



De patiënt maakt een foto van een wond, ontsteking of allergische reactie en laat die op afstand op de huisartsenpost beoordelen om in te schatten of hij direct door een huisarts moet worden gezien of dat kan worden afgewacht. Een interessante optie voor de patiënt, die direct een professioneel oordeel krijgt zonder daarvoor 's avonds of in het weekend naar een huisarts te hoeven. En een interessante optie voor de huisartsenpost, omdat het daar de werkdruk verlaagt. Onderzoek van een uitgebreide dataset van een huisartsenpost in Noord-Brabant toont aan dat dit heel goed kan werken.

TEKST: FRANK VAN WIJCK **BEELD:** JOOST WENSVEEN

Kan de urgentie op de huisartsenpost worden verlaagd met toepassing van een digitale applicatie als triage-instrument, waarbij de patiënt beeld met de triagist deelt? Jazeker kan dat, concludeert Joost Wensveen op basis van eigen onderzoek. Die digitale applicatie bestaat en heet Sendi. En Wensveen kon zijn onderzoek ernaar doen omdat hij in contact kwam met Megan Oosterbaan, de oprichter van Medi-Link, het bedrijf dat Sendi ontwikkelde en op de markt brengt. “Zij beschikte over data van een huisartsenpost waarbij deze applicatie is ingezet”, vertelt hij. “Data van ruim zesduizend patiënten van alle leeftijden die hiervan in 2022 gebruik hebben gemaakt. De applicatie is met name geschikt om visuele afwijkingen vast te leggen en te delen. Een wond dus, een ontsteking of een allergische reactie. De beleving over de ernst daarvan kan anders zijn dan de daadwerkelijke klacht en het beeld kan de triagist helpen om daarover uitsluitsel te geven. Het beeld kan bovendien worden gebruikt om het beloop van de wond, ontsteking of allergische reactie te kunnen volgen.”

Zonder dat de patiënt daarvoor naar de HAP toe hoeft te komen dus. Op basis van zijn data-analyse concludeerde Wensveen dat daarmee de urgentie van hulpvragen vermindert met gemiddeld 0,6 op een vijfpunts urgentieschaal. De daling is het meest zichtbaar bij (brand) wonden en oog- en oorklachten (indien toepasbaar). Het zorgt voor een betere inschatting van de tijd waarbinnen een patiënt moet worden gezien, en kan er bovendien toe leiden dat een bezoek aan de HAP helemaal kan worden voorkomen. Toepassing van het systeem leidt er – op basis van de geanalyseerde gegevens uit de dataset – toe dat het digitaal aantal af te handelen consulten met 24 procent wordt verhoogd. Met de ondersteuning van beeldmateriaal kan dus gemiddeld 76 procent van de onderzochte hulpvragen een fysiek bezoek aan de HAP worden voorkomen. Ter vergelijking: als geen ondersteunend beeldmateriaal kan worden gebruikt voor dezelfde hulpvragen, blijft het aantal gevallen waarin een fysiek bezoek aan de HAP kan worden voorkomen beperkt tot 39 procent.

Eenvoudig in gebruik

Hoe werkt het? “Heel simpel”, legt Wensveen uit. “Er is geen DigiD of andere vorm van inlog voor nodig. De triagist of assistent op de HAP stuurt een SMS naar de patiënt voor toegang tot Sendi. De patiënt kan daarop via een beveiligde verbinding een foto uploaden, of meerdere foto's: een overzichtsfoto en detailfoto's. Ook oudere mensen die wel een smartphone hebben maar nog niet zo digivaardig zijn blijken hiermee uit de voeten te kunnen.”

Het is een oplossing die past bij het huidige zorglandschap, stelt Wensveen, waarbij gebruik wordt gemaakt van digitalisering zonder daarbij het persoonlijk contact tussen patiënt en zorgverlener uit het oog te verliezen. “Uit de dataset kan ik natuurlijk niet afleiden of er patiënten zijn die na de beoordeling alsnog zeggen dat ze liever even de dokter willen laten kijken naar hun wond, ontsteking of allergische reactie”, zegt hij. “Ik kan me voorstellen dat dit gebeurt. Maar ik denk ook dat het veel mensen voldoende vertrouwen geeft als bij het digitale contact wordt verteld dat de dokter goed naar het probleem heeft gekeken en dat de klacht dus echt serieus is genomen.”

Verlichting van de werkdruk

De geregistreerde afschaling van de fysieke consulten ondersteunt dit. “Het kan dus echt voor een verlichting van de werkdruk op de HAP zorgen”, zegt Wensveen. “Of dit ook kan gelden voor de reguliere huisartspraktijk kan ik op dit moment niet zeggen, daar zijn nog te weinig gegevens van. Maar ik kan me zeker voorstellen dat het de afhandeling van een aantal klachten in de huisartspraktijk beter planbaar maakt.”

Een vervolg zou kunnen zijn, stelt Wensveen, dat kunstmatige intelligentie wordt ingezet om de in beeld gebrachte huidafwijkingen te beoordelen op ernst. Op basis daarvan zouden de beelden dan een rol kunnen gaan spelen in de voorspelling van het verloop ervan. “Het is niet iets waarmee Medi-Link zich bezighoudt, maar ik denk wel dat dat de toekomst is”, zegt hij. “Natuurlijk zitten daar wel medico-legale aspecten aan die goed in kaart moeten worden gebracht voordat dit daadwerkelijk in de praktijk kan worden toegepast. Er moet altijd iemand zijn die de verantwoordelijkheid heeft voor het inschatten voor de ernst van de klacht en die op basis daarvan bepaalt wat er moet gebeuren.”

Gegrepen door de combinatie van ict en zorg

Zou Wensveen in dat eventuele vervolg zelf een actieve rol willen spelen? “Dat zou ik zeker leuk vinden om te doen”, zegt hij, hoewel zijn achtergrond het niet direct erg voor de hand liggend maakt dat hij zich in die richting zal ontwikkelen. Het is al opmerkelijk dat hij zich heeft gericht op een oplossing voor de werkdruk in de eerstelijns zorg, want hij is aan het LUMC in opleiding tot anesthesioloog. “Dat is ook zo”, zegt hij, “maar ik heb via mijn studie vrienden gemaakt onder mensen die al, of al bijna huisarts zijn en die me vertelden over de potentiële rol van Sendi op de HAP. Dat boeide me, want ik ben altijd geïnteresseerd in de combinatie van ict en gezondheidszorg en de mogelijkheden voor innovatie die deze combinatie kan bieden.”