

E-health: hype of innovatie?

# Twittert een vrouw naar de dokter

Tekst: Merel van der Lande



**Zorg op afstand, twitterspreekuren, digitale poli's, e-mailconsulten en online behandelingen: e-health treedt langzaam maar zeker de Nederlandse gezondheidszorg binnen. Moeten zorgprofessionals afwachten of investeren? En wat levert het dan op?**

E-health: wat is dat nu precies? De term is een verzamelnaam voor alle zorg die, door gebruik te maken van internet, onafhankelijk is van tijd en plaats.

Met de lancering van mijnspecialist.nl, in 1997, was het eerste Nederlandse initiatief op het gebied van e-health een feit.

Het idee: een onafhankelijke website waarop mensen tegen betaling vragen kunnen stellen op het gebied van ziekten. De bedenkers van de website, dr. C.H. Schoenmakers en prof. dr. G. Hennemann, selecteerden 55 topspecialisten in het land die samen deskundig zijn op elk

gebied binnen de geneeskunde.

Bijna vijf jaar later volgden online behandelingen van lichte psychiatrische klachten, zoals burnout, rouwverwerking, eetstoornissen, traumaverwerking en depressies. Het ontbreken van face-to-face contact met de behandelend psychiater werd

## Online fysiotherapie

Mijn Fysio Online is een goed voorbeeld van hoe een zorgprofessional kan inspelen op de maatschappelijke ontwikkeling die empowerment heet. De zorgconsument wordt steeds mondiger, is beter geïnformeerd en wil steeds vaker onafhankelijk van plaats en tijd aan zijn herstel werken. Daarom ontwikkelde Mijn Fysio Online een tool waarbij de cliënt zijn eigen behandeling kan managen. Het UMC Utrecht onderzoekt deze methode wetenschappelijk. Verzekerden bij UVIT kunnen de online behandeling van lage rugklachten vanuit hun aanvullende verzekering vergoed krijgen. De UVIT-groep heeft tot mei 2012 exclusiviteit, daarna mogen ook andere zorgverzekeraars aanhaken. Meer informatie: [www.mijnfysioonline.nl](http://www.mijnfysioonline.nl).

Even inloggen op de website oefen-therapie-online.nl leert dat ook E-vitality een overzichtelijk online programma biedt als aanvulling op de reguliere therapie. Er staan filmpjes en 3D-foto's van de oefeningen op die de cliënt een x aantal keren per week moet doen. Via de vragenlijst die elke week door de cliënt wordt ingevuld en een e-consult kan de therapeut de voortgang in de gaten houden. E-vitality is momenteel bezig met de pilot in samenwerking met zorgverzekeraar Menzis. Een officiële vergoeding voor cliënten is er daarom nog niet. Wel geeft 75 procent van de deelnemers aan tevreden te zijn over de online behandeling.

destijds als onmogelijk beschouwd, maar dat standpunt is achterhaald. Sterker nog: de geestelijke gezondheidszorg in Nederland loopt wereldwijd voorop als het gaat om e-health. Dat juist deze tak binnen de gezondheidszorg zo vooruitstrevend is, is logisch: de hulpverlening bestaat uit communicatie, iets wat technisch gezien makkelijk naar internet kon worden vertaald.

## Empowerment health

Sinds twee jaar gaan de ontwikkelingen snel. De ene na de andere e-health-toepassing wordt wetenschappelijk onderzocht, getest en goed bevonden. Zorgprofessionals en patiënten kunnen via een e-consult of social media met elkaar communiceren en behandelingen kunnen geheel of gedeeltelijk online plaatsvinden. Patiënten met chronisch hartfalen, bijvoorbeeld, kunnen zelf thuis hun gewicht, bloeddruk en hart-

zorg via internet regelen. Zo blijkt uit onderzoek van dr. J.E.W.C. van Gemert-Pijnen, verbonden aan de Universiteit van Twente, dat driekwart van de internetgebruikers graag online met hun specialist of huisarts wil communiceren.

