

TOEKOMST EERSTE LIJN

Een videospreekuur en patiënten die met behulp van mobiele apps hun bloeddruk bijhouden. Is er over tien jaar nog wel face-to-face contact nodig met patiënten? Nictiz beschreef zeven toekomstscenario's voor e-health in de eerstelijnszorg. En die zijn soms lang niet zo vergezocht als ze in eerste instantie lijken.

Over vijf tot tien jaar begint zijn dag met het verwerken van e-consults en daarna ziet hij zijn patiënten via een videospreekuur. "Zo'n 30 procent van de klachten zal op deze manier worden bekeken. De snelconsulten worden er zo uit gevist, waardoor je meer tijd hebt voor de face-to-face consulten." Huisarts Bart Timmers, werkzaam in een groepspraktijk in 's Heerenberg en lid van VvAA-platform Mobile Doctors, mag zichzelf zeer vooruitstrevend noemen als het op het gebruik van e-health aankomt. Midden jaren negentig knutselde hij zijn eerste eigen praktijkwebsite in elkaar, waar hij onder meer betrouwbare medische informatie voor zijn patiënten verzamelde. Inmiddels is het e-consult gemeengoed in zijn praktijk en nog dit jaar wil hij een wekelijks videospreekuur introduceren. "Mijn missie is om ouderwetse waarden met behulp van moderne techniek in een nieuwe vorm te gieten. Het klinkt misschien als vloeken



in de kerk, maar ik denk dat de huisarts over tien jaar een groot deel van de tijd achter zijn computer zit. Nog steeds vinden er consulten thuis en in de praktijk plaats, maar een substantieel deel van het contact zal digitaal plaatsvinden. Er zullen huisartsen zijn die het niet leuk vinden dit te horen. Toch denk ik dat de basis van het vak niet zo veel zal veranderen. Het leukst aan huisarts zijn vind ik het afstemmen van de zorg op de patiënt, dus zorg op maat leveren. Met behulp van techniek kan dat nog beter."

Zorgconsulten online

De verwachtingen van Timmers sluiten aan bij het eerste toekomstscenario dat Nictiz schetst in het onlangs gepubliceerde *Trendboek eHealth in de eerste lijn*: wat als in 2020 alle zorgconsulten online plaatsvinden? Dan plannen patiënten zelf online afspraken in en voordat ze de assistente bellen, komen ze terecht bij een virtuele assistent die de meest voorkomende vragen beantwoordt, schrijft Nictiz. Daarbij benadrukt het expertisecentrum voor standaardisatie en e-health dat online zorgdiensten plaatsonafhankelijk zijn en zorgprofessionals daardoor patiënten van buiten de regio kunnen bedienen. Iedereen kan dus met elkaar concurreren. Of het zover komt, betwijfelt huisarts Daniëlle van Oostendorp. Samen met haar echtgenoot heeft ze sinds 1996 een 'echte plattelandspraktijk' in het Noord-Hollandse Ursem. Van de drieduizend inwoners zijn er zo'n 2900 als patiënt ingeschreven, bijna

iedereen dus. In die negentien jaar is er volgens Van Oostendorp veel veranderd. Waar het duo destijds respectievelijk drie en twee dagen werkte, zijn ze tegenwoordig allebei vier dagen per week in de praktijk aanwezig. Daarnaast hebben de huisartsen acht man personeel in dienst, in 1996 waren dat nog drie medewerkers. "Er zijn meer patiënten met een chronische ziekte, we hebben meer ouderen die meer zorg nodig hebben en ik denk dat mensen sneller naar de huisarts gaan als ze iets mankeren."

