt bij een Geestelijke Gezondheidszorg-instelling (GGZ- waardoor ze een 'medische historie' hebben van minimaal 1 jaar+).
- Hebben ervaring met digitalisering van zorggegevens: gebruiken een PGO/ cliëntenportaal en bekijken hierop eigen gegevens.

Een spreiding op:

- Leeftijd (18-65 jaar), genderidentiteit, opleidingsniveau (praktisch en hoger-/ wetenschappelijk opgeleid) en woonplaats (verspreid over Nederland);
- Mate van digitale vaardigheid
- Gezondheidsbehoeften, mix op redenen waarom een GGZ-instelling wordt bezocht en frequentie

Stimulusmateriaal

Mock-up Spreekuur en UwZorgOnline
Uitleg PGO en rol MedMij

Projectteam

Het onderzoek is uitgevoerd door Vera Jansen (medior onderzoeker) en Shari Kok (senior onderzoeker).

Leeswijzer



Leeswijzer

Dit document bevat een weergave van de belangrijkste bevindingen, conclusies en aanbevelingen. Het document is als volgt opgebouwd:

1. Ter **achtergrond** zijn op de voorgaande pagina's de onderzoeksdoelstellingen en de onderzoeksverantwoording/ -opzet uiteengezet.
2. Het inhoudelijke deel van de rapportage begint met de **conclusies en vervolgstappen**, gevolgd door de onderzoeksresultaten.
3. De **resultatensectie** vangt aan met een behandeling van de context (houding en gedrag ten aanzien van regie op gegevens en het inzien van medische gegevens door GGZ-cliënten). Vervolgens wordt meer in detail ingegaan op de beleving van de mock-ups en de **schermen met de specifieke gegevens** hierbinnen.

MARE

MARE voert onderzoek uit binnen het kader van ISO 20252 (kwaliteit onderzoek) en ISO 27001 (informatiebeveiliging). MARE conformeert zich tevens aan de richtlijnen van brancheorganisatie D&IN wat betreft persoonsgegevens. Daarnaast voldoet MARE aan de overheidsnorm Baseline Informatiebeveiliging Overheid (BIO).

Disclaimer

Kwalitatief onderzoek stelt ons in staat inzicht te verkrijgen in de ervaringen, beleving en behoeften van burgers en de achterliggende verklaringen daarvan. Deze vorm van onderzoek is open en exploratief van aard. Het gaat niet om de frequentie waarmee bepaalde uitspraken worden gedaan. De resultaten uit dit kwalitatieve onderzoek zijn niet te generaliseren naar iedereen in de samenleving. Opgenomen citaten zijn bedoeld ter illustratie van de bevindingen. Omwille van de leesbaarheid is in de rapportage voor een stellige schrijfstijl gekozen.



2. Samenvatting en aanbevelingen

Samengevat 1



- **PGO's bieden gemak, overzicht, regie en controle.** De GGZ-doelgroep waardeert de mogelijkheid om zorggegevens op één plek terug te vinden en zelf toegang te hebben tot de persoonlijke gegevens. Een PGO wordt daarbij vooral gezien als een persoonlijke omgeving van de burger zelf, waar uitslagen en metingen van zorgverleners (Huisarts, GGZ-instelling, ziekenhuis) in worden gedeeld. Het wordt niet altijd begrepen dat de gegevens in de PGO uit het medische dossier komen en dit dus ook de informatie is die zorgverleners hebben. Indien dit duidelijk wordt gemaakt, dan zijn alle gegevens in de PGO relevant; om de hoogte te zijn van wat zorgverleners ook weten (informatiefunctie), gegevens te kunnen controleren (controlefunctie), en informatie terug te vinden (archieffunctie).
 - Naast een PGO gebruiken GGZ-cliënten veelal ook een zorgportaal, vooral voor de aanvullende functionaliteiten zoals videobellen en het invullen van vragenlijsten/opdrachten. De verschillende zorgportalen voorzien grotendeels in dezelfde basisbehoeften als een PGO, maar het wordt wel als prettig ervaren als alle informatie binnen één omgeving kan worden ingezien.
- **De belangrijkste gegevens binnen een PGO zijn gegevens die helpen om het eigen zorgtraject te volgen en terug te vinden.** Vooral wat met de zorgverlener is besproken, gemaakte afspraken en nieuwe uitslagen worden als belangrijk ervaren. Ook een tijdlijn (chronologische presentatie van informatie) van het zorgtraject en informatie van betrokken zorginstellingen en behandelaars wordt als waardevol gezien, omdat hiermee het zorgtraject overzichtelijk wordt en informatie hierover gemakkelijk terug te vinden is.
- **De gegevens van de brutolijst worden in principe allemaal (zowel de basisgegevens als de aanvullende gegevensset) als belangrijk ervaren, als duidelijk is dat dit ook de informatie is die zorgverleners van jou hebben.** Dit zorgt in beleving voor transparantie en geïnformeerdeheid. De gegevens hoeven echter niet allemaal direct zichtbaar te zijn; het is veel informatie en kan gevoelige informatie zijn en/of confronterend. Het is daarom belangrijk dat een indeling op titels en/of diagnose zichtbaar is, maar meer inhoudelijke gegevens/informatie pas zichtbaar wordt in een volgend scherm. Ook categorisering/ samennemen van gegevens helpt bij het bieden van overzicht, omdat sommige gegevens samenhang hebben (zoals algemene persoonsgegevens versus specifieke persoonsgegevens en medische informatie).



Samengevat 2



- **Welke informatie binnen een PGO belangrijk wordt gevonden en voorkeuren over hoe de informatie ontsloten wordt, is persoonsafhankelijk.** De informatiebehoefte verschilt per persoon en situatie: waar de één behoefte heeft aan volledige inzage, heeft de ander juist behoefte aan een prikkelarme omgeving waarin gevoelige informatie meer gedoseerd wordt aangeboden.
- **Het begrip van de titels en informatie is over het algemeen duidelijk.** De gekozen titels maken duidelijk welke informatie hierachter gevonden kan worden. Ook de verwoording van de informatie is over het algemeen begrijpelijk.
Hierbij zijn een aantal uitzonderingen te benoemen:
 - **Medische termen** in de titel of informatie zijn niet bij iedereen bekend en vragen om een begrijpelijke toelichting. Zoals 'erytrocyten' en 'POH' of 'referentiewaarde'.
 - De **gegevenstitels** zoals 'Behandelaanwijzing', 'Kind Check', 'Compositie Einde Zorg' en ook 'Sociale historie' zijn niet direct duidelijk of scheppen geen duidelijke verwachtingen over de gegevens die hier te vinden zijn. Belangrijk hierbij is dat de context/ weergave ook bepalend is: als een titel en de gegevens samen in beeld zijn dan bieden de gegevens de benodigde duiding. Als alleen een titel weergegeven wordt (en de gegevens pas na klikken) dan is er vaker onduidelijkheid.
- **Een rustige en overzichtelijke presentatie ondersteunt het vinden en begrijpen van gegevens voor GGZ-cliënten.** Duidelijke koppen, een beperkt aantal keuzes en visuele ondersteuning kunnen helpen om informatie overzichtelijk te houden en informatie-overload te voorkomen. De voorkeur voor een app of desktop verschilt per persoon en situatie.



Samengevat 3



De belangrijkste lessen die uit beide omgevingen getrokken kunnen worden zijn (voor de details per mock-up verwijzen we naar de resultatensectie):

Must-haves:

- **Aansluiten bij het doel van de gebruiker:** informeren, controleren en terugvinden. Alle gegevens in een PGO zijn relevant, maar het zijn er veel. Maak het gemakkelijk om snel de gewenste informatie te vinden, bijvoorbeeld door nieuwe informatie (zoals uitslagen en verslagen) duidelijk weer te geven of te labelen. Een agenda- of afsprakenfunctie wordt daarnaast gewaardeerd en als belangrijk onderdeel van een PGO gezien.
- **Duidelijke categorisering:** Gebruik herkenbare, begrijpelijke categorieën en vermijd onnodig medische of abstracte termen. De huidige indeling sluit niet altijd aan bij de verwachtingen; 'sociale historie' is bijvoorbeeld onduidelijk.
- **Opbouw van gegevens:** De tijdlijn, zoals momenteel bij UwZorgonline wordt gebruikt, wordt als waardevol gezien. Deze maakt het gemakkelijk om gegevens terug te zoeken en geeft een compleet overzicht van het zorgtraject.
- **Voldoende én begrijpelijke informatie:** Cliënten willen toegang tot volledige informatie, maar verschillen in hun voorkeur voor de mate waarin informatie wordt toegelicht. Zo verschilt de behoefte aan weergave van referentiewaarden (ook gerelateerd aan begrip) en aanvullende beschrijvingen bij metingen en uitslagen.
- **Duidelijke structuur, overzicht en rust:** Een rustige en overzichtelijke vormgeving, met duidelijke koppen, een beperkt aantal keuzes en visuele ondersteuning zoals pictogrammen en kleurcodes, helpt om informatie begrijpelijk te houden en informatie-overload te voorkomen.

Randvoorwaarde:

- **Begrip van de PGO:** Het dient overduidelijk te zijn waar de informatie vandaan komt. Gebruikers moeten begrijpen dat het gaat om informatie die zij zelf eerder met een behandelaar of zorgverlener hebben gedeeld en dat dit de informatie is die hun zorgverleners over hen hebben genoteerd in het medische dossier. Daarbij speelt ook de vraag wie toegang heeft tot deze informatie én hoe de vertrouwelijkheid ervan is geregeld.

Nice-to-have:

- **Persoonlijke inrichting van de startpagina:** Sommige gebruikers zouden de startpagina graag zelf kunnen indelen, veelal als zelfbescherming. Maar ook ten behoeven van gebruiksgemak (relevantie). Door de startpagina naar eigen voorkeur aan te passen in plaats van uitsluitend gebruik te maken van een eventuele filterfunctie.

Risico:

- **Te veel persoonlijke informatie en details in één oogopslag kan onrust of paniek veroorzaken:** Het direct en inhoudelijk tonen van verschillende typen informatie kan voor sommige gebruikers gevoelig of impactvol zijn. Het gaat hierbij niet alleen om het aantal kopjes of de hoeveelheid informatie die achter een doorklik verborgen zit, maar juist om de hoeveelheid inhoud die direct zichtbaar is. Ook het direct tonen van kwalificaties achter een diagnose, zoals '*ernstig*' of '*matig*', kan deze reactie versterken.

