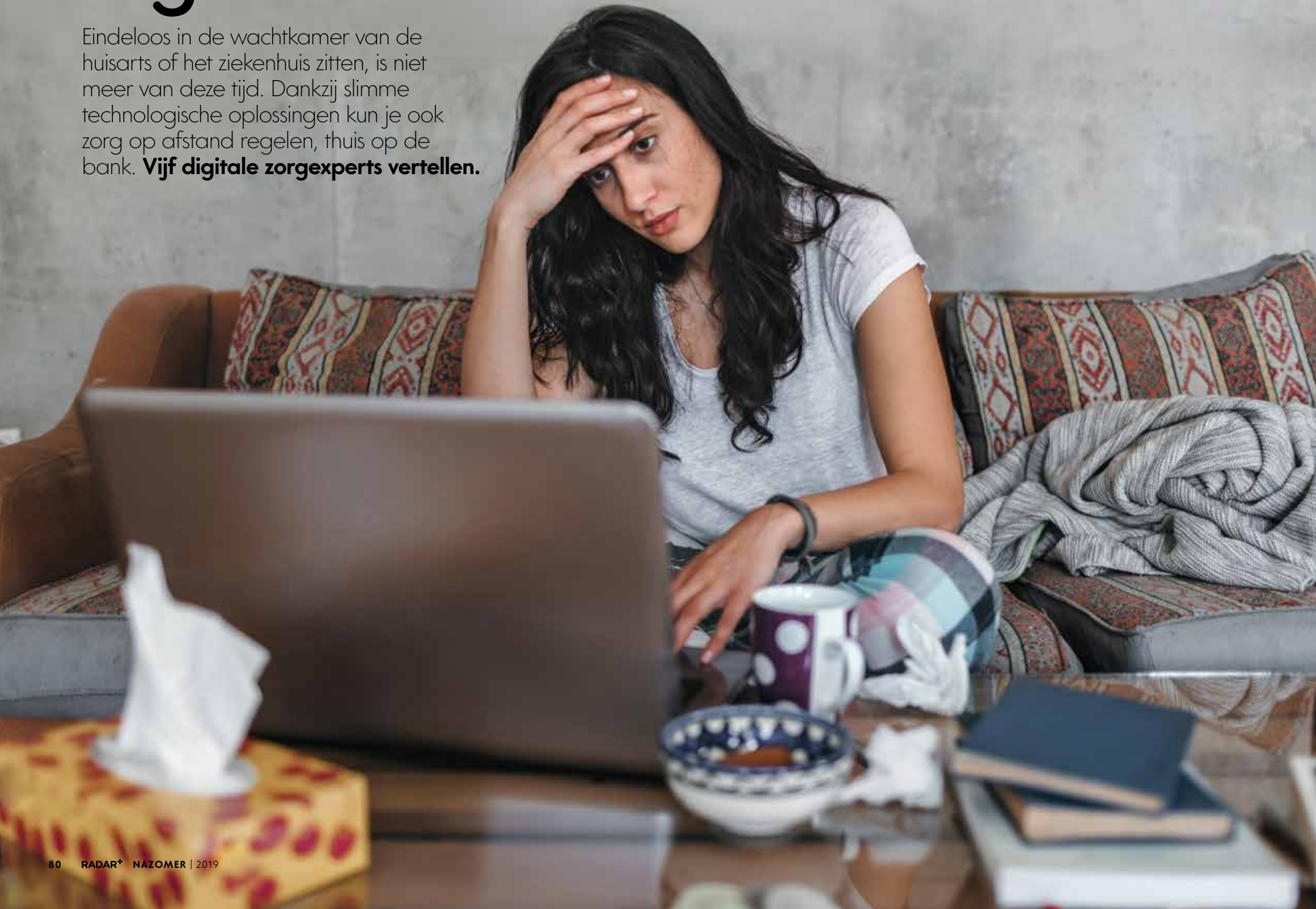


Digitaal dokteren

Eindeloos in de wachtkamer van de huisarts of het ziekenhuis zitten, is niet meer van deze tijd. Dankzij slimme technologische oplossingen kun je ook zorg op afstand regelen, thuis op de bank. **Vijf digitale zorgexperts vertellen.**



Hoe vind je de digitale weg naar zorgverleners?