De technologische ontwikkelingen zorgen er ook voor dat consumenten steeds vaker behoefte hebben om de regie van de behandeling in eigen hand te nemen, zogenaamde empowerment health. Patiënten met een chronische ziekte als diabetes of hartfalen managen met behulp van telemonitoring liever hun eigen ziekte dan dat ze twee keer per maand naar het ziekenhuis moeten. Ook willen steeds meer patiënten online afspraken kunnen maken en zelf kiezen waar en wanneer ze een bepaalde behandeling volgen. En tenslotte is er een groeiend aantal mensen dat op internet naar informatie over hun gezondheidsklachten zoekt en aan de hand van die informatie naar de

## ‘Op internet voelen patiënten zich vrijer om zichzelf te zijn’

slag meten, waarna de gegevens digitaal worden doorgestuurd naar de verpleegster in het ziekenhuis. Chirurgen kunnen op afstand meekijken met een operatie. Mensen met psychische problemen kunnen online therapie volgen. En de fysiotherapeut kan oefeningen voor zijn cliënt op internet zetten, zodat deze ze thuis kan doen op een moment dat het hem uitkomt.

Mogelijkheden genoeg zou je zeggen. Hoe kan het dan dat e-health in de praktijk nog maar mondjesmaat wordt aangeboden? Is het dan toch een hype? Als het aan de patiënt ligt niet. Consumenten willen niet alleen online bankieren, winkelen en reizen boeken, maar ook hun

arts gaat. In 2010 zocht ruim 90 procent van de Nederlanders naar informatie over hun klachten, terwijl dat in 2003 nog maar 35 procent was.

Moeten zorgprofessionals de regie dan zomaar uit handen geven? “Een terechte vraag”, vindt praktiserend huisarts en oprichter van emaildokter.nl Robert Mol. “Natuurlijk blijft de arts als deskundige belangrijk bij het stellen van de juiste diagnose, al denk ik wel dat het voorwerk van een patiënt het spreekuur kan verrijken. De patiënt heeft alle symptomen al op een rijtje gezet, waardoor je sneller tot the point komt. Het is vervolgens aan de

<sup>1</sup>Bron: KSYOS TeleMedisch Centrum

huisarts om de patiënt op korte termijn gerust te stellen." Volgt er een behandeltraject, dan kan een arts de regie in veel gevallen aan de patiënt overlaten. Mol: "De basis van het vak is persoonlijk contact, maar als ik iemand één keer heb gezien, kan daarna veel online." Het doel is dat de patiënt als co-behandelaar de verantwoordelijkheid neemt voor zijn eigen genezingsproces en dat de arts hem daarbij coacht. Aan de zorgprofessional om in te schatten of iemand open staat voor een online behandeling en voldoende gemotiveerd is om zijn eigen genezingsproces te stimuleren.

### Veranderingsangst

Terug naar de vraag waarom e-health

in de praktijk nog zo weinig wordt aangeboden. Het is de zorgprofessional die moet wennen. Momenteel is nog geen 15 procent van de artsen bereid om via e-mail, twitter of een forum met hun patiënten te communiceren, terwijl 75 procent van de Nederlanders die gebruik maken van internet dit wel zou willen. Een enorm gat tussen vraag en aanbod, vindt ook Pim Ketelaar, voorzitter van de Nederlandse Vereniging voor E-health (NVEH). De vereniging, in 2005 opgericht door pionierende artsen, zet zich in voor het structureel en verantwoord verankeren van e-health in de Nederlandse zorg. Ketelaar: "Het gaat ons zeker niet snel genoeg, maar de afwachtende houding van de zorgprofessionals is logisch.

Wie investeert in innovatieve producten, wil dat die investering geld oplevert. En omdat het tot dit jaar ontbrak aan structurele vergoedingen voor e-health kwamen veel initiatieven niet verder dan de pilotfase."