Aanbevelingen 1



Bij verdere doorontwikkeling van de gegevensbeschikbaarheid binnen een persoonlijke gezondheidsomgevingen (PGO), raden wij aan rekening te houden met de volgende aandachtspunten voor PGO's voor GGZ-cliënten:

- **Bouw voort op de huidige gegevensset.** De huidige gegevensset wordt, aangevuld met de aanvullende gegevensset, als relevant en waardevol ervaren. Er zijn geen sterke signalen dat gegevens verwijderd of fundamenteel aangepast moeten worden. De focus kan daarom liggen op het verder aanvullen en logisch ontsluiten van de gegevensset.
- **Maak belangrijke gegevens gemakkelijk vindbaar.** Zorg dat informatie die gebruikers vooral willen terugvinden, zoals wat met de zorgverlener is besproken, gemaakte afspraken en nieuwe uitslagen, snel en eenvoudig toegankelijk is. Een tijdlijn kan hierbij helpen door informatie chronologisch te ordenen en overzicht over het zorgtraject te bieden.
- **Maak de indeling van gegevens logisch en herkenbaar.** Gebruik duidelijke categorieën en koppen die aansluiten bij de verwachtingen van gebruikers. Denk goed na over welke gegevens onder welk kopje worden geplaatst en voorkom dat informatie onnodig wordt versnipperd.
 - Bundel waar mogelijk relevante gegevens van verschillende zorgverleners en functionaliteiten op één plek, zodat gebruikers minder tussen verschillende digitale omgevingen hoeven te wisselen. Denk bijvoorbeeld aan bloedsuitslagen die niet alleen relevant zijn voor GGZ.
- **Vergroot het begrip en het vertrouwen in de PGO.** Leg duidelijk uit wat het doel van een PGO is, waar de gegevens vandaan komen, wie deze heeft vastgelegd en wie toegang heeft tot de gegevens. Maak daarnaast herkenbaar dat het om een persoonlijke zorgomgeving gaat.
- **Maak informatie begrijpelijk.** Gebruik patiëntvriendelijke termen en duidelijke toelichtingen bij medische of afgekorte termen, zoals 'erythrocyten' of 'POH' en 'referentiewaarden'. Zorg dat gebruikers de betekenis van gegevens kunnen begrijpen zonder medische voorkennis.

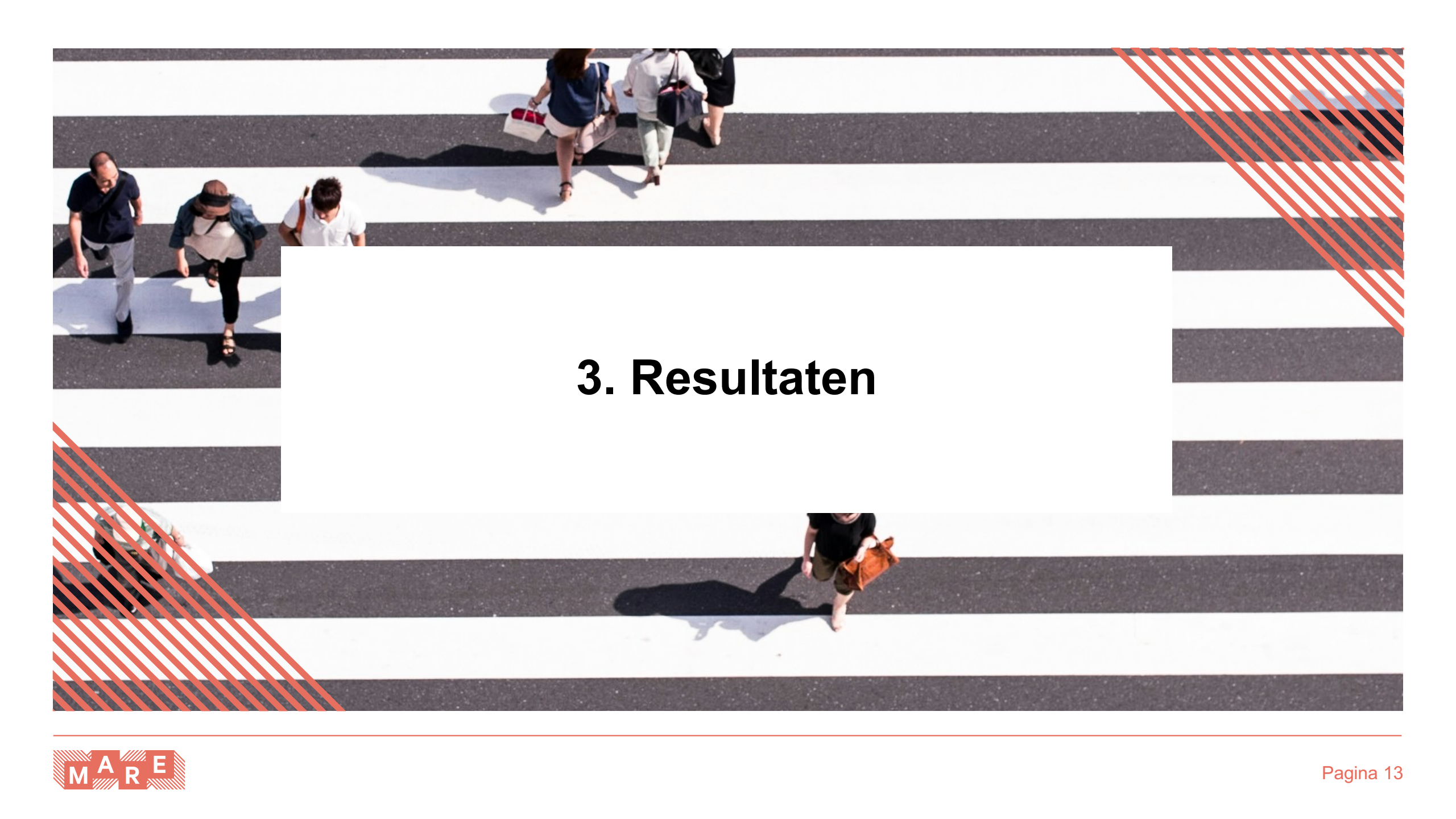


Aanbevelingen 2



- **Doseer gevoelige en persoonlijke informatie.** Niet alle informatie hoeft direct zichtbaar te zijn. Geef gebruikers de mogelijkheid om gevoelige of mogelijk impactvolle informatie bewust te openen of verder te bekijken. Dit biedt ruimte voor verschillen in informatiebehoefte en geeft gebruikers meer regie over wat op welk moment bekijken.
- **Bied rust en overzicht in de presentatie.** Gebruik een rustige en overzichtelijke indeling met duidelijke koppen, beperkte keuzemogelijkheden en waar passend visuele ondersteuning. Dit helpt om informatie goed te verwerken en voorkomt informatie-overload.
- **Onderzoek personalisatie als vervolgstap.** Onderzoek of gebruikers de startpagina of informatieweergave naar eigen behoefte kunnen aanpassen. Dit kan ruimte bieden voor verschillen in behoefte aan overzicht, informatie en detail.





3. Resultaten

Context | GGZ

Verschillende behoeften door de impact van de GGZ-context

De persoonlijke situatie (de diagnose en de impact hiervan) kan veel invloed hebben op hoe mensen omgaan met informatie en hoe zij dit op individueel niveau verwerken. Waar de ene persoon behoefte heeft aan volledig inzicht en controle, kan het inzien van veel gegevens bij een ander juist zorgen voor onrust of spanning.

- Voor sommige mensen is een **prikkelarme en overzichtelijke omgeving** belangrijk. Zij hebben baat bij een duidelijke structuur en een eenvoudige presentatie van informatie, bijvoorbeeld door het gebruik van pictogrammen, kleuren of labels. Een teveel aan informatie of prikkels kan het juist moeilijker maken om de benodigde informatie te vinden en te verwerken.
- Het **zien van zorggegevens zelf kan impact hebben**. Voor sommige mensen kan het lezen van een diagnose, uitgebreide of gevoelige informatie en begrip van informatie leiden tot paniek en onrust. Tegelijkertijd is er ook een groep die juist behoefte heeft aan volledige inzage. Voor hen geeft toegang tot alle informatie een gevoel van controle en helpt het om grip te houden op de eigen situatie.

De behoeften van GGZ-cliënten zijn daarmee niet eenduidig: **waar de één behoefte heeft aan minder informatie en meer structuur, wil de ander juist alles kunnen inzien.**



“Zien van mijn gegevens geeft mij direct paniek en onrust. Hoe meer je ziet, hoe beangstigender het wordt.”

“Ik vind het fijn om mijn eigen gegevens in te kunnen zien. Het geeft mij een gevoel van controle en rust.”

Brutolijst 1

Aanvullende gegevensset 1	Toelichting
Kind Check	Informatie over eventuele kinderen waarvoor u zorgt en of er ondersteuning of opvang beschikbaar is.
Hulpvraag	Uw eigen beschrijving van waarom u hulp zoekt of welke vraag u heeft aan de zorgverlener.
Compositie Einde Zorg	Een overzicht van belangrijke afspraken en informatie rondom het beëindigen van zorg.
Life Chart	Een overzicht van hoe uw stemming of mentale gezondheid zich in de loop van de tijd heeft ontwikkeld.
Biografie van de patiënt	Informatie over uw persoonlijke achtergrond, levensverhaal en wat voor u belangrijk is.

Voor alle gegevens in de brutolijst (zowel de basisgegevens als de aanvullende gegevensset) geldt dat de context waarin informatie is verzameld of geregistreerd belangrijk is om de waarde en relevantie ervan te kunnen beoordelen. Het is niet altijd duidelijk waar bepaalde titels precies voor staan en waarom deze relevant zijn (begrip), of waar bepaalde gegevens vandaan komen (vertrouwelijkheid). Wanneer deze context wordt toegelicht, zoals tijdens het onderzoek, blijken uiteindelijk alle gegevens relevant en van waarde te kunnen zijn.

Tijdens het onderzoek is specifiek aandacht besteed aan de aanvullende gegevensset 1:

Kind Check

- De titel is niet direct duidelijk en heeft uitleg nodig.
- Het is heel persoonlijk of dit (zeer) relevant is.

Compositie Einde Zorg

- De titel is niet direct duidelijk; gaat het om beëindigen van een behandeling of het leven.
- Het is in beleving wel relevant dat dit geregistreerd is.

Life Chart

- Draagt in beleving bij aan meer grip en beter begrip, voor behandelaar en cliënt/ patiënt, en dus betere behandeling. Hierbij wordt wel een grafiek/ verloop verwacht (geen tekstuele beschrijving).

Hulpvraag en Biografie van de patiënt

- Draagt bij aan gevoel van controle.
- Wisselend in hoeverre dit relevant wordt gevonden; voor de één overbodig omdat alle hulp/ behandelingen voortkomen uit een hulpvraag, voor een ander een controle momentje.

Brutolijst 2



Aanvullende gegevensset 1	Toelichting
Kind Check	Informatie over eventuele kinderen waarvoor u zorgt en of er ondersteuning of opvang beschikbaar is.
Hulpvraag	Uw eigen beschrijving van waarom u hulp zoekt of welke vraag u heeft aan de zorgverlener.
Compositie Einde Zorg	Een overzicht van belangrijke afspraken en informatie rondom het beëindigen van zorg.
Life Chart	Een overzicht van hoe uw stemming of mentale gezondheid zich in de loop van de tijd heeft ontwikkeld.
Biografie van de patiënt	Informatie over uw persoonlijke achtergrond, levensverhaal en wat voor u belangrijk is.

De hulpvraag en de biografie van de patiënt worden gezien als de belangrijkste gegevens.

- **Hulpvraag** wordt belangrijk gevonden, omdat hier de reden staat waarom een traject is gestart. Voor de cliënt is het belangrijk om te weten of alle betrokkenen dezelfde kant op kijken. Een gesprek kan anders worden geïnterpreteerd en het wordt daarom prettig gevonden om dit later terug te kunnen lezen.
- **Biografie van de patiënt** wordt ook als belangrijk gezien, voornamelijk wanneer de patiënt deze informatie kan delen met zorgverleners. Vooral binnen de GGZ wordt het als vervelend ervaren dat bij een nieuwe zorgverlener steeds opnieuw het eigen verhaal moet worden verteld. Het kunnen delen van deze informatie wordt daarom als prettig en praktisch ervaren.

