Gunstig effect van telehealth

De toepassing van telehealth bij chronische aandoeningen leidt tot een afname van het aantal ziekenhuisopnames. Bovendien is de mortaliteit lager dan bij de gebruikelijke zorg. Dit is de conclusie van een indrukwekkende Engelse trial gepubliceerd in de BMJ.

De onderzoekers vonden 179 huisartsenpraktijken bereid om deel te nemen. Deze praktijken rekruteerden in totaal 3230 patiënten met diabetes, COPD, of hartfalen. Patiënten in de interventiegroep gebruikten thuis bijna dagelijks respectievelijk een bloedglucosemeter, een pulse oxymeter, en een weegschaal. Daarnaast vulden ze webgebaseerde vragenlijstjes in over actuele klachten. Patiënten stuurden de meetwaardes en antwoorden op de vragen vervolgens naar een monitoringcentrum, waar gespecialiseerde verpleegkundigen geprotocolleerde tele-adviezen gaven. Uiteindelijk waren er in de telehealthgroep na 1 jaar minder opnames (42,9 versus 48,2%; $p < 0{,}001$), en ook overleden minder mensen dan in de groep die gebruikelijke zorg kreeg (4,6 versus 8,3%; $p < 0{,}0001$).

Uiteraard waren er ook de nodige uitvoeringsproblemen in de trial: een kwart van de praktijken rekruteerde geen enkele patiënt en veel patiënten die benaderd werden, wilden niet meedoen. Selectiebias dus. Desondanks opmerkelijke resultaten, maar het bijgaande *editorial* concludeert dat er hiermee nog onvoldoende robuuste evidence is om een grootschalige uitrol te kunnen sanctioneren. En dat lijkt terecht. ■

Henk Schers

Steventon A, et al. Effect of telehealth on use of secondary care and mortality; findings from the Whole System Demonstrator cluster randomised trial. BMJ 2012;344:e3874.

Telemonitoring bij chronisch zieken

Gezien het wijdverbreide gebruik van mobiele telefonie is het interessant om te zien of inzet hiervan voor telemonitoring en feedback de zorg aan patiënten met een chronische ziekte kan verbeteren.

In een RCT vergeleken Engelse onderzoekers monitoring van eerstelijnsastmapatiënten middels tweemaal daags schriftelijk vastleggen van klachten, medicatiegebruik en piekstroommeting met tweemaal daags dezelfde gegevens via het mobieltje opsturen (met een app). Uit eerder onderzoek bij tweedelijnspopulaties bleek er soms een gunstig effect van telemonitoring zichtbaar voor patiëntuitkomsten (vooral voor het aantal ziekenhuisopnames). Het percentage geplande registraties bleek daar bij telemonitoring (gemiddeld 60%) veel hoger dan bij schriftelijk vastleggen (gemiddeld 6%).

De doelgroep van deze RCT bestond uit patiënten met matig tot slecht ingesteld astma (ACQ > 1,5). De groepen werden gerandomiseerd en er waren geen significante verschillen tussen de groepen. Beide groepen kregen zoveel mogelijk dezelfde begeleiding om te kunnen vaststellen of de telefonische monitoring verschil zou maken. De begeleidingsperiode duurde een half jaar. Naast een begin- en een eindconsult met intensieve begeleiding door een getrainde *practice nurse* kregen de patiënten maandelijks begeleiding aangeboden. Alle patiënten kregen een persoonlijk actieplan, waarin vastgelegd werd wat ze moesten doen bij verslechtering van de gemeten parameters. Wanneer de per telefoon ingestuurde gegevens wezen op een verslechtering van het astma werd daarnaast extra telefonisch advies gegeven. Als belangrijkste uitkomstmaten werden de ACQ en een *self-efficacy* vragenlijst gebruikt.

Er bleek geen verschil in uitkomsten tussen beide groepen te zijn. Beide groepen verbeterden aanzienlijk op de ACQ naar gemiddeld 0,75; dat is een klinisch relevant verschil. In tegenstelling tot de verwachting bleek er bij deze eerstelijnsastmapatiënten dus geen verschil in resultaat tussen schriftelijk monitoren en telemonitoring via de mobiele telefoon. Gezien de zeer lage participatie (slechts 2,4 % van de benaderde patiënten deed mee) zijn de uitkomsten niet goed generaliseerbaar. Verder is natuurlijk al langer bekend dat het voor de meeste astmapatiënten (te) veel gevraagd is om ze tweemaal daags allerlei metingen te laten doen. ■

Barend van Duin

Ryan D, et al. Clinical and cost effectiveness of mobile phone supported self monitoring of asthma: multicentre randomised controlled trial. BMJ 2012;344:e1756.

Foto: Frank Muller/Hollandse Hoogte