Maar er is nog een reden: de angst voor verandering. Sceptici vrezen dat de wachtkamers leeglopen en dat artsen op termijn worden vervangen door computers. Anderen betwijfelen juist of de tijd die ze nu in e-health moeten investeren echt leidt tot minder volle wachtkamers. En tenslotte zorgen factoren als het aanleren van nieuwe technieken, de beveiliging, de privacy van patiënten, het delen van expertise met collega's en het uit handen geven van



## Online psychologie

Interapy is online cognitieve gedragstherapie voor psychische problemen als burnout, eetproblemen, depressie, paniekaanvallen, rouwverwerking, traumaverwerking, seksueel trauma bij jongeren en binnenkort ook slaapstoornissen. Als pionier op het gebied van e-mental health, ontwikkelde Interapy tien jaar geleden een op wetenschappelijk onderzoek gebaseerde online schrijftherapie voor posttraumatische stress. Later bleek deze therapie ook succesvol bij andere psychische klachten. Het geheim? Op internet voelen mensen zich vrijer om zichzelf te zijn, of zoals een cliënt het verwoordt: "Ik schrijf in mijn dagboek en mijn dagboek schrijft terug." Interapy wordt met een verwijsbriefje van de huisarts door zorgverzekeraars vergoed vanuit het basispakket. Meer informatie: [www.interapy.nl](http://www.interapy.nl).

Een andere voorloper op het gebied van e-health in de geestelijke gezondheidszorg is Mentalshare, opgericht door het Trimbos Instituut. Uit onderzoek van het Trimbos Instituut bleek dat slechts 24% van de mensen met psychische klachten in een vroeg stadium de huisarts bezoekt, door onvoldoende herkenning, maar ook uit schaamte. Daarom biedt Mentalshare zowel online behandelingen van milde psychische klachten (Kleurjeleven en Diabergestemd.nl) als preventieve internetcursussen (Psyfit en Sterk op je werk). Kleurjeleven wordt door alle zorgverzekeraars, behalve Menzis, vergoed vanuit de basisverzekering. Soms zijn een verwijsbriefje en een eigen bijdrage nodig. Diabergestemd.nl wordt vergoed door UVIT.

de regie voor terughoudendheid bij de zorgprofessional. Ketelaar: "Begrijpelijk, iedere verandering is moeilijk. Maar de kansen zijn in dit geval vele malen groter dan de risico's."

meteen kan worden behandeld. In 67 procent van de gevallen wordt daarmee een doorverwijzing naar het ziekenhuis voorkomen, waardoor bovendien 53 procent van de kosten wordt bespaard. Voor

## 'Dat e-health daarbij kan helpen, zien nu ook de overheid, beroepsorganisaties en zorgverzekeraars'

### De patiënt centraal

Wat zijn die kansen dan precies? Allereerst kunnen zorgverleners de service richting de patiënt aanzienlijk verbeteren met e-health. Een groot voordeel voor patiënten is dat ze niet meer voor ieder wissel naar de huisarts of specialist hoeven. Zo bleek uit een enquête van de website Mijnspecialist.nl dat 38 procent van de mensen na een e-consult geen fysiek bezoek aan de huisarts hoefde te brengen. Het via e-mail beantwoorden van eenvoudige vragen waarvoor de arts de patiënt niet hoeft te zien, telemonitoring van chronisch zieken en het via internet verstrekken van verwijsbriefjes, uitslagen van onderzoeken en goede algemene informatie over ziektebeelden kan de patiënt heel wat tijd besparen.

Daarnaast helpt e-health de kwaliteit van de zorg te verbeteren. Een voorbeeld daarvan is teledermatologie, een techniek die al door tweederde van de huisartsen in Nederland wordt gebruikt. Patiënten met huidproblemen komen bij de huisarts, die vervolgens zelf een foto van de aandoening maakt en die doorstuurt naar een dermatoloog in het ziekenhuis. Deze geeft binnen 24 uur (in de praktijk is dit gemiddeld 4,7 uur) een advies aan de huisarts, zodat de patiënt

de artsen heeft deze manier van werken ook voordelen: voor huisartsen wordt het werk inhoudelijk interessanter en specialisten krijgen meer ruimte om zich te richten op zaken die met hun specialisme te maken hebben in plaats van routineklusjes af te handelen.