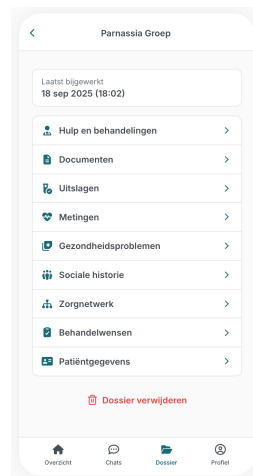
Daarnaast op volgorde (op prioriteit):

- **Compositie Einde zorg** wordt, zoals eerder aangegeven, niet altijd goed begrepen. Wanneer gegevens uit deze categorie in de mock-up naar voren komen, zoals informatie over reanimatie, wordt wel aangegeven dat deze informatie zeer belangrijk is. Het wordt belangrijk gevonden dat dergelijke informatie bij iedere zorgverlener duidelijk is en dat de patiënt dit zelf ook kan controleren.
- **Kind Check** wordt als secundaire toevoeging gezien wanneer iemand kinderen heeft. Echter wordt niet altijd begrepen waarom deze gegevens in het eigen PGO (van de ouder) zichtbaar zijn, al wordt het wel als handig ervaren wanneer iemand kinderen heeft.
- **Life Chart** wordt als minst belangrijk ervaren. Het wordt als lastig gezien om deze gegevens bij te houden, omdat de informatie over de tijd kan verschillen of zelfs per dag. Daarnaast wordt aangegeven dat het gevoelig kan zijn om deze informatie over een langere periode van het eigen leven terug te zien. Er wordt dan ook minder behoefte aan deze informatie uitgesproken.

Overkoepelend | Mock-ups

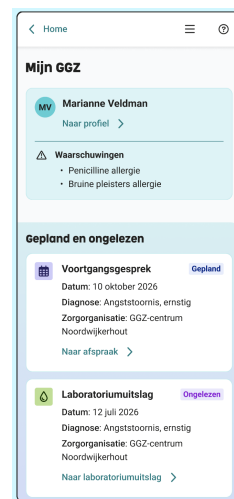
De twee PGO-ontwerpen worden verschillend ervaren.

Waar sommige gebruikers de ene mock-up als prettiger en overzichtelijker ervaren, vinden anderen juist de andere variant prettiger om gegevens terug te vinden. Ondanks dat beide omgevingen nieuw zijn, kunnen gebruikers zich over het algemeen goed oriënteren en kunnen de belangrijkste gegevens, in beide PGO's worden gevonden. Beide manieren om gegevens te ontsluiten worden daarmee op hoofdlijnen als voldoende duidelijk en intuïtief ervaren.



De eerste reacties op de **Spreekuur-omgeving** zijn gemengd.

- De rustige inrichting en omdat gevoelige inhoud (diagnosen/ beschrijvingen) niet direct zichtbaar is, worden als prettig ervaren en minder impactvol.
- Tegelijkertijd vinden gebruikers de omgeving regelmatig overweldigend en omslachtig, doordat er veel keuzes en kliks nodig zijn om informatie te vinden.
- De tekstuele inrichting en benamingen, zoals 'sociale historie', sluiten bovendien niet altijd goed aan bij de doelgroep.
- Er is behoefte aan een logischere indeling, waarbij informatie meer wordt samengebracht en documenten direct aan relevante verslagen of uitslagen worden gekoppeld.



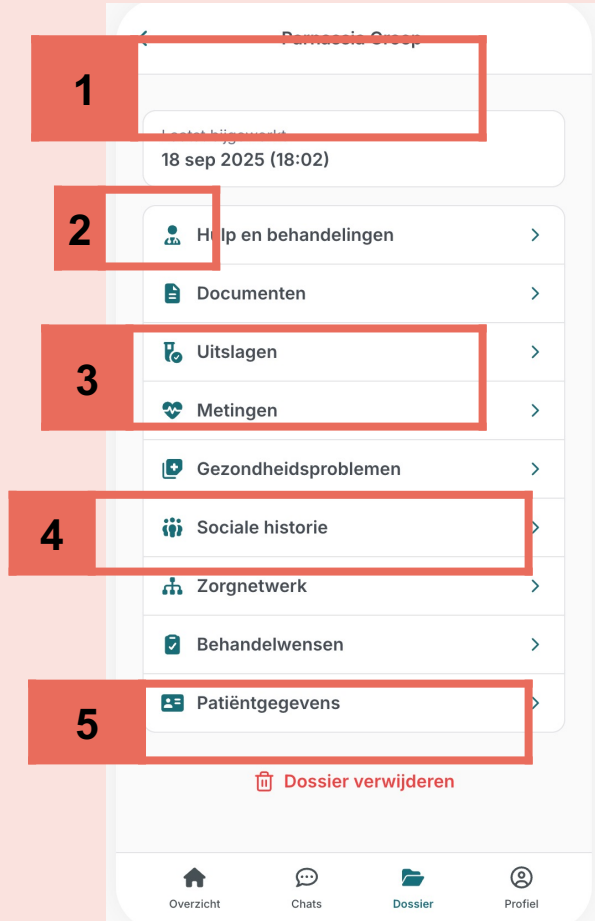
De eerste reacties op de **UwZorgOnline-omgeving** zijn overwegend positief.

- De indeling op basis van diagnoses wordt over het algemeen als logisch ervaren en biedt een overzichtelijke manier om grip te krijgen op het gehele zorgtraject.
- Tegelijkertijd kan het direct zichtbaar zijn van veel persoonlijke en gevoelige informatie als impactvol en belastend worden ervaren, met name voor gebruikers bij wie het zien van hun diagnoses, uitslagen van metingen spanning of onrust oproept.
- Vooral de visuele en overzichtelijke indeling, het gebruik van kleuren en pictogrammen en de chronologische structuur worden gewaardeerd. Ook het beperkte aantal menu-opties en het direct tonen van nieuwe informatie sluiten goed aan bij het doel waarmee mensen een PGO gebruiken.

An aerial photograph of a zebra crossing on a city street. Several pedestrians are walking across the crossing. The image is overlaid with a semi-transparent grey rectangle containing the text 'Mock-up Spreekuur in detail'. Red diagonal stripes are visible in the top right and bottom left corners of the image.

Mock-up Spreekuur in detail

Mock-up spreekuur – home pagina



Home pagina

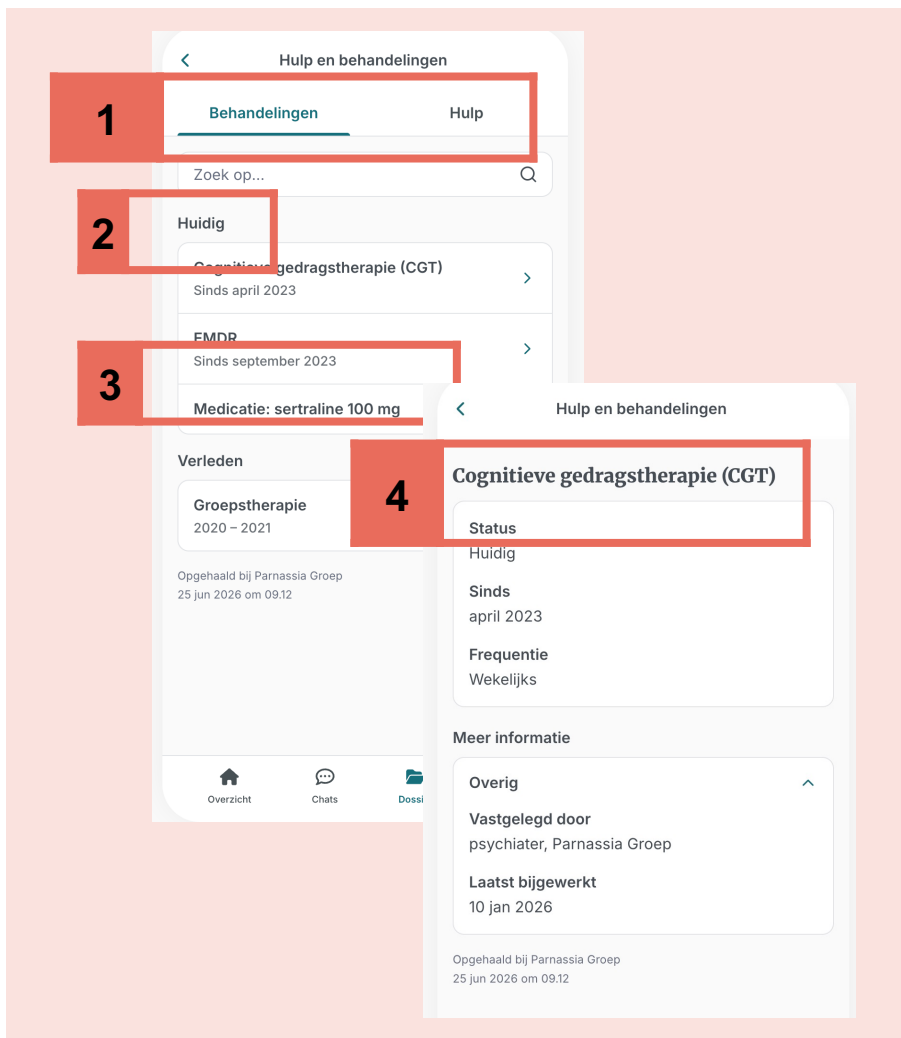
De meningen zijn wisselend wat betreft de home pagina van de mock-up.

- Voor de meer *visueel ingestelde* mensen is het scherm te tekstueel. Het zijn veel verschillende titels onder elkaar, die beperkt overzicht bieden en waardoor er teveel keuze mogelijkheden zijn.
- Voor de meer *tekstueel ingestelde* gebruiker komt het scherm juist rustig en geordend over. Er is een duidelijke ordening in 'mapjes', de titels spreken redelijk voor zich over de inhoud. Een minder uitgebreid menu zou in beleving ook kunnen.

Specifiek

1. Momenteel ontbreekt er een balk die laat zien dat je je in je eigen online omgeving bevindt.
2. Het wordt fijn gevonden dat er gebruikt wordt gemaakt van pictogrammen, dit biedt een visuele toevoeging aan de verschillende titels.
3. Uitslagen en metingen worden soms gezien als eenzelfde categorie.
4. Sociale historie is voor velen een vaag begrip. Doordat het onvoldoende duidelijk is zorgt het voor eigen interpretatie, die niet altijd aansluit bij de informatie die onder deze titel te vinden is.
5. Enerzijds zorgen de titels voor rust en overzicht. Anderzijds is extra informatie niet overbodig, bijvoorbeeld over welke informatie onder het titel valt (zoals bij de andere mock-up). Doordat er momenteel slechts één of twee woorden staan, moeten gebruikers veel klikken en zoeken om de juiste informatie te vinden.

