

Flipping the consult

Wilma Otten,¹ Olivier Blanson Henkemans,¹ Pepijn van Empelen¹

Bij digitaal onderwijs wordt gesproken over “flipping the classroom” als ideaal. Hierin leren leerlingen thuis via digitale ondersteuning zoals instructie video’s (i.p.v. klassikale uitleg door de docent), terwijl in de klas de tijd gebruikt wordt voor vragen, individuele aandacht, verdiepende en activerende opdrachten en interactie (in plaats van huiswerk thuis). Een docent wordt meer coach dan instructeur. Is “flipping the consult” het ideaal van digitale zorg? De NPCF geeft al aan dat de verhouding tussen arts en patiënt verandert in de spreekkamer door toenemende autonomie en digitale hulpmiddelen. Echter, de eHealth-monitor 2014¹ beschrijft dat het gebruik van eHealth toeneemt, maar beperkt is. Voor een “omgedraaid consult” zal aan verschillende voorwaarden voldaan moeten worden. Hieronder noemen we er enkele.

DIGITALE HULPMIDDELEN

Momenteel is de effectiviteit van eHealth nog klein en is niet helder wat de effectieve elementen zijn (zie o.a. de ZonMw “Kennissynthese online preventie”²). Bijvoorbeeld, het versturen van SMS-jes hielp wel bij stoppen met roken of medicatietrouw, maar niet bij het bevorderen van bewegen en gezonde voeding. Duidelijk moet zijn voor welke doelstellingen en doelgroep welke methodiek kan worden ingezet, en welke rol digitalisering daarin heeft. ICT is een middel en niet een doel op zich. ICT biedt vaak wel extra mogelijkheden zoals efficiënt bieden van informatie op maat, inzetten van sociale media (zoals Facebook) om ervaringen uit te wisselen voor sociale steun, en zogenaamde “gamification” principes (zoals punten winnen en nieuwe levels halen in een spel) om blijvend gebruik te vergroten.

De inzet van ICT vereist naast een systematische en doelmatige benadering voor de ontwikkeling ervan, ook de betrokkenheid van verschillende disciplines zoals gezondheid- en gedragswetenschappers, ICT-ontwikkelaars en niet te vergeten de eindgebruikers. Het betrekken van eindgebruikers, zowel zorgverleners als patiënten, wordt vaak genoemd, maar niet vaak genoeg gedaan. Pas in een interactieve ontwikkeling merkt de ontwikkelaar van een digitaal hulpmiddel of deze inderdaad voldoet aan bepaalde behoeften van gebruikers.

GEBRUIKERS VAN DIGITALE ZORG

Aanbod van digitale zorg is niet hetzelfde als gebruik hiervan. Naast kennis van het aanbod, moet men ook de middelen (in-

ternet, tablet, smartphone) en vaardigheden hebben om de digitale zorg te kunnen gebruiken. Zowel patiënten als zorgverleners moeten de digitale zorg als nuttig ervaren en niet als een barrière. Seniorweb biedt hulp aan ouderen bij het leren omgaan met digitale hulpmiddelen. Wellicht moeten we een Zorgweb lanceren om patiënten en zorgverleners te leren omgaan met eHealth? Een ander probleem is de hoeveelheid digitale middelen, zoals de duizenden apps voor gezondheid. TNO heeft daarom het eHealth Analyse en Sturings Instrument (eASI) ontwikkeld³ waarmee bijvoorbeeld zorginkopers via een digitale checklist op betrouwbare en valide wijze kunnen beoordelen of eHealthdiensten effectief zijn in het bieden van ondersteuning bij zelfmanagement.

FINANCIËN

Techniek en gezondheids(zorg) zijn nog twee verschillende terreinen, bijvoorbeeld de afzetmarkt en financiële regels. Als zorgverlener is zorg bieden via eHealth financieel niet aantrekkelijk. Eerst moet de zorgverlener zelf investeren in de aanschaf en implementatie. Als het dan bijdraagt aan efficiënter werken, wordt hij gekort op de vergoeding van de zorgverzekeraar. Deze vreemde benadering zorgt ervoor dat eHealth achterblijft in Nederland, terwijl we in het verleden nog trots voorop liepen.

TNO werkt met partners aan bovengenoemde punten. Graag nodigen we mensen uit om mee te werken aan “flipping the consult”.

LITERATUUR

1. *Krijgsman J, Peeters J, Burghouts A et al.* Op naar meerwaarde! eHealth-monitor 2014. Den Haag/Utrecht, Nictiz/NIVEL, 2014.
2. *Crutzen R, Kohl L, Vries N de.* Kennissynthese online preventie. Maastricht, Universiteit Maastricht, 2013.
3. *Blanson Henkemans OA, Dusseldorp EML, Keijsers JFEM, Kessens JM, Neerincx MA, Otten W.* Validity and reliability of the eHealth Analysis and Steering Instrument (eASI). *Medicine 2.0 (Proceedings) 2013;22*:e8. <http://www.medicine20.com/2013/2/e8/>

CORRESPONDENTIEADRES

Wilma Otten, TNO, Leiden, e-mail: wilma.otten@tno.nl

¹ TNO, Leiden