Tenslotte zorgt e-health voor een grote mate van flexibiliteit, wat de behandeling in veel gevallen ten goede komt. Een voorbeeld: iemand met paniekaanvallen die online schrijftherapie volgt, kan altijd in een rustige toestand zijn verhaal doen en vragen stellen. De psychiater kan vervolgens op zijn gemak antwoorden, in plaats van alles in een haastig spreekuur uit te leggen. "Al deze voordelen stellen de patiënt centraal en zullen op termijn leiden tot forse besparingen in de gezondheidszorg", aldus Ketelaar.

### Evolutie in de gezondheidszorg

Over de vraag of dat nodig is, bestaat geen twijfel meer. Ons zorgstelsel staat onder druk. Ketelaar: "Als we willen dat de zorg over tien jaar nog steeds betaalbaar is voor iedereen, zonder daarbij in te leveren op kwaliteit en toegankelijkheid, dan moet er efficiënter worden gewerkt." Dat e-health daarbij kan helpen, zien nu ook de overheid, beroepsorganisaties en zorgverzekeraars. Technisch gezien

was de weg al vrij. Nederland heeft de grootste dichtheid aan mobiele breedbandnetwerken ter wereld, waardoor de technologie voor e-health in Nederland betaalbaar en volop beschikbaar is. Dit jaar lijken ook de andere puzzelstukjes in elkaar te vallen. Dankzij minister Schippers staat e-health hoog op de politieke agenda. Zorgverzekeraars zijn dit jaar voorzichtig begonnen met het structureel vergoeden van online behandelingen die bewezen effectief zijn gebleken. En beroepsorganisaties zoals de artsenorganisatie KNMG en het Nederlands Huisartsen Genootschap (NHG) willen richtlijnen en protocollen voor e-health gaan opstellen. Ketelaar: "De tijd van pilots en projecten is voorbij." Kan de NVEH zichzelf dan opheffen? Ketelaar: "Wij heffen onszelf pas op als e-health een integraal onderdeel is van de Nederlandse zorg."

Zo ver is het nog niet. Wel heeft e-health inmiddels bewezen geen hype maar



een innovatie te zijn. Onderken dus dat e-health, onder invloed van de technische mogelijkheden én de patiëntenverenigingen, belangrijk wordt, beweeg mee met de digitale evolutie in de gezondheids-

zorg en kies bewust welke investering een waardevol hulpmiddel kan zijn in de dagelijkse praktijk. □

Meer info (ook over online dienstverleners) ➔ [www.movepens.nl](http://www.movepens.nl)

## Hoe word ik een goede online zorgverlener?

### Stap 1: Onderzoek de mogelijkheden

Kijk op internet wat er zoal gebeurt op het gebied van online behandelingen en raadpleeg daarbij ook uw beroepsgroep. Nuttige websites zijn: [www.ksyos.org](http://www.ksyos.org), [www.nveh.nl](http://www.nveh.nl), [www.ehealthwijzer.nl](http://www.ehealthwijzer.nl) en [www.telecom4care.nl](http://www.telecom4care.nl).

### Stap 2: Kies voor evidence-based

Investeer in online behandelingen die bewezen effectief zijn. Alleen die worden door zorgverzekeraars vergoed.

### Stap 3: Maak afspraken met zorgverzekeraars

Om het voortbestaan van uw e-healthtoepassing te garanderen, is een structurele vergoeding noodzakelijk. Maak daarom goede afspraken met zorgverzekeraars, anders is de kans groot dat de toepassing in de pilotfase blijft hangen.

### Stap 4: Investeer in een eenvoudig programma

Kies voor een eenvoudig en duidelijk online behandelprogramma, zodat zo veel mogelijk mensen ermee kunnen werken.

### Stap 5: Zorg voor een goede beveiliging

Online behandelen is nooit 100 procent veilig, net als het versturen van een brief per post. Laat dat dus geen reden zijn om af te zien van e-health.

### Stap 6: Wek vertrouwen bij de patiënt

Zorg voor een goede website met een foto, curriculum vitae, BIG-registratienummer, adres en telefoonnummer en bied de mogelijkheid tot face-to-face contact. Beantwoord een e-consult op tijd, het liefst binnen een paar uur.

### Stap 7: Maak patiënten enthousiast

Neem eventuele angsten weg en leg de nadruk op de voordelen voor de patiënt.