

# ‘Betrouwbare diagnostiek dicht bij de patiënt’

**Mensen krijgen steeds meer verantwoordelijkheid en nemen steeds meer regie over hun eigen gezondheid en ziekte. Er zijn veel apps en online programma's verkrijgbaar die hen daarbij ondersteunen. Saltro helpt bij het waarborgen van de kwaliteit van deze digitale tools en sneltests voor in de huisartsenpraktijk.**

‘Het is tegenwoordig steeds gewoner om zelftests via internet te bestellen of bij de drogist op de hoek te kopen’, zegt Sanne van Delft, wetenschappelijk programmamanager bij Saltro.

‘Onze organisatie heeft hiermee te maken, maar ook huisartsen moeten met deze ontwikkelingen mee bewegen. Dit is soms lastig en daarom willen wij huisartsen hierbij ondersteunen. We zoeken samen naar een goede manier hoe we zelftests verantwoord deel kunnen laten uitmaken van de reguliere zorg.’

Het streven is patiënten en huisartsen betrouwbare zelftests, de zogeheten point of patient tests, te bieden die

goed zijn ingebed in de zorg. ‘Huisartsen willen we daarbij faciliteren. Dat is ook nodig, er komt steeds meer werk op hen af’, verklaart Barbara Breeuwer, programmamanager strategie.

## SOA-test

Een voorbeeld is de zelfafname voor een SOA-test, die het huisartsenlaboratorium samen met Utrechtse huisartsen en de GGD in een pilot uittest. Gedurende de pilot kunnen jongeren jonger dan 25 jaar uit Utrecht-oost en de binnenstad (hier wonen veel studenten) via internet een gratis thuistest aanvragen, en binnenkort de uitslag op een beveiligde manier opvragen. Van Delft: ‘Ze hoeven niet eerst naar de huisarts, maar kunnen zelf op een

laagdrempelige manier de test uitvoeren. Alleen als een SOA geconstateerd wordt, moeten ze naar de huisarts om een behandeling te starten. Dat scheelt een consult en als de patiënt zelf zijn uitslag inkijkt ook nog een telefoontje over de uitslag.’

Het is de juiste zorg op de juiste plaats, stelt haar collega Breeuwer vast. ‘Het gaat om een groep patiënten die bij de huisarts thuishoort. Deze zorgverlener is voor hen de eerste logische stap. De huisarts bouwt op deze manier ook een band met deze patiënt op.’

## Zelfmanagementportalen

Ook op andere manieren onderzoeken ze samen met huisartsen hoe patiënten met zelfmanagement meer regie kunnen krijgen. Zo kunnen patiënten van de Trombosedienst straks zelf hun waarden digitaal bijhouden via een patiëntenportaal. Breeuwer: ‘Bovendien bieden we patiënten binnenkort de mogelijkheid om zelf de uitslag van onderzoek via internet te bekijken. Uiteraard krijgen patiënten daarbij uitleg over wat de uitslag betekent. We gaan meten of het leidt tot minder consulten en telefoontjes bij de huisarts en tot minder ongerustheid bij patiënten.’ Voor patiënten met een chronische aandoening is het voordeel dat zij zelf het beloop van hun ziekte kunnen volgen.

## Diagnostiek in huisartsenpraktijk

Naast zelfmanagement vindt er een verschuiving plaats van diagnostiek in een laboratorium naar de huisartsenpraktijk. ‘De CRP-test is zo’n onderzoek waarmee de huisarts met een vingerprik en een apparaat kan vaststellen of de patiënt longontsteking heeft of niet.

## ‘Samen optrekken belangrijk’

Huisarts Willem van der Kraan noemt de zelftests een goede ontwikkeling. ‘Deze tests geven patiënten meer mogelijkheden om de verantwoordelijkheid en regie te nemen over hun gezondheid en leven.’ Hij behoort tot de huisartsengroep die met de SOA-test werkt. ‘Tot nu toe zijn de ervaringen goed. Het is nog te vroeg om te zeggen of het leidt tot minder consulten en telefoontjes. Wij geven nu nog de uitslag aan de patiënt. Dat biedt ons de mogelijkheid om het onderwerp veilige seks met de patiënt te bespreken. Via de website kun je patiënten ook wijzen op het belang van veilig vrijen. Het is de vraag wat effectiever is: face-to-face of via website?’