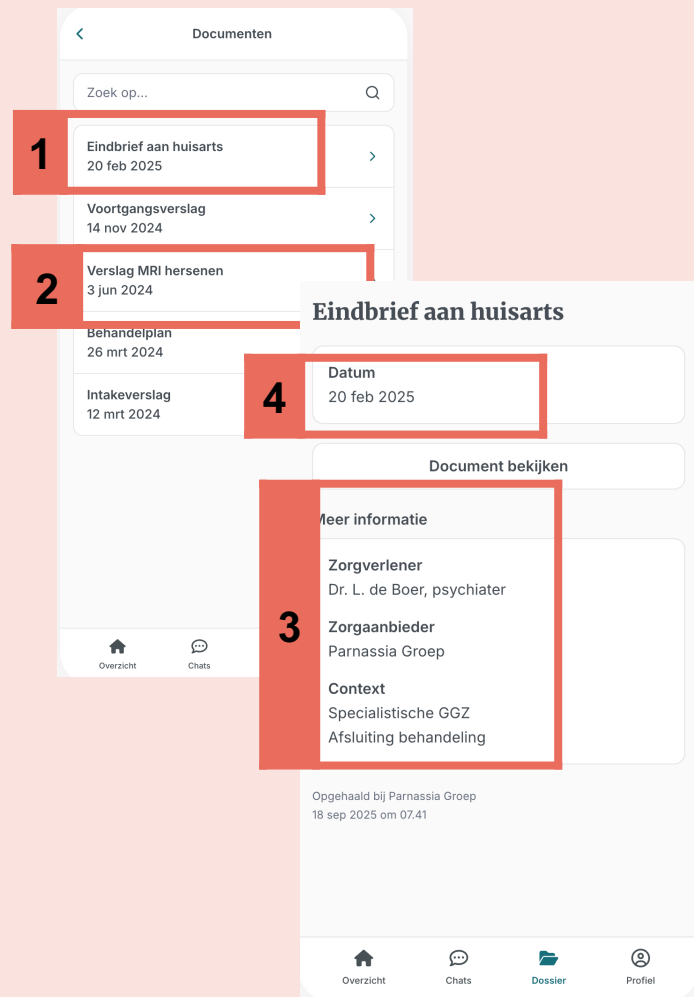
Mock-up spreekuur 1



Hulp en behandelingen

1. Meningen wisselen over de tabbladen (behandelingen versus hulp). Enerzijds wordt het positief gevonden dat het is onderverdeeld in verschillende mapjes voor meer overzicht. Echter wat meer kritische punten:
 - Wat mensen verstaan onder behandelingen versus hulp verschilt, dus dat wordt de onderverdeling niet altijd begrepen/ is overbodig.
 - Hulp wordt niet altijd gezien als een passend woord, een POH GGZ biedt voor sommige meer dan enkel hulp, het wordt ook gezien als behandeling.
 - Niet voor iedereen is het duidelijk dat dit verschillende mapjes zijn om op te klikken.
2. Een onderscheidt weergave/ categorisering van 'huidig' en 'verleden' wordt positief beoordeeld.
 - Het verleden hoeft niet voor iedereen direct in het eerste overzicht. Zeker wanneer mensen veel behandelingen hebben, zijn alleen de actieve behandelingen/hulp wenselijk omdat op het scherm dan heel gevuld (en sneller minder overzichtelijk) wordt. Hierdoor ontstaat de wens dat de behandelingen en hulp bij elkaar staan in één overzicht. En bovenaan (waar nu 'Behandelingen' en 'Hulp' staan) onderscheidt wordt gemaakt in 'Huidig' en 'Verleden'.
3. Positief dat er kort staat om wat het gaat, en sinds wanneer, dit biedt duiding en overzicht (en daarmee vindbaarheid en gebruiksgemak).
4. Wanneer de behandeling wordt aangeklikt voldoet de informatie, echter mag er wel duidelijk worden gemaakt of een traject wel of niet (volledig) is afgerond, dit ontbreekt voor sommigen.

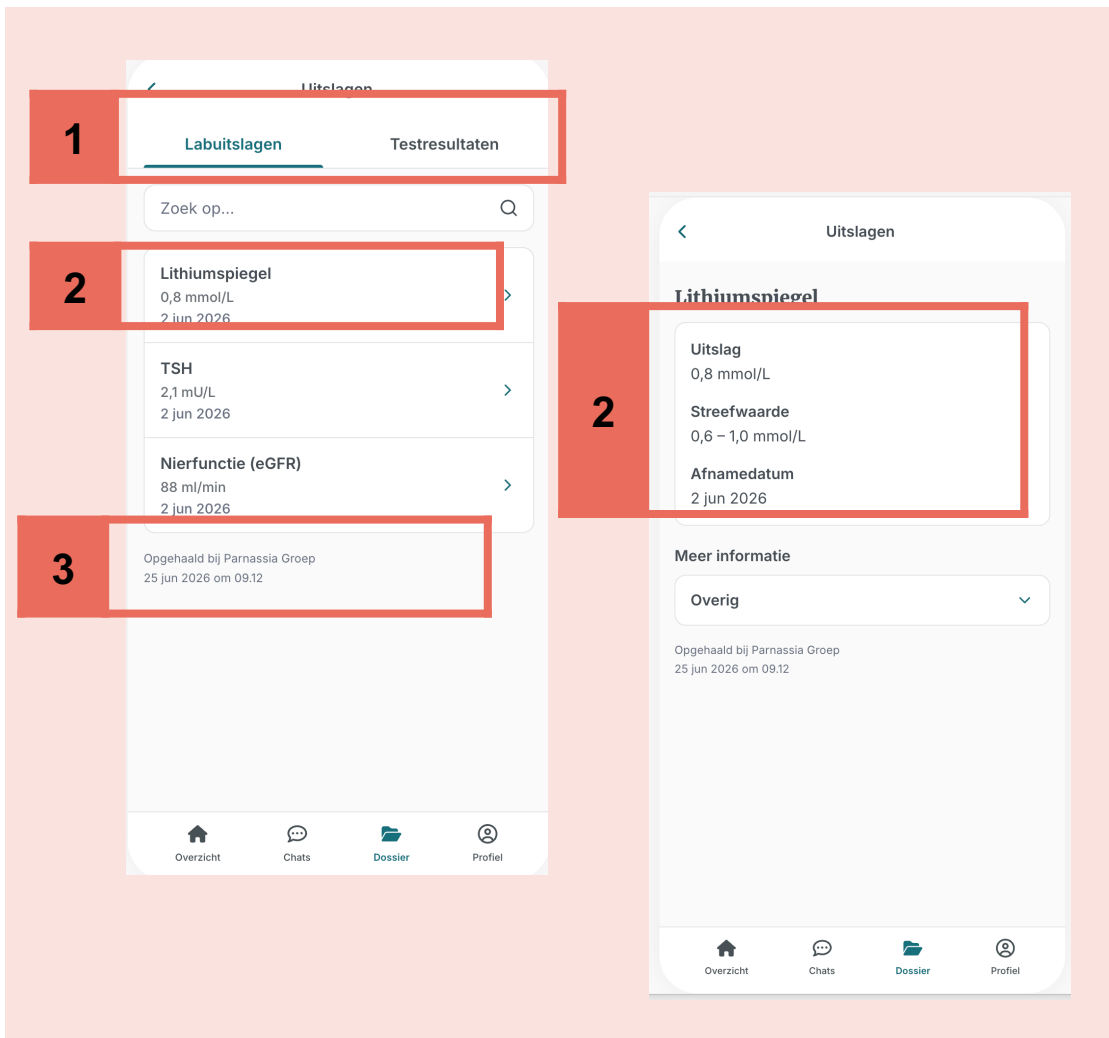
Mock-up spreekuur 2



Documenten

1. De verschillende documenten op het scherm zijn overzichtelijk doordat de titel duidelijk vermeld om welke document het gaat. Hierdoor is het volledig en het heeft een archieffunctie (en dus een 'geheugensteuntje'). Mensen zijn meestal ook op de hoogte van hun eigen afspraken en uitslagen die daaruit volgen, waardoor de titel genoeg informatie bevat voor herkenning.
2. Dat de publicatiedatum bij het document wordt genoteerd is een prettige toevoeging om te zien hoe oud/ nieuw informatie is en om iets terug te vinden.
 - Weergave op chronologische volgorde biedt overzicht en draagt bij aan het makkelijk terugvinden van documenten.
3. Het document bevat duidelijke en volledige informatie: een link naar het document, de publicatiedatum en de afzender.
4. Het in-app/ als pop-up openen van een document is prettig. De toevoeging van het concrete document biedt duiding en is volledig.