Net als in de praktijk van Bart Timmers maakt het echtpaar Van Oostendorp al enige jaren gebruik van diverse e-health toepassingen: e-consults, herhaalrecepten via de website, online inschrijven en afspraken maken. Ondanks de mogelijkheden die e-health biedt, is Van Oostendorp ook kritisch. "De interactie tussen dokter en patiënt is essentieel om het vak goed te kunnen beoefenen. Zo kan je soms al bij de manier waarop een patiënt binnenkomt een niet-pluisgevoel bekruipt. Tijdens een face-to-face gesprek kan een zucht of oogopslag van de patiënt je doen beseffen dat er meer schuilt achter de relatief kleine klacht. De kans op misverstanden is ook minder groot dan wanneer het contact via bijvoorbeeld e-mail verloopt. Ik zou het jammer vinden als kleine klachten over verschillende zorgverleners versnipperd raken. Uiteindelijk doe je er ook de patiënt tekort mee. Ik denk dat je iets weggooit wat de huisartsenzorg in Nederland juist zo bijzonder maakt." >

Toekomstscenario's

Wat als in 2020...

- alle zorgconsulten online plaatsvinden? Dan hebben zorgverleners concurrentie van alle andere zorgverleners uit het hele land, dan delen veel meer zorgverleners een spreek- of behandelkamer en hebben patiënten altijd en overal toegang tot zorg.
- iedereen gezondheidswaarden meet en zelf diagnoses stelt? Dan krijgen patiënten meer inzicht in hun eigen gezondheid. Ook krijgt de zorgverlener meer mogelijkheden om de gezondheid van de patiënten te monitoren.
- iedereen een persoonlijk gezondheidsdossier gebruikt? Dan zijn meer patiënten goed geïnformeerd over hun gezondheid. Daardoor kunnen ze meer de regie nemen. Bovenstaand zijn drie van de zeven toekomstscenario's uit het *Trendboek eHealth in de eerste lijn*. Spelen met de zorg van morgen. Zie voor alle scenario's en hun uitwerking nictiz.nl > Spelen met de zorg voor morgen



‘Het elektronisch dossier is nu veel te ingewikkeld’

> Jaco van Duivenboden, stafmedewerker automatisering bij het Nederlands Huisartsen Genootschap (NHG) vraagt zich net als huisarts Van Oostendorp af of totale concurrentie wenselijk is. “Het is niet ideaal als patiënten bij verschillende huisartsen gaan winkelen. Maar het was een bewuste keuze van Nictiz om de toekomstscenario’s heel vereenvoudigd weer te geven; om prikkelende stellingen en toekomstdromen op te werpen die voor discussie zorgen. De publicatie heeft ons ook met een aantal discussiepunten vooruitgeholpen. Dat geldt bijvoorbeeld voor het scenario over het persoonlijk gezondheidsdossier. Het staat buiten kijf dat daarin iets gaat veranderen. We kunnen wachten totdat alle partijen hun idee over het PGD hebben uitgekristalliseerd, maar dan zitten we over tien jaar waarschijnlijk nog allemaal op elkaar te wachten. Wij denken dat de zorg er beter van wordt als de patiënt toegang krijgt tot zijn medisch dossier en onderzoeken daarom of dit via Thuisarts.nl op een veilige manier mogelijk is. Na de zomer zullen we hierover knopen doorhakken.”

Huisarts Bart Timmers verwacht radicale veranderingen met betrekking tot het medisch dossier. “Het elektronisch dossier is nu veel te ingewikkeld. Telkens lopen we weer tegen een nieuwe privacyregel aan. De patiënt moet daarom persoonlijk verantwoordelijk worden voor het medisch dossier. Als

je het omdraait en de patiënt regisseur maakt, omzeil je het privacyprobleem.”

Met de komst van meetsystemen in de vorm van mobiele applicaties waarmee de patiënt informatie over zijn gezondheid kan verzamelen, lijkt het toekomstscenario over een PGD dat patiënten zelf gebruiken, meer dan logisch. Van Duivenboden van het NHG: “Patiënten toegang geven tot hun gegevens is de eerste stap, nog interessanter wordt het als patiënten zelf informatie kunnen toevoegen. Niet alleen bloeddrukwaardes, maar denk ook aan een dagboek over iemands psychische gezondheid.”