Marcel Heldoorn is manager digitale zorg bij Patiëntenfederatie Nederland, de koepelorganisatie van meer dan 200 patiëntenverenigingen.

'Digitale zorg is een verzamelnaam voor allerlei e-health-toepassingen. Gezondheidsapps zijn vermoedelijk het bekendst, maar denk ook aan online een afspraak maken met de huisarts, een e-consult, beeldbellen met een zorgverlener, telemonitoring van waarden als bloeddruk of bloedsuiker of een online medisch dossier. Patiëntenverenigingen zien veel voordelen van al die digitale mogelijkheden. Ze bieden gemak, geven mensen meer inzicht in en regie over hun eigen gezondheid en maken de lijntjes met zorgverleners korter.

Maar je weg vinden in het vaak overweldigende e-health-aanbod is niet simpel. Daarom zijn we in 2013 begonnen met digitalezorggids.nl. Op deze onafhankelijke site vind je uitleg over wat digitale zorg is en wat voor diensten er allemaal bestaan.

Ook kun je zoeken op specifieke producten en aandoeningen. Bijvoorbeeld als je diabetes hebt en wilt weten wat voor digitale zorgproducten jou kunnen helpen. Patiënten, zorgexperts en zorgverleners kunnen die ook beoordelen, zodat gebruikers beter weten wat ze eraan hebben. Wat betreft gezondheidsapps: daar zijn er duizenden van en iedere dag komen er nieuwe bij. Dat maakt het knap lastig om het kaf van het koren te scheiden. Het beste advies dat ik kan geven, is om bij het kiezen je gezonde verstand te gebruiken. Installeer niet klakkeloos een app en geef zeker niet zomaar toestemming om al je persoonlijke gegevens te delen. Check bijvoorbeeld of een app samen met een artsen- of patiëntenvereniging is ontwikkeld en of er wetenschappelijk onderzoek is gedaan naar de effectiviteit ervan. Als dat niet duidelijk in de app staat, kun je ernaar googelen. Of vraag je zorgverlener of die ermee bekend is. Bedenk bij het delen van gegevens of dat wel logisch en noodzakelijk is. Voor een stappenteller heeft een app-bouwer bijvoorbeeld geen medische informatie van je nodig. En 'gratis' apps blijken in de praktijk lang niet altijd echt gratis, omdat je bij het gebruik ervan toch allerlei aankopen moet doen. Als je dat allemaal in je achterhoofd houdt, kun je veel baat hebben bij digitale zorg. >



'Check altijd of een app samen met een artsen- of patiëntenvereniging is ontwikkeld'

Kun je een consult met een dermatoloog via internet voeren?

Dermatoloog Dick van Gerwen, verbonden aan het Bravis ziekenhuis in Bergen op Zoom, is initiatiefnemer van huidconsult.nl en de app dermaWizard.

‘Reizen boeken, geld lenen: we doen tegenwoordig alles via internet. Waarom dan geen zorgverlening? Dat zeiden mijn broer Bert – werkzaam in de IT – en ik dertien jaar tegen elkaar. Zo ontstond het idee voor huidconsult.nl, een website met jaarlijks meer dan een miljoen bezoekers. Het was toentertijd een van de eerste e-health-toepassingen. **Behalve veel betrouwbare informatie over huidproblemen, bied ik patiënten via de website namelijk ook de mogelijkheid voor een consult op afstand. Eerst ging dat per e-mail en telefoon, de laatste jaren via de webcam. Op afspraak, maar ook in de vorm van een digitaal inloopsprekuur, waarbij mensen zich spontaan kunnen melden.**