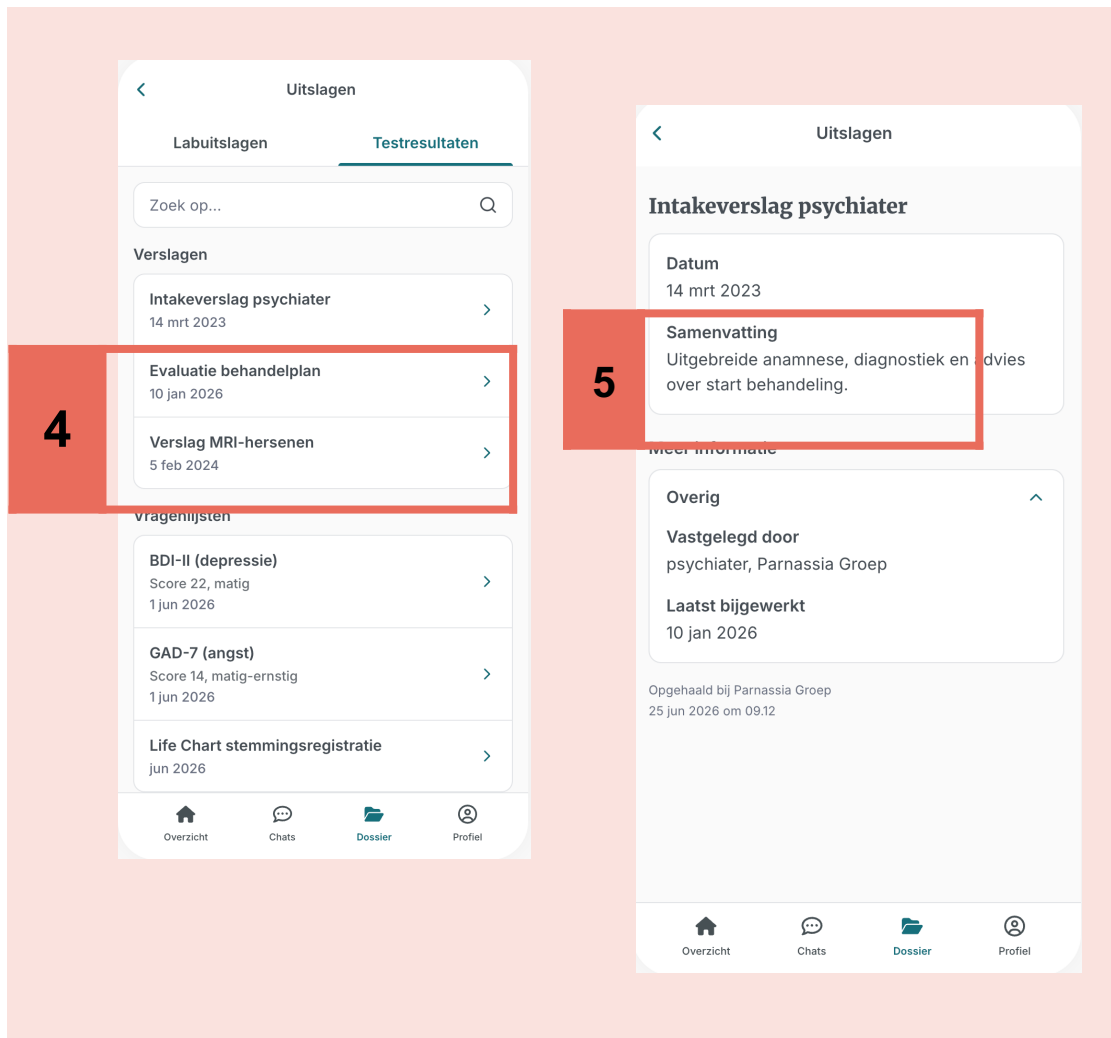
Mock-up spreekuur 3



Uitslagen #1

1. Het onderscheid tussen 'Labuitslagen' en 'testresultaten' wordt wisselend ontvangen. De één ziet het als hetzelfde, voor de ander zijn het twee verschillende dingen.
2. De uitslag is concreet, maar vraagt wel om een interpretatie door de gebruiker zelf, wat kan bijdragen aan onrust en twijfel.
 - Een toelichting, kleurenindicatie en het aangeven van de streefwaarde worden daarom gemist. De streefwaarde is essentieel, anders voelt de uitslag te abstract en ontstaat het gevoel dat gebruikers dit zelf moeten opzoeken via externe bronnen of met de arts/behandelaar moeten bespreken.
 - Voor sommigen biedt de streefwaarde juist duidelijkheid over of een uitslag goed of niet goed is.
 - Ook worden de termen 'streefwaarde' en 'referentie' wisselend gebruikt en zijn deze niet voor iedereen bekend. Een korte uitleg zou helpen.
3. Er wordt afgevraagd of alle labuitslagen die nu te zien zijn, voortkomen uit één onderzoek. Het is gewenst om deze per onderzoek te bundelen, in plaats van één bloedonderzoek op te splitsen in verschillende waarden. Dit heeft voor gebruikers weinig meerwaarde.
 - Ook wordt het van belang geacht dat gegevens die niet binnen de GGZ zijn afgenomen, zoals bloedsuitslagen, wel binnen het GGZ-domein kunnen worden teruggevonden.

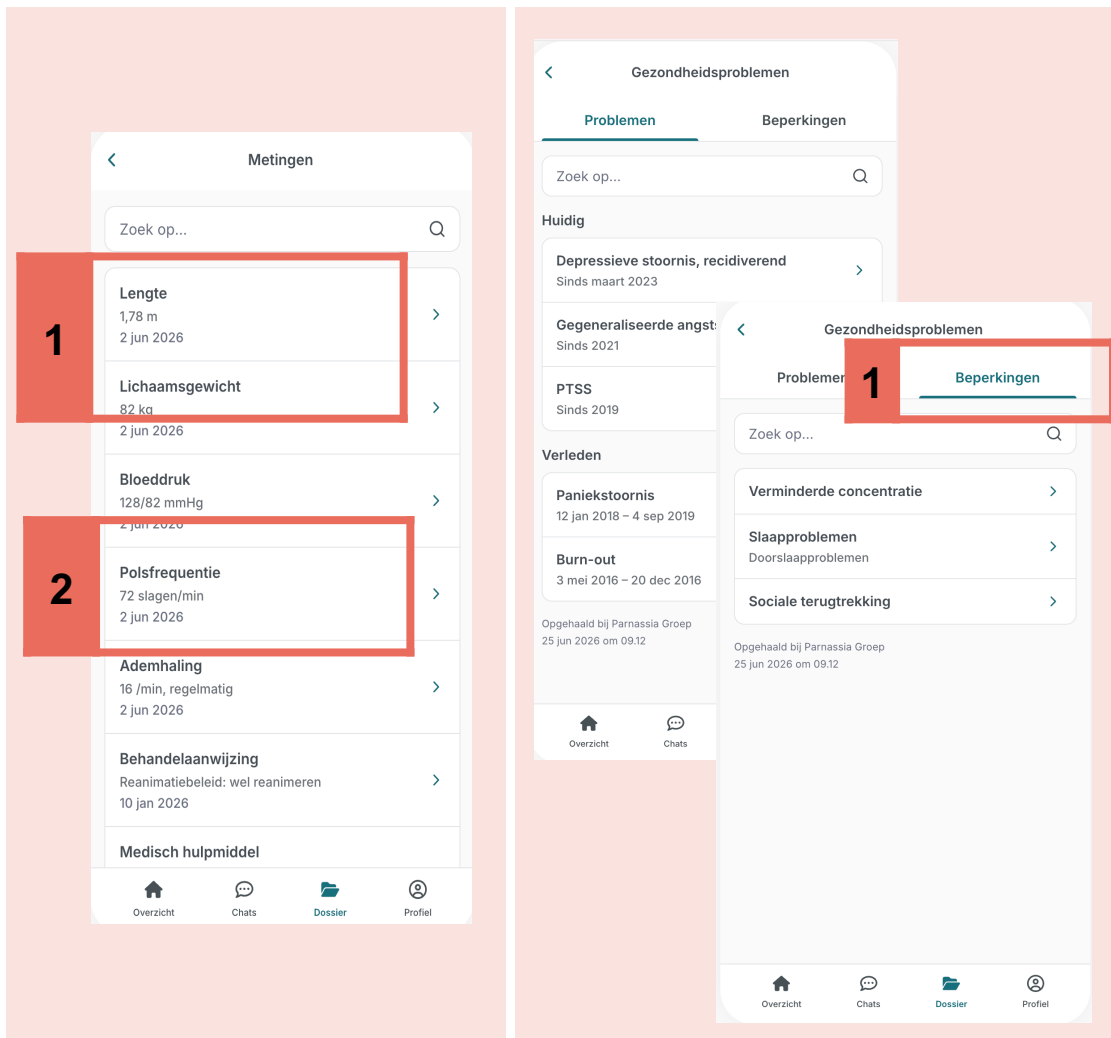
Mock-up spreekuur 4



Uitslagen #2

4. Het onderbrengen van verslagen en vragenlijsten onder testresultaten is logisch, maar door de verschillende mapjes waarin documenten worden onderverdeeld, is niet altijd duidelijk waar elk document thuis hoort.
 - Doordat de structuur momenteel niet heel duidelijk is. Worden sommige verslagen niet verwacht onder bepaalde kopjes. Momenteel roepen de velen opsplitsen zoals 'Labuitslagen' en 'Testresultaten' die bij 'Testresultaten' wordt onderverdeeld in 'Verslagen' en 'Vragenlijsten' onduidelijkheid op.
5. Bij het inzien van een bepaalde testresultaten wordt enkel een korte samenvatting geven in medische taal, zoals anamnese en diagnostiek. Die niet voor iedereen bekend zijn.
 - De samenvatting an sich is kort en bondig, wat als positief wordt ervaren. Je hoeft niet een heel verhaal te zien op deze plek (dit kan impactvol zijn).
 - Echter is het van belang dat dit een samenvatting is, die ook door de burger begrepen kan worden, dus in menselijke taal (B1) of met een uitleg.
 - Momenteel wordt wel een verslag gemist die ingekeken kan worden (waarop de samenvatting is gebaseerd). Gewenst is dat je dit document hier kunt openen, of dat er een doorkliklink is naar de plek waar het staat (bij documenten). Het verslag via deze plek kunnen vinden draagt bij aan het gebruiksgemak.

Mock-up spreekuur 5



Metingen

1. Gegevens zoals 'lichaamsgewicht' en 'lengte' zijn gegevens die behoren en beschikbaar moeten zijn binnen een PGO.
 - Bij metingen wordt niet direct gedacht aan lengte en lichaamsgewicht, die in beleving ook passen bij 'patiëntgegevens'. Dit is wel logisch als de meting periodiek wordt gedaan.
2. De informatie die te zien is bij de verschillende metingen is kort maar krachtig. Echter biedt het voldoende inzicht. Daarnaast is de datum iets wat hier ook niet mag ontbreken. Het draagt bij aan het monitoren en terug zien en vinden van metingen
 - Voor specifieke metingen, zoals de bloeddruk, is het in beleving tevens van belang op welk tijdstip van de dag dit is geweest, dit wordt gemist.

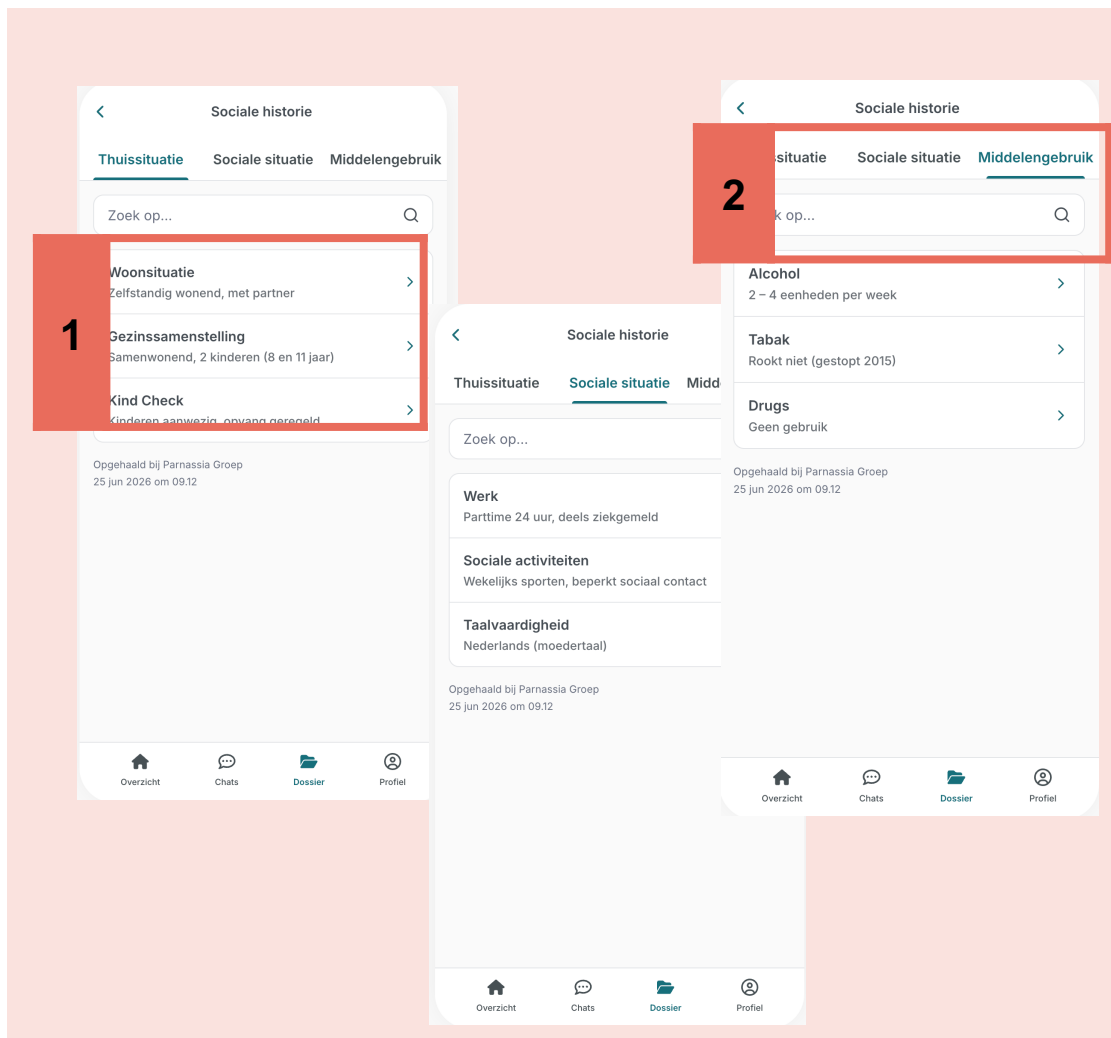
Gezondheidsproblemen

1. Het woord 'Beperkingen' wordt door een enkeling als negatief gezien en dekt niet volledig de lading van de soorten 'beperkingen' die worden omschreven. In de context wordt wel duidelijk wat met deze term wordt bedoeld.