Timmers verwacht dat patiënten over een aantal jaar veel meer zelfmetingen doen en dat deze waardes via een dashboard in de praktijk te volgen zijn. Vervolgens is het de kunst om al deze informatie zo slim mogelijk te organiseren, aldus Van Duivenboden. “Huisartsen zitten niet op een brij aan informatie te wachten. Voor een huisartsenpraktijk in Brabant, waar een experiment met stap-tellers loopt, heeft het NHG geholpen om de beschikbare informatie naar het Huisartsen Informatie Systeem te vertalen. In het verwerken van zelfmetingen worden dus al de eerste stappen gezet.”

Terughoudendheid

Ondanks de hoge verwachtingen over e-health, benadrukt Van Duivenboden dat veel artsen en patiënten nog onbekend zijn met de mogelijkheden. Timmers vult aan: “Mensen staan nooit vooraan als het op innovatie aankomt. Vaak is er zelfs weerstand. Ik dacht dat patiënten met weinig tijd zich wel zouden aanmelden voor mijn beeldconsult, maar dat gebeurt niet. En collega’s vinden het ingewikkeld om bestaande processen in de praktijk om te gooien en alle radertjes binnen de praktijk op iets nieuws af te stemmen.” Ook volgens huisarts Van Oostendorp zijn bestaande toepassingen nog niet ideaal. “Patiënten kunnen voor onschuldige klachten van het e-consult gebruikmaken, maar lang niet iedereen blijkt goed in te kunnen schatten wat onschuldig is. De triage van het e-consult, maar ook het online afsprakenformulier zou verfijnd moeten worden. Dat is iets wat het NHG kan oppakken, want zo’n triage moet wel evidence based zijn.”

De belemmeringen nemen niet weg dat ook Van Oostendorp verwacht dat het contact met de patiënt in de toekomst meer digitaal zal plaatsvinden. “In onze praktijk maken alle generaties gebruik van de mogelijkheden. Het past ook bij de huidige tijd dat je ’s avonds laat nog even een mailtje naar je huisarts stuurt. En andersom geldt voor ons dat we tijdens verloren uurtjes op een e-consult kunnen reageren. Het levert misschien geen tijd op, maar het is wel planbare tijd.”

Timmers vindt het prettig dat e-health hem de mogelijkheid geeft om meer zorg op afstand, vanuit huis, te leveren. “Ik was lang fulltime huisarts, maar door allerlei nevenactiviteiten had ik steeds vaker een waarnemer nodig. Door de komst van het e-consult en de mogelijkheid om in een cloud te werken, kan ik een aantal persoonlijke contacten toch nog onderhouden, ook al is de waarnemer in de praktijk. Ik denk dat ons vak door deze ontwikkelingen alleen maar leuker en beter wordt; dat we onze rol behouden, mits we ons blijven ontwikkelen. Dan kunnen we steeds beter op de patiënt afgestemde zorg verlenen.” <

Het NHG over e-health

In 2013 heeft het NHG een standpunt geformuleerd over e-health in de huisartsenpraktijk. Het NHG concentreert zich op toepassingen tussen huisartsen en patiënten, zoals e- en videoconsult en online afspraken maken. Dan gaat het niet alleen om de vraag wat goede toepassingen zijn, maar ook om het scheppen van voorwaarden voor landelijke implementatie. De website Thuisarts.nl en de app *Moet ik naar de dokter?* zijn daarvan de meest concrete voorbeelden. Het NHG wil in de toekomst meer mogelijkheden creëren. Zo onderzoekt het genootschap of patiënten via *Thuisarts* toegang kunnen krijgen tot hun medische gegevens. Een andere mogelijkheid ziet het NHG in de triage van *Moet ik naar de dokter?*, het zou een optie zijn dat die via *Thuisarts* bij de assistente terecht komt.