Ook over de CRP-test is Van der Kraan positief. ‘Deze test is betrouwbaar en geeft een goede differentiatie in de praktijk. Ik verwacht dat er nog meer POCT-tests zullen komen. Bijvoorbeeld om vast te stellen of iemand een trombosebeen of hartinfarct heeft. Het is van belang dat een dergelijke test goed onderscheid maakt. Op basis van de test moet een huisarts wetenschappelijk verantwoord iets kunnen aantonen of uitsluiten.’

Van der Kraan vindt het belangrijk dat Saltro en huisarts samen optrekken. ‘Zij letten erop dat de tests kwalitatief goed zijn en dat de apparatuur nog goed is. Ook krijgen we ondersteuning op het vlak van scholing.’

### ‘Ik heb nu zelf de controle’

Christie van Zijp (50) heeft sinds 2003 een kunststof hartklep en gebruikt de trombosedienst om trombose te voorkomen. ‘Na mijn operatie moest ik eerst eens per week naar een prikpost, later een keer in de veertien dagen. Door die bezoeken voelde ik me echt een patiënt. Ik vond ik het zonde van mijn tijd; mijn agenda werd gedicteerd door de prikdata. En op vakantie moet je altijd zoeken naar een plek waar je geprikt en gecontroleerd kan worden.’ Inmiddels neemt Van Zijp het kleine meetapparaat mee op reis. ‘Ik kan mijn INR-waarden meten en vanuit ieder hotel of internetcafé contact zoeken met de trombosedienst. Met mijn smartphone gaat dat heel makkelijk. Ook thuis is het prettig om eens extra te kunnen meten. En wat voor mij het allerbelangrijkste is: ik voel me geen patiënt meer, ik heb nu zelf de controle.’



*Sanne van Delft, wetenschappelijk programmamanager bij Saltro: ‘Alleen als een SOA geconstateerd wordt, moeten patiënten naar de huisarts om een behandeling te starten. Dat scheelt een consult en als de patiënt zelf zijn uitslag inkijkt ook nog een telefoontje over de uitslag.’*

## ‘De CRP-test draagt bij aan zinnige en zuinige zorg’

Het is een prima instrument voor de huisarts. Het is voor deze zorgverlener prettig om te weten dat hij niets over het hoofd ziet’, aldus Van Delft. Ze voegt eraan toe dat het apparaat dat bij deze test wordt gebruikt onlangs ook geplaatst is bij een huisartsenpost. ‘De huisartsen hebben de eerste tests daar inmiddels gedaan. Ze hebben

enthousiast teruggerapporteerd dat ze op basis van de uitslag verschillende patiënten niet hebben verwezen naar het ziekenhuis, waarbij ze dit zonder de test wel zouden hebben gedaan. Deze test draagt dus bij aan zinnige en zuinige zorg.’

### Risico beroerte

Het Utrechtse Julius Centrum is een belangrijke samenwerkingspartner van Saltro. Ze werken onder meer samen aan de MIND-TIA studie. Van Delft: ‘Als de huisarts op tijd de diagnose TIA stelt, kan preventieve behandeling het risico op een beroerte (CVA) met tachtig procent verlagen. Het onderzoek richt zich op de ontwikkeling van een bloedtest die de huisarts kan helpen bij de diagnose. Het doel is om deze test als point of care-tests (POCT) in te gaan zetten. Dat zijn onderzoeken die plaatsvinden daar waar de zorg plaatsvindt: in de huisartsenpraktijk of bij de patiënt thuis.’

### Innovatie

Een kenniscentrum met innovatie als kerntaak, zo ziet Saltro zichzelf. Breeuwer: ‘We innoveren voortdurend om de huisarts te ondersteunen bij zijn werk. We investeren veel in wetenschappelijk onderzoek. De kosten gaan daarbij voor de baat uit. Het is lastig dat bij onze pilots nog geen tarief is vastgesteld. We moeten continu aantonen dat onze innovaties iets gaan opleveren. We investeren hierin, omdat we erin geloven. De eerste lijn krijgt meer taken en verantwoordelijkheden en patiënten veranderen in kritische consumenten van wie we meer zelfmanagement verwachten. Daarom willen we hoogwaardige diagnostiek leveren met goede service voor patiënten en zorgverleners ondersteunen en faciliteren.’

*Corina de Feijter*

*Barbara Breeuwer, programmamanager strategie Saltro: ‘We investeren veel in wetenschappelijk onderzoek. De kosten gaan daarbij voor de baat uit. We investeren hierin, omdat we erin geloven.’ (Foto’s: Taco van der Werf)*