Dezelfde punten als eerder beschreven

Hetzelfde geldt als eerder genoemd voor 'Huidig' en 'Verleden'. Dit hoeft niet op één pagina, mede ten behoeve van het overzicht wanneer er veel behandelingen zijn of zijn geweest. 'Beperkingen' kunnen onderdeel zijn van problemen; de betekenis is dus subjectief. Dit kan ook op één scherm worden weergegeven.

Mock-up spreekuur 6



Sociale historie

Omdat de titel een term is die niet bekend is vinden gebruikers het lastig om in te schatten welke informatie hier te vinden is.

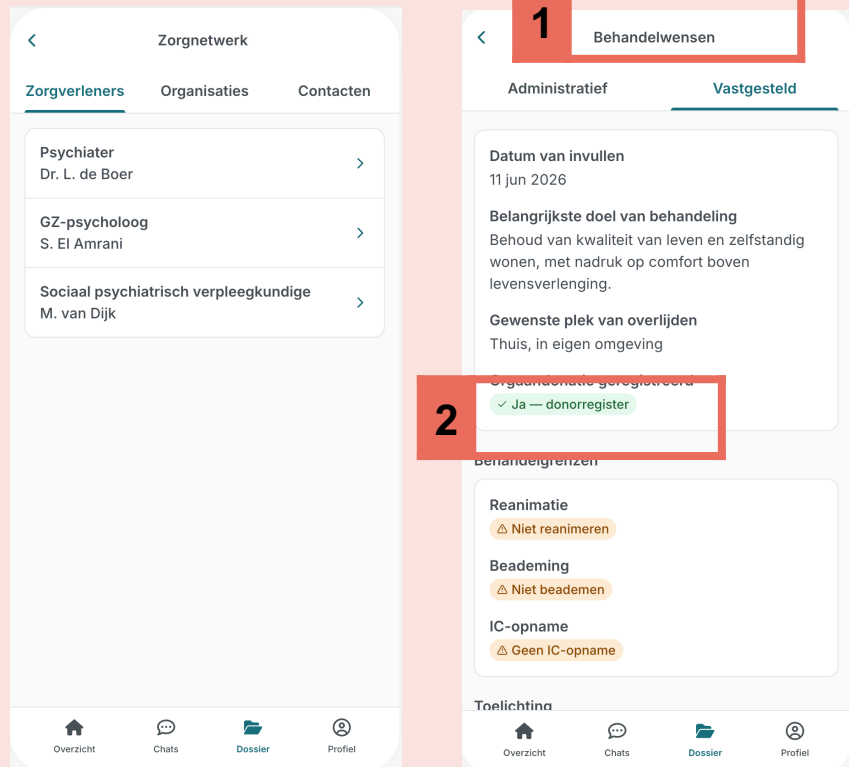
1. 'Woonsituatie', 'Gezinssamenstelling' en 'Taalvaardigheid' zijn informatie die ergens anders worden verwacht dan bij 'Sociale historie'. Deze worden eerder bij 'Patiëntgegevens' verwacht. .
2. Voornamelijk de informatie over 'Middelengebruik' is informatie die verwacht wordt op een andere plek. Deze informatie kan zowel aan een diagnose zijn gekoppeld als dienen als achtergrondinformatie.
 - Informatie als 'Middelengebruik' kan impactvol zijn voor (ex)drugverslaafde.

"Ik vind dit echt een fijne mock-up. De indeling geeft mij rust en je ziet niet gelijk heel veel gegevens van jezelf."

"Je moet wel veel klikken om op verschillende plekken te komen, maar daar raak je wel aan gewend."

"Sociale historie, kan ik daar mijn sociale media vinden."

Mock-up spreekuur 7



Zorgnetwerk

Duidelijk en overzichtelijk scherm. Het bevat de informatie die je nodig hebt. Momenteel roept het geen vragen of onduidelijkheden op.

- Dat hier onderscheidt wordt gemaakt in verschillende kopjes wordt wel als logisch gezien, maar ook dit zou op één pagina kunnen, waar mapjes opengeklapt kunnen worden. NB. Of een onderverdeling wel/niet wenselijk is, hangt af van de omvang van het zorgnetwerk; hoe uitgebreider, hoe meer een categorisatie wordt gewaardeerd.

Behandelwensen

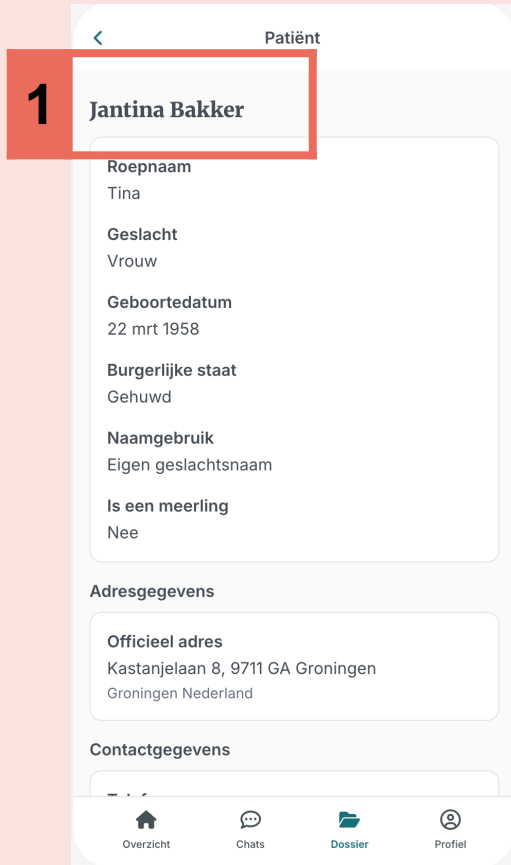
Behandelwensen worden als zeer belangrijk geacht.

1. Het begrip rondom het woord 'Behandelwensen' is niet eenduidig. Er wordt ook gedacht aan huidige behandelingen en afronding hiervan. Niet alleen ten aanzien van levensbeëindiging.
2. Het kleurgebruik en daarmee visueel duidelijk maken of iets wel of niet bekend is, wordt op deze pagina zeer duidelijk gemaakt aan de hand van kleurencodes. Het biedt duiding en overzicht, wat als gebruiksvriendelijk wordt ervaren.

Dezelfde punten als eerder beschreven

- 'Administratief' en 'Vastgesteld' mogen in beleving ook op één pagina worden getoond, want in beleving is de informatie van dezelfde orde.

Mock-up spreekuur 8



1

Patiënt

Jantina Bakker

Roepnaam
Tina

Geslacht
Vrouw

Geboortedatum
22 mrt 1958

Burgerlijke staat
Gehuwd

Naamgebruik
Eigen geslachtsnaam

Is een meerling
Nee

Adresgegevens

Officieel adres
Kastanjelaan 8, 9711 GA Groningen
Groningen Nederland

Contactgegevens

Overzicht Chats Dossier Profiel

Patiëntgegevens

1. Bij het aanklikken van patiëntgegevens wordt verwacht dat je direct persoonlijke gegevens ziet en dat je hier niet nogmaals moet doorklikken op je naam om deze gegevens in te zien.



Mock-up UwZorgOnline in detail

Mock-up UwZorgOnline – home pagina 1

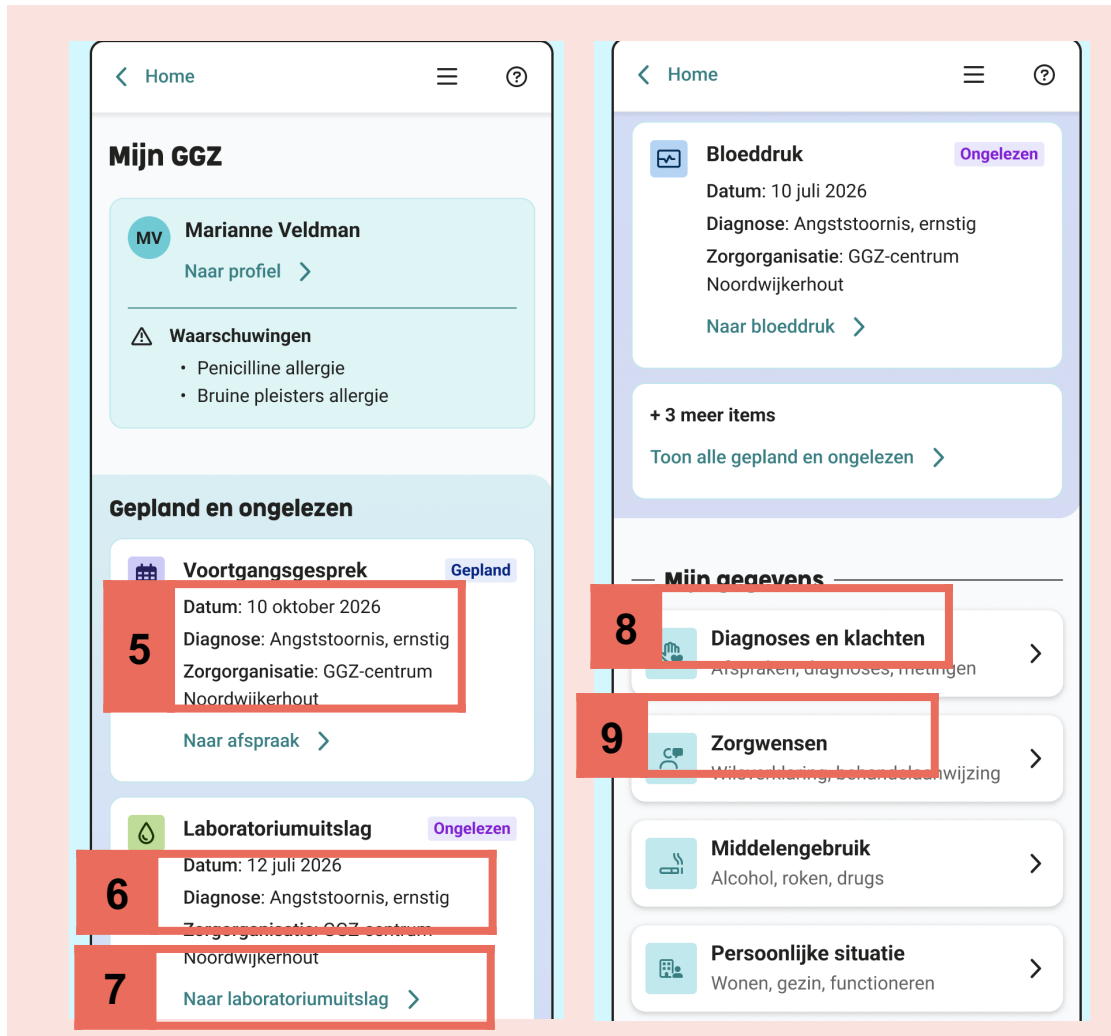


Home pagina #1

Wanneer mensen meer visueel ingesteld zijn (zoals eerder beschreven). Kunnen ze hun weg beter vinden binnen deze opzet van het tonen van de gegevens. Dit komt mede door de kleuren, verschillende blokken en icoontjes, wat zorgt bij sommige voor een snel en duidelijk overzicht.