Op die manier heb ik afgelopen decennium meer dan tienduizend consulten gedaan. In driekwart van de gevallen kon ik online een diagnose stellen. Helemaal gratis, want tot voor kort mocht ik er volgens de wettelijke regels geen geld voor vragen. Inmiddels reken ik voor een online consult € 50. Zorgverzekeraars vergoeden dat bedrag meestal niet. Maar patiënten zijn zo altijd nog goedkoper uit dan als ze vanuit hun eigen risico € 200 voor een consult in het ziekenhuis moeten betalen. Verder heb ik voor huidconsult.nl een digitale diagnosetool gemaakt. Aan de hand van een paar slimme keuzelijstjes kun je zelf tot een diagnose van klachten komen. Je krijgt daar dan achtergrondinformatie en adviezen over. Er is nu ook een bijbehorende app: dermaWizard. En samen met mijn collega-dermatoloog Milan Tjioe en mijn broer heb ik Webcamconsult ontwikkeld, een veilig en gebruikersvriendelijk platform voor zorgverleners om te beeldbellen met hun patiënten. Allemaal op eigen kosten. Waarom? Ik wil de zorg graag vooruithelpen en mijn klanten betere dienstverlening bieden. Patiënten vinden het gemakkelijk en prettig om vanuit de vertrouwde omgeving van hun huis met hun dokter te praten. En zo werken bespaart nog veel geld ook. Ik ben ervan overtuigd dat alle specialisten in Nederland binnen een paar jaar gaan beeldbellen met hun patiënten.’



‘Mijn patiënten zijn goedkoper uit dan als ze voor een consult in het ziekenhuis moeten betalen’



‘Internet biedt de mogelijkheid om depressieve of verslaafde mensen anoniem te helpen’

Welke psychische problemen kunnen online worden behandeld?

Odile Smeets is senior projectmanager e-health bij het Trimbos-instituut.

‘Op veel mentale problemen, zoals depressie en verslaving, rust nog altijd een taboe. Bovendien zijn ze lang niet altijd makkelijk te herkennen. Dat maakt de drempel om hulp te zoeken vaak hoog. Vandaar dat zorgverleners in de geestelijke gezondheidszorg enthousiast reageerden toen begin jaren negentig het internet opkwam. Dit medium biedt immers de mogelijkheid om patiënten vanuit de veiligheid van hun eigen woonkamer te helpen, desgewenst anoniem. Online informatie en zelftests kunnen mensen bovendien stimuleren om eerder iets aan hun klachten te doen. Dat is belangrijk, want een vroege aanpak vergroot de kans op succes.’

Vanaf het begin van deze eeuw heeft de GGZ dan ook in rap tempo allerlei vormen van e-mental-health ontwikkeld, van zelfhulpprogramma's tot volwaardige therapie waarbij je online contact hebt met een hulpverlener. **Bij het Trimbos hebben we bijvoorbeeld Kleur je leven gemaakt, een zelfhulpprogramma voor volwassenen met depressieve klachten. In acht lessen leren deelnemers anders naar hun sombere gedachten te kijken, minder te piekeren, beter te ontspannen, meer leuke dingen te ondernemen en voor zichzelf op te komen.** Dat doen ze met behulp van een app met filmpjes, concrete oefeningen en een dagboek. Je kunt Kleur je leven als zelfhulpprogramma volgen – dat kost eenmalig € 49,95 – of met online begeleiding van een psycholoog. De anonieme variant daarvan is kosteloos, de variant waarbij je een persoonlijke kennismaking met een hulpverlener krijgt niet. De kosten daarvan vergoedt je zorgverzekeraar. Sinds de lancering in 2005 hebben meer dan 12.000 mensen het programma doorlopen. Drie maanden na afloop heeft 65 procent aanzienlijk minder depressieve klachten. Die klachtenvermindering is er na vijf maanden nog steeds. Daarnaast zou driekwart van de deelnemers de cursus aanraden aan anderen. Behalve voor depressie is er online hulp voor veel meer psychische problemen. Denk aan angstklachten, burn-out en alcoholverslaving. Op mentaalvitaal.nl vind je een overzicht van betrouwbare e-mental-health-programma's.’

Is er een daling in ziekenhuisopnames van COPD-patiënten dankzij online consulten?

Longarts Paul Bresser van het OLVG in Amsterdam is initiatiefnemer van mijncopdcoach.nl.

‘In Nederland zijn er zo'n 600.000 mensen met COPD, een ernstige, chronische aandoening aan de luchtwegen en de longen die het ademen bemoeilijkt. Zij komen regelmatig bij hun dokter op controle, ook als er eigenlijk niets bijzonders met ze is. Andersom wachten patiënten bij een verslechtering van hun conditie vaak te lang met aan de bel te trekken. Of ze kunnen dan niet meteen bij hun arts terecht. Met als gevolg dat onnodig veel patiënten in het ziekenhuis belanden.’

