

E-health: gewoon doen!

In deze H&W rapporteren Van Gorp en Dees over het inzetten van teleconsultatie (lees: videoconsulten) in de palliatieve zorg. Geen voor de hand liggende toepassing in deze setting en zeker niet eenvoudig, maar met verrassende resultaten. Het stuk illustreert prachtig hoe waardevol en succesvol e-health kan zijn wanneer professionals en patiënten niet bang zijn om aan de slag te gaan met innovatie; want dat is e-health in de meeste gevallen nog steeds.

De meest opvallende bevindingen uit het artikel van Van Gorp op een rij:

1. 'Warme zorg' met inzet van een 'koude' technologie blijkt wél mogelijk.
2. Patiënt en arts beleven deze vorm van e-health verschillend, waarbij de patiënt positiever is dan de arts.
3. Tijdens de invoering komt men voor allerlei logistieke en organisatorische problemen te staan waar creatieve oplossingen voor moeten worden gezocht.
4. Er zijn onverwachte resultaten, zowel positief (bijvoorbeeld: teleconsultatie vereist gericht kijken en luisteren en dat waardeert de patiënt) als negatief (bijvoorbeeld: privacyaspecten, zoals een collega die in dezelfde ruimte is zonder dat de patiënt het weet).

Fors aanbod, gebruik blijft achter

Onderzoek zoals Van Gorp en Dees dat deden naar het gebruik en de effectiviteit van e-health applicaties is nog maar weinig gedaan. Naast onbekendheid en misschien drempelvrees, is dit een van de dingen die het lastig maakt voor de huisarts om te beslissen of en hoe hij e-health applicaties gaat inzetten in de praktijk. Ondanks het forse aanbod online blijft het gebruik in de praktijk

dan ook achter; ik zie nog maar weinig collega's die aan de slag gaan met videoconsulten, teledermatologie of apps anders dan de NHG-richtlijnen, Thuisarts en het Farmacotherapeutisch Kompas.

Dit geldt ook voor patiënten: kijk eens naar de eHealth-monitor 2016 (tip: bekijk de Infographic gemaakt door het NICTIZ, die het aanbod en gebruik van relatief eenvoudige e-health toepassingen voor de huisartsgeneeskunde laat zien).² Wat blijkt: wij huisartsen bieden wel e-health mogelijkheden aan, zoals herhaalrecepten aanvragen (75% van de huisartsen), een vraag stellen online (60% van de huisartsen) en via de site afspraken maken (37% van de huisartsen), maar het gebruik van deze mogelijkheden door patiënten blijft dramatisch achter. Herhaalrecept: 16%, een vraag stellen: 3%, online afspraak maken: 2%. De verklaring van het NICTIZ is dat patiënten niet weten dat hun huisarts deze e-health mogelijkheden biedt en dat patiënten vasthouden aan oude gewoontes.

Waarom e-health?

Waar doen we het dan eigenlijk voor? Wat moet ik als huisarts sowieso met e-health? Moet ik hier mijn tijd en geld wel insteken?

Ik denk van wel en niet alleen omdat ik als 'early adopter' het gewoon leuk vind om allerlei toepassingen uit te proberen. Ik ben ervan overtuigd dat de tendens meer en meer online te gaan doen alleen maar doorzet en veel voordelen kan hebben, zeker voor een drukbezette huisarts.³ Juist voor e-health geldt echter dat het geen zin heeft om alleen te lezen of te horen over toepassingen, maar dat je zogenaamde 'hands-on' ervaring op moet doen. Verwacht dan niet dat alles direct van een leien dakje gaat; de techniek werkt niet altijd in één keer perfect. Er zijn onverwachte organisatorische en logistieke zaken die opgelost

moeten worden en er zullen ook onverwachte positieve resultaten zijn en tevreden patiënten.

Wacht niet tot u een volledig 'overzicht' heeft van al het beschikbare e-health aanbod, want dit verandert voortdurend. Juist door gewoon aan de slag te gaan en zelf te experimenteren ontwikkelt u de vaardigheden voor het succesvol werken met e-health. U kunt beginnen met relatief bekende en geteste applicaties zoals bijvoorbeeld de apps die elke maand besproken worden in H&W door Bart Timmers en ondergetekende.

Vertel uw patiënten erover

Vergeet vooral niet de mogelijkheden die u gaat bieden actief onder de aandacht te brengen van uw patiënten, want dat is voorwaarde voor succes. In mijn praktijk wordt inmiddels 30-40% van de afspraken online gemaakt, maar wel na vier maanden lang actief persoonlijk attenderen op de mogelijkheid en het uitdelen van folders. Daar pluk ik nu de vruchten van.

Daarom e-health: gewoon doen! ■

Annet Sollie

LITERATUUR

1. Van Gorp J, Dees M. Teleconsultatie: optimalisering van palliatieve thuiszorg? Huisarts Wet 2017;60(11):573-6.
2. <https://www.nictiz.nl/ehealth/ehealth-monitor/ehealth-monitor-2016>.
3. <https://publicaties.zonmw.nl/ehealth/implementatie-van-ehealth-door-de-patientprofessional>.

E-health: het gebruik van ICT (Informatie en CommunicatieTechnologie) om gezondheid en gezondheidszorg te ondersteunen of te verbeteren.

Carpentras, Frankrijk: dr. A. Sollie, huisarts, tevens e-redactielid van Huisarts en Wetenschap • Correspondentie: annetsollie@gmail.com • Belangenverstrengeling: niets gemeld.