1. Doordat je eigen gegevens direct zichtbaar zijn, wordt het direct duidelijk in welke omgeving je zit. Dit wordt als zeer positief ervaren en biedt vertrouwen.
2. De weergave van de waarschuwingen wordt positief ervaren; het is dusdanig belangrijke informatie die prominent aanwezig mag zijn en waarvan behandelaars goed op de hoogte dienen te zijn.
3. Het tonen van de documenten of afspraken die nog gepland staan als een van de eerste dingen op de startpagina zorgt voor duidelijkheid. Een PGO wordt voornamelijk gebruikt om uitslagen of afspraken snel te bekijken. Door nieuw toegevoegde informatie direct zichtbaar te maken, zijn ze snel en overzichtelijk te vinden. Dit komt het gebruikersgemak ten goede.
4. Doordat er 'Gepland' en 'Ongelezen' staat, is het voor iedereen duidelijk dat het nieuwe berichten zijn. De combinatie van de titel en de labels (gepland/ ongelezen, etc.) dragen hieraan bij, evenals het gebruik van kleur.

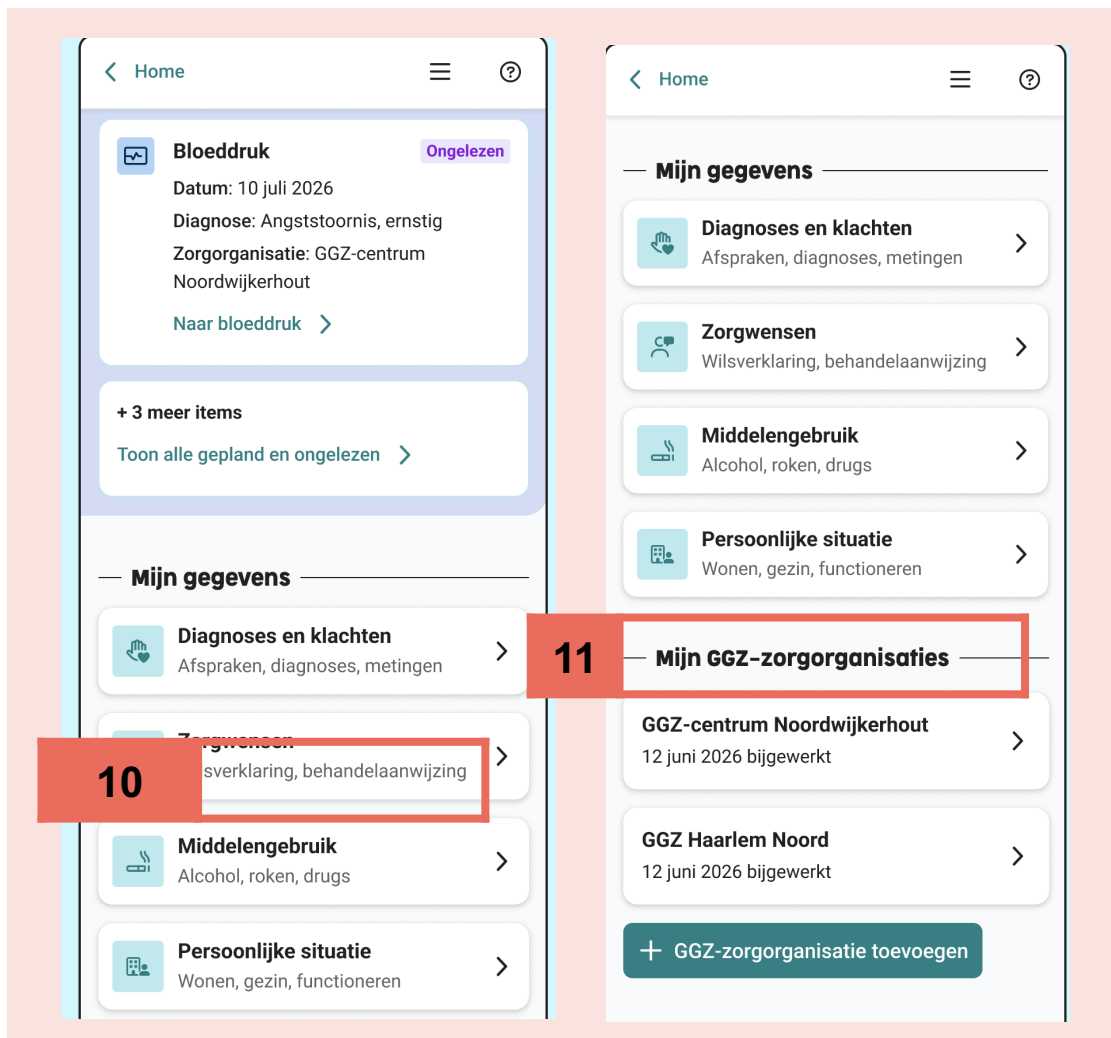
Mock-up UwZorgOnline - home pagina 2



Home pagina #2

5. De gegevens die worden weergegeven zijn (grotendeels) informatie die je ook direct wilt zien; nieuwe uitslagen en afspraken, maar ook terugvinden/ archieffunctie. Daarbij zijn de datum en zorgorganisatie, plus de titel het belangrijkste wat mensen willen weten.
6. Het direct tonen van de mate van ernst van de diagnose ligt gevoelig en kan voor sommige mensen als té gevoelig worden ervaren. Ondanks dat ze zelf ook weten wat de situatie is, hoeven ze deze informatie niet direct zien.
 - Een functie waarbij informatie pas wordt onthuld of als je erop klikt/uitvouwt, kan een oplossing zijn. Dit wil je zelf niet zien, maar als iemand (stiekem) meekijkt op je telefoon ook niet direct vertrouwelijke informatie ziet
7. Het is duidelijk dat er kan worden doorgeklikt voor meer informatie. Door zowel visueel met een teken '>' als door het kleurcontrast, wordt dit duidelijk.
8. De titels onder 'mijn gegevens' zijn duidelijk. De titels en ondertitels maken duidelijk wat daar te vinden is.
9. De term 'Zorgwensen' is niet voor iedereen direct begrijpelijk, zonder context. De ondertitels (in grijs weergegeven) geven meer invulling aan de term.

Mock-up UwZorgOnline – home pagina 3



Home pagina #3

10. Een korte samenvatting of beschrijving/subtitels, waarin staat wat er te vinden is, wordt als overzichtelijk ervaren. Het zorgt ervoor dat je minder vaak hoeft door te klikken om te zien welke informatie je daar kunt vinden.
11. Dat er verschillende soorten GGZ-organisaties gekoppeld kunnen worden is handig. *(niet clickable in de mock-up)*

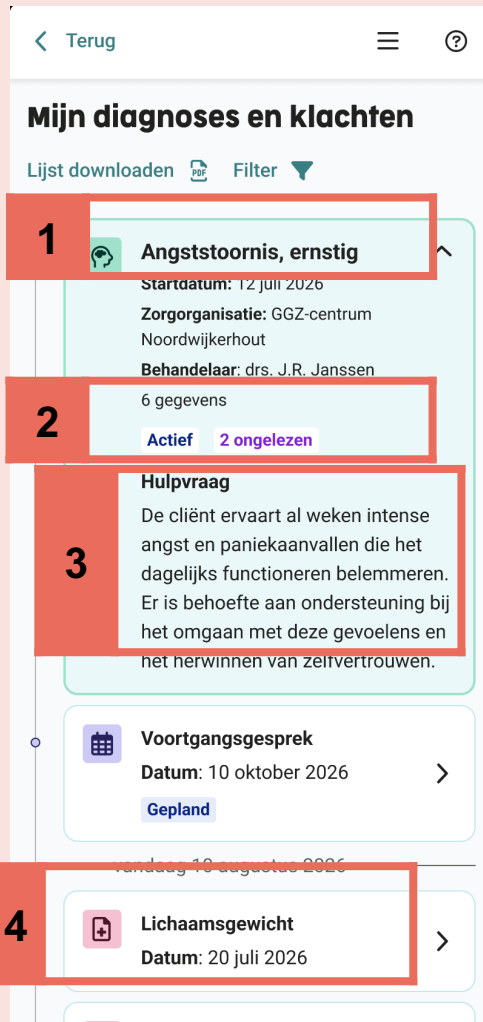
Een deel van de doelgroep geeft aan behoefte te hebben aan het zelf indelen van de informatie die zichtbaar is op de startpagina, zodat deze minder gevoelig is en gebruiksvriendelijker.

- Vanwege de doelgroep en het feit dat de situatie per persoon verschilt, kan ook de informatie die als gevoelig wordt ervaren per persoon verschillen. Daarom kunnen we hier geen eenduidige voorkeuren voor geven.

‘Wauw, dit is echt wat ik zoek. Voor mij geeft dit zoveel overzicht en rust.’

“Ik vind het best heftig om gelijk te zien dat ik een ernstige stoornis heb, dat triggert wel.”

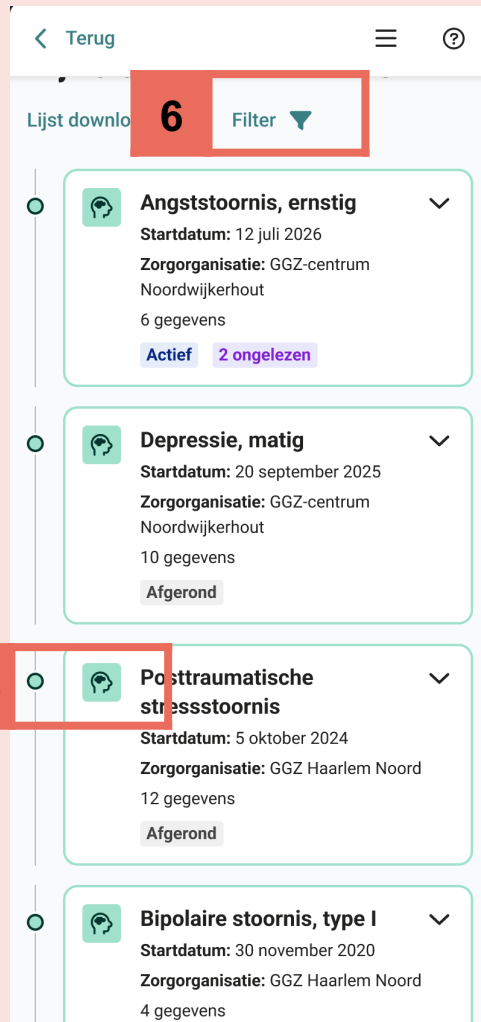
Mock-up UwZorgOnline 4



Mijn diagnoses en klachten #1

1. 'Angststoornis, ernstig' kan als impactvol worden ervaren.
 - Het gebruik van de stoornis/ziekte als titel wordt als handig ervaren om informatie op te zoeken en te ordenen. Hier wordt aan sich niet negatief naar gekeken, omdat mensen op de hoogte zijn van hun eigen diagnose.
 - De mate van de diagnose/klacht kan in sommige gevallen te gevoelig overkomen voor de patiënt/gebruiker, zeker in combinatie met een hoeveelheid aan stoornissen/ziektes.
2. Het wordt als positief ervaren dat labels zoals 'Actief' en 'Ongelezen' in een kader met verschillende kleuren worden weergegeven, dit biedt duiding en meer overzicht.
3. De hulpvraag in een korte samenvatting wordt als helder en prettig ervaren – mits deze niet te lang/ uitgebreid is.
 - Mensen zijn soms gewend aan hele lange teksten, maar deze zijn hier niet passend en gewenst.
4. De indeling op basis van diagnose/klachten en daaronder alle afspraken/behandelingen/uitslagen/metingen en dergelijken die bij de diagnose horen- is prettig en een fijne manier om gegevens terug te vinden binnen een PGO. Het is een duidelijke manier om overzicht te behouden.