Dat moet slimmer kunnen, dacht ik twee jaar geleden. Het is voor patiënten en zorgverleners beter als we elkaar alleen zien als het echt nodig is. Tegelijkertijd willen we tussen de controles goed de vinger aan de pols kunnen houden en patiënten kunnen bijstaan met informatie en advies.

De oplossing vonden we in mijncopdcoach.nl. **Op die site beantwoorden patiënten periodiek een aantal simpele vragen over hun gezondheid. Bij een ernstige verslechtering gaat er direct een alarmbel af. Daardoor kunnen we bij problemen eerder ingrijpen.** Twee keer per dag checkt een van de longverpleegkundigen in ons ziekenhuis op afstand of er alarmbellen zijn afgegaan. Door dan snel te reageren, kunnen ziekenhuisopnames wel met 30 procent dalen, blijkt uit internationaal onderzoek. Verder hebben patiënten de mogelijkheid om via het systeem vragen aan ons stellen. Bijvoorbeeld als ze bezorgd zijn over hun klachten, of als ze iets willen aanpassen aan hun medicatie. Ze krijgen dan dezelfde dag antwoord. Daardoor voelen ze zich veiliger. Tot slot biedt de site veel informatie en adviezen, bijvoorbeeld over leefstijl, om patiënten meer regie over hun ziekte en hun leven te geven.

Tot nu toe doen 150 van onze patiënten mee. Zij én wij zijn er hartstikke blij mee. Inmiddels zijn ook het Laurentius Ziekenhuis in Roermond, Nij Smellinghe in Drachten, het Diakonessenhuis in Utrecht, het ZIO in Maastricht en huisartsenorganisatie Hadoks in Den Haag gestart met mijncopdcoach.nl. Hopelijk is de site snel voor alle COPD-patiënten beschikbaar.’



‘Twee keer per dag checkt een longverpleegkundige of er op de COPD-site alarmbellen zijn afgegaan’



‘Met minder behandlesessies behalen we hetzelfde resultaat als bij fysiotherapie met lichamelijk contact’

Kan fysiotherapie gegeven worden zonder de patiënt aan te raken?

Fysiotherapeut Sander de Casparis is medeoprichter en directeur van HelloFysio, een online behandelprogramma voor fysiotherapie, volledig op afstand.

‘Als je met bijvoorbeeld nek- of rugklachten naar de fysiotherapeut gaat, geeft die je tijdens het consult uitleg en oefeningen. Misschien krabbelt hij daarover nog wat op een papiertje, maar eenmaal thuis weet je als patiënt meestal niet meer wat je ook alweer precies moest doen. Zonde, want daarmee haal je niet alles uit een behandeling wat erin zit. Dat was een van de redenen waarom collega-fysiotherapeut Rogier van Hoorn en ik in 2010 met HelloFysio zijn begonnen. De andere reden was dat we ons erover verbaasden dat zorgprofessionals e-health nog zo weinig benutten. **Wij hebben daarom als eerste in Nederland een online behandelprogramma ontwikkeld, waar geen lichamelijk contact aan te pas komt. Dat klinkt veel mensen vreemd in de oren, zeker bij fysiotherapie, maar de helft van onze patiënten blijken we prima op afstand te kunnen helpen.** Het werkt als volgt. Na een intakegesprek via de webcam maken we een online behandelplan-op-maat. Daarin staat precies wat de patiënt dagelijks moet doen. Er zijn voorlichtingsfilmpjes, lichamelijke oefeningen en andersoortige opdrachten, bijvoorbeeld een pijndagboek bijhouden of je werkplek aanpassen. Om met het plan aan de slag te gaan, logt de patiënt in op ons platform. Als professionals houden wij daarop in de gaten hoe de behandeling verloopt. Tussentijds hebben we verschillende keren contact. Zo nodig kijken we via de webcam mee bij het doen van oefeningen en geven we aanwijzingen. Omdat zorgverzekeraars online behandelingen voor particulieren helaas niet vergoeden, bieden we HelloFysio vooralsnog alleen aan aan de 150.000 werknemers van onze zakelijke klanten. Inmiddels hebben we 10.000 van hen – uitsluitend online – behandeld. De Radboud Universiteit heeft onderzocht of onze aanpak effectief is. Ja dus: met minder behandlesessies behalen we hetzelfde resultaat als bij face-to-face fysiotherapie met lichamelijk contact.’