



GASTCOLUMN ZORGTECHNOLOGIE

Coronacrisis startsein digitale transformatie

Voor de financiële crisis van 2008 zag iedereen al de mogelijkheid van mobiel bankieren, maar ook van digitaal winkelen, taxi bestellen of hotel boeken. Deze crisis is het startsein geweest voor wereldwijde opschaling van deze digitaal gemedieerde diensten. Zal de coronacrisis in de zorg hetzelfde effect hebben?

We waren ons voor de crisis ook al bewust van de mogelijkheden van digitale zorg. We zagen goede initiatieven, maar echte opschaling bleef uit. Slechts enkele diensten zijn redelijk opgeschaald. Zoals het digitale consult waarbij de huisarts de medisch specialist digitaal in supervisie vroeg. Of eHealth in de ggz waarbij de patiënt op afstand door de poh-ggz begeleid werd.

De reguliere digitaal gesuperviseerde consulten worden altijd opgestart vanuit een fysiek bezoek aan de huisarts of paramedicus. In de coronacrisis zien wij dat deze consulten evenredig teruglopen met de fysieke bezoeken in de eerste lijn. Het gebruik van ggz neemt daarentegen met de coronacrisis fors toe, doordat deze dienst inspeelt op de behoefte van zorgverlener en patiënt om zorg bij de patiënt thuis te kunnen leveren.

Andere diensten die direct gericht zijn op het leveren van zorg bij de patiënt thuis, zien een forse stijging in gebruik. Zo maakt de patiënt op uitnodiging van de huisarts in het thuisconsult dermatologie zelf foto's van de huidaandoening en vult een gestructureerde vragenlijst in. De huisarts beoordeelt die en kan de regionale dermatoloog in supervisie vragen. In cardiologie en longgeneeskunde maken huisartsen meer en meer gebruik van de mogelijkheid om OSAS- en hartritmediagnostiek bij de patiënt thuis te laten verrichten (OSAS: obstructief slaapapneu syndroom). De apparatuur wordt thuis geleverd, de patiënt krijgt instructies via beeldbellen en de resultaten worden op afstand beoordeeld en direct verstuurd naar het HIS.

Voor laagcomplexere zorg kan het thuisconsult verder uitkomst bieden. De huisarts verwijst dan naar een tweedelijnszorginstelling die inzet op digitale zorg

(bijvoorbeeld Ksyos). Dezelfde huisarts, maar nu als poortarts verbonden aan Ksyos, nodigt de patiënt uit. De patiënt vult een vragenlijst in. De poortarts boordeelt deze, beeldbelt met de patiënt en vraagt de medisch specialist in supervisie. De laatste beeldbelt met de patiënt en komt tot een advies. De gegevens van het consult zijn beschikbaar in het patiëntenportaal en als specialistenbrief in het HIS.

Onderzoek onder patiënten wijst uit dat zij behoefte hebben aan digitaal gemedieerde zorg. Ondervraagde huisartsen, cardiologen, dermatologen, oogartsen en orthopeden – samen verantwoordelijk voor 38 procent van alle verwijzingen naar de tweede lijn – zien directe noodzaak voor opschaling van het thuisconsult in deze vakken. Een groot deel van de verwijzingen in deze specialismen komt in aanmerking voor het huisconsult, zeker als het aangevuld wordt met algoritmen, diagnostiek of bezoek aan een paramedicus in de wijk. In hun ogen kan het thuisconsult tijdens de crisis patiënten helpen, maar ook het aantal inhaalconsulten in deze specialismen na de crisis met 82 procent reduceren. Daarmee helpt het de continuïteit van zorg te garanderen.

Vanuit maatschappelijk oogpunt is inzet van het thuisconsult gewenst gedurende en na de coronacrisis. Bijeffect zou weleens kunnen zijn dat zorgverleners en zorgvragers voor laagcomplexere electieve zorg niet meer zonder kunnen, vergelijkbaar met de digitale transformatie in andere sectoren. De toekomst is in de zorg dichtbij gekomen.

Leonard Witkamp,
directeur Ksyos