Mock-up UwZorgOnline 5



Mijn diagnoses en klachten #2

5. Dat de website is opgebouwd aan de hand van een tijdlijn, is niet voor iedereen direct duidelijk. Wel wordt opgemerkt dat de afspraken en uitslagen in chronologische volgorde staan. Dit wordt als wenselijk ervaren en zorgt ervoor dat de opzet uiteindelijk als positief wordt gezien.
 - Sommigen zien het eerder als bullets of bolletjes.
 - De kleuraanduiding van de tijdlijn/ bullets helpt in het bieden van overzicht, vooral als de kleur van betekenis is (zoals rood/ afgerond en groen/ actief).
6. De filterfunctie wordt momenteel niet opgemerkt. De functie biedt echter wel de mogelijkheid om aan te geven welke gegevens men wel of niet direct in de omgeving wil zien. Of als er heel veel gegevens in staan komt het de gebruiksvriendelijkheid tegemoet.

Mock-up UwZorgOnline 6

?

✕

Laboratoriumuitslag

Datum: 12 juli 2026

Behandelaar: drs. J.R. Janssen

Diagnose: Angststoornis, ernstig

Zorgorganisatie: GGZ-centrum Noordwijkerhout

2

Uitslag

Geen bijzonderheden. Lichte verhoging van erythrocyten

1

Volume	2,2	> 2,0	nl
pH	7,3	> 7,2	normaal
Viscositeit	0,00001	normaal	
Leucocyten	<1	< 1	10 ⁶ /nl
Agglomeratie	++	negatief	
Degen ontsteking	3		dagen
goed prog.	1		%
matig prog.	19		%
goed + matig progressief	19	> 32%	%
bev. op de plaats	3		%
onbeweeglijk	78		%
VCM	20,9	(a)BVCM BIJ SAMENSLUITING: (a)B...	% 10 ⁶
Semen conclusie	(1)	(a)BANDEN OVERIG: (a)B...	
Beoordeling semen	(2)		
verlies materiaal	(3)		
vervoer materiaal	(4)		
hoortende zieke	(5)		
(1) Samenconclusie: Geen aanwijzingen voor een beperkende kwaliteit semen.			
(2) tussen 1 en 2 uur na productie			
(3) geen verlies			

+

-

3

Document downloaden

< Terug

≡

?

Gepland

vandaag 10 augustus 2026

Lichaamsgewicht

Datum: 20 juli 2026

>

Lichaamsgewicht

Datum: 17 juli 2026

>

Laboratoriumuitslag

Datum: 12 juli 2026

Ongelezen

>

Bloeddruk

Datum: 12 juli 2026

Ongelezen

>

Intakegesprek

Datum: 12 juli 2026

>

Depressie, matig

Startdatum: 20 september 2025

Zorgorganisatie: GGZ-centrum Noordwijkerhout

10 onderdelen

Afgerond

✓

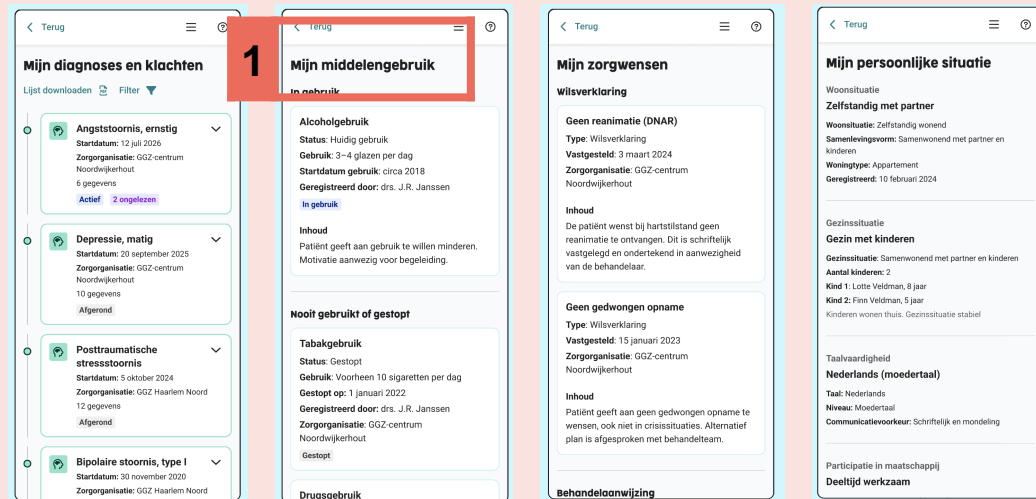
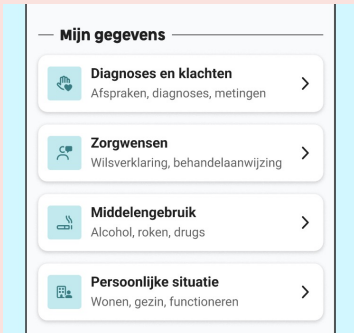
Laboratoriumuitslag

1. De uitslag wordt op twee manieren weergegeven: via een korte uitleg en door het document te tonen. Het is positief dat het document aanwezig is, omdat gebruikers hier zelf naar kunnen kijken en het kunnen inzien.
2. Aan de andere kant zegt de uitslag, zowel in de uitleg als in het document, voor de meesten weinig, omdat deze heel medisch is.
 - De uitleg is vrij summier en er wordt uitleg gemist over of de uitslag wel of niet goed is. Daarnaast is het woord 'erythrocyten' is voor velen onbekend, waardoor het onduidelijk is of een lichte verhoging wel of niet goed is. Hierdoor kan onduidelijkheid ontstaan.
3. Dat je het document met de uitslag kunt downloaden en mogelijk kunt uitprinten is positief.

Voor zowel UwZorgOnline als Spreekuur

Een enkeling vraagt zich bij beide mock-ups af of uitslagen en metingen die buiten de GGZ zijn gedaan, zoals laboratoriumuitslagen of bloeddrukmetingen van de huisarts of het ziekenhuis, ook zichtbaar zouden moeten zijn. Deze informatie kan immers relevant zijn voor de GGZ en bijdragen aan een compleet overzicht van de gezondheidssituatie.

Mock-up UwZorgOnline 7



Mijn gegevens- titels en gegevens daarbinnen

- Het is aansprekend dat het aantal titels (en dus de keuze) beperkt is; dit biedt overzicht en maakt informatie eenvoudig vindbaar.
- Bij het openen van de titel, wordt alle informatie direct zichtbaar – zonder verdere onderverdeling/ tabbladen. Dit is aansprekend omdat het overzicht biedt en direct duidelijk is welke gegevens hierbij horen.

Specifiek voor 'Mijn middelengebruik':

De verschillende mapjes zijn overzichtelijk en bieden direct de informatie die gebruikers nodig hebben: een titel en datum.

- Bij 'Mijn middelengebruik' wordt soms aangegeven of de status 'Huidig' is of 'Gestopt'. Hierbij wordt gevraagd hoe up-to-date dit is. (dit geldt voor beide mock-ups)



4. Beleving regie op gegevens

Regie op gegevens 1

Inzicht en controle over eigen zorggegevens is belangrijk

PGO's worden vanuit verschillende motivaties gebruikt.

- Een belangrijke motivatie is het kunnen **inzien en controleren van de eigen zorggegevens**. Mensen vinden het belangrijk om te weten welke informatie over hen wordt geregistreerd en willen kunnen controleren of deze informatie klopt. Wanneer gegevens niet juist zijn, vinden zij het belangrijk dat deze kunnen worden aangepast. Belangrijk is dus ook dat alle gegevens die bekend zijn bij een zorgverlener ook in een PGO staan, en dus dat alle gegevens in een PGO daardoor relevant zijn, dit geeft transparantie en beantwoordt aan de behoefte van inzage en controle.
- Daarnaast spelen **gemak en overzicht** een belangrijke rol. Bijvoorbeeld de mogelijkheid om online afspraken te maken en in te zien, herinneringen te ontvangen en informatie op één plek terug te vinden. Ook kan een PGO helpen om het **eigen zorgverleden beter te overzien**.
 - De meldingenfunctie kan daarbij fungeren als geheugensteuntje, bijvoorbeeld voor medicatie en afspraken.
- Als **oplossing voor de versnippering van informatie**: in plaats van verschillende apps en digitale omgevingen te moeten gebruiken, één plek voor alle zorgzaken.



“Ik dacht dat ik pas drie of vier jaar in behandeling was, maar via mijn dossier zag ik dat het eigenlijk al zeven jaar was.”

“Ik wil kunnen zien wat er over mij wordt geregistreerd en controleren of dat klopt met wat ik heb gezegd, anders moet het worden aangepast.”

Context | Regie op gegevens 2



“Mijn telefoon en computer onthouden alle wachtwoorden en ik sla portalen op als favoriet. Ik weet waar ik voor welke informatie moet zijn en heb snel toegang. Dat werkt zo prima.”

Cliëntenportalen bieden vergelijkbare voordelen en aanvullende functionaliteiten

Tegelijkertijd gebruiken sommige mensen naast of in plaats van een PGO ook een zorg-, patiënten- of cliëntenportaal, vanuit vergelijkbare hierboven genoemde motivaties. Ook deze omgevingen bieden grip, controle en gemak. Zorg- en patiëntenportalen bieden ook aanvullende functionaliteiten, zoals videobellen (met behandelaar), afspraken maken, medicatie nabestellen en het invullen van vragenlijsten/opdrachten. Of een PGO dezelfde functionaliteiten biedt, is niet altijd bekend.

Bestaande routines werken meestal goed

Over het algemeen hebben mensen **vaste routines ontwikkeld, die voor hen goed werken**. Zij weten waar ze benodigde informatie snel kunnen vinden en hoe ze hun zorgzaken digitaal kunnen regelen. Daardoor ervaren zij niet spontaan veel problemen of een sterke behoefte aan aanvullende oplossingen, zoals een PGO.

Wanneer er wel drempels worden genoemd, hebben deze vaker te maken met het feit dat *persoonlijke informatie* in algemene zin over verschillende plekken/ platforms (apps/ websites) is verspreid. Mensen moeten bijvoorbeeld op verschillende locaties inloggen voor informatie van de overheid en uitvoeringsorganisaties (zoals UWV, Belastingdienst etc.), zorgverzekeraar en verschillende zorginstanties. De versnippering van informatie en het aantal verschillende inlogomgevingen kunnen een knelpunt zijn.



Understanding what makes people tick

MARE

Transformatorweg 74

1014 AK Amsterdam

T +31 (0)20 670 50 20

info@mare.amsterdam

www.mare.amsterdam

MARE werkt volgens ISO 20252 & 27001

