

Postprint version : 1.0

Journal website : [www.zorgvisie.nl/](http://www.zorgvisie.nl/)

This is a Nivel certified Post Print, more info at [nivel.nl](http://nivel.nl)

## 'E-health is voor veel patiënten niet geschikt.'

**Gibbels, E.,**

Hoogleraar Sandra van Dulmen plaatst kanttekeningen bij het heilig geloof in e-health. 'Veel patiënten hebben meer baat bij een persoonlijk gesprek met de zorgverlener.'

Sandra van Duimen houdt zich al meer dan twintig jaar bezig met het onderwerp communicatie in de zorg. Het was het onderwerp waar ze als klinisch psycholoog op afstudeerde aan de Radboud Universiteit in Nijmegen. Ze heeft het altijd een uitermate boeiend onderwerp gevonden, vertelt ze in haar werkkamer bij het onderzoeksinstituut NIEL in Utrecht. 'Omdat het zo ongelooflijk veel uitmaakt hoe een patiënt de spreekkamer van de zorgverlener verlaat. Is hij gerustgesteld? Heeft hij de boodschap goed begrepen? Gaat hij de voorgeschreven medicijnen innemen? Dat wordt allemaal beïnvloed door de manier waarop het gesprek met de zorgverlener heeft plaatsgevonden: September dit jaar hield Van Duimen haar inaugurele rede voor haar hoogleraarschap aan de faculteit Medische Wetenschappen van de Radboud Universiteit, met als leeropdracht de communicatie in de gezondheidszorg. Daarin sprak zij onder meer haar zorgen uit over het heilig geloof in e-health dat alle problemen in de gezondheidszorg, kostenstijging en personeelsgebrek, zou moeten oplossen. E-health is voor veel patiënten niet geschikt en door de inzet van e-health dreigt de belangrijke therapeutische waarde van het persoonlijke gesprek met de zorgverlener verloren te gaan, aldus Van Duimen.

### **U gaat in tegen de huidige trend in de gezondheidszorg om alle heil van e-health te verwachten?**

'Ik heb mijn kritiek op het geloof in e-health wat dik aangezet om een duidelijk tegengeluid te laten horen. Natuurlijk zijn er prachtige voorbeelden van e-health projecten waar de patiënten baat bij hebben. Ik doe hier zelf ook veel onderzoek naar. Maar ik ben er ook van overtuigd dat met name voor ouderen en de zogeheten laaggeletterden e-health minder geschikt is en dat deze mensen meer baat hebben bij een persoonlijk gesprek met de zorgverlener. En dat gaat om een substantieel deel van de patiënten. Er zijn bijvoorbeeld in Nederland een miljoen laaggeletterden.'

### **E-health biedt patiënten toch de mogelijkheid om meer de eigen regie te nemen over hun behandeling?**

'Zeker. Maar noodzakelijke voorwaarde is dan wel dat er sprake is van een gelijkwaardige relatie tussen patiënt en arts en uit onderzoek blijkt dat dit nog heel vaak niet het geval is. Slechts de helft van de patiënten spreekt zich dan ook uit voor e-health en dat percentage is de laatste vijf jaar niet toegenomen. Veel patiënten vinden e-health te anoniem en te onpersoonlijk. Ook vinden ze het moeilijk om hun klachten te omschrijven zonder gerichte vragen van de arts. Opvallend is overigens

dat ruim 90 procent van de artsen denkt dat patiënten wel enthousiast zijn over de mogelijkheden van e-health.'

### **Voordeel van e-consult is dat je als patiënt bijvoorbeeld je kinderen om hulp kunt vragen bij het formuleren van vragen voor de arts.**

'Dat is helemaal waar. Ik geloof ook zeker dat zoiets als e-consult een toegevoegde waarde heeft voor de zorg. Ik keer me alleen tegen de neiging in de gezondheidszorg om e-health als panacee te zien. Mijn stelling is dat je heel goed moet kijken wat wel en niet bij een patiënt past en bij welke aandoeningen je het wel of niet inzet. Bij bepaalde chronische aandoeningen, zoals bijvoorbeeld diabetes, kan het heel nuttig zijn om e-health in te zetten voor het op afstand monitoren van de bloedsuikerwaarde.'

### **Is dan duidelijk te bepalen wanneer je e-health wel en niet inzet?**

'Ideaal zou zijn als een zorgverlener weet heeft van de reikwijdte van de mogelijkheden van e-health en een juiste inschatting maakt wanneer hij er gebruik van maakt en dat ook vooral met de patiënt bespreekt. Het moet veel meer worden geïntegreerd in de zorg. Het is nu nog teveel alles of niets. Goed voorbeeld van de inzet van e-health is bijvoorbeeld het eczeemportaal van het UMC Utrecht waarbij patiënten een foto kunnen doorsturen naar de behandelaar van de plek waar ze last van hebben. Het gaat om een duidelijk afgebakende aandoening, de diagnose is gesteld en de foto dient alleen ter controle hoe het ervoor staat.'

### **E-health wordt vaak ingezet bij psychische problemen en daarbij blijken patiënten het met name prettig te vinden dat ze anoniem over hun problemen kunnen communiceren.**

'Klopt. Het blijkt ook dat alleen al het schrijven over je problemen een therapeutisch effect kan hebben. Ook blijkt uit onderzoek naar de bekende digitale ivf-poli dat artsen heel goed via internet op een empathische manier kunnen communiceren met de patiënt. Het lijkt erop dat, omdat hij de mogelijkheid van non-verbale communicatie mist, de arts juist meer aandacht schenkt aan het heel zorgvuldig formuleren van zijn boodschap op de website.'

### **En wat zijn mogelijke nadelen of gevaren van e-health?**

'Een gevaar is, ik zei het al eerder, dat e-health ingezet wordt bij patiënten bij wie het niet past en die het ook niet willen. Ook moet je er rekening mee houden dat veel patiënten meerdere aandoeningen hebben. Twee op de drie 65-plussers heeft meer dan één chronische ziekte. En die ziektes beïnvloeden elkaar ook nog eens. Het is dan niet handig als je via e-health telkens maar één, afzonderlijke aandoening behandelt. Ander gevaar is dat een behandelaar teveel overlaat aan de patiënt. Bij een diabetespatiënt is het nuttig om regelmatig zijn voeten te controleren. Een patiënt kan niet altijd inschatten hoe ernstig iets is. Je kunt niet alles aan de patiënt overlaten.'

### **Hoe kun je er nu voor zorgen dat e-health op de juiste manier wordt ingezet?**

'Ik vind dat er nu veel te veel ontwikkeld wordt zonder patiënten erbij te betrekken, als een kip zonder kop. Men is teveel gericht op wat er technisch allemaal mogelijk is terwijl de eerste vraag voortdurend moet zijn: zit de patiënt hierop te wachten?'

- Opsomming teken 1e niveau
  - Opsomming teken 2e niveau

[Figuur 1]

[Tabel 1]

Dankwoord etc. [OPTIONEEL; opmaak als in artikel]

Tekst dankwoord etc. [optioneel element; opmaak als in artikel]

Appendix 1 [optioneel element; opmaak als in artikel]

Tekst appendix [optioneel element; opmaak als in artikel]

## Referenties

Tekst referenties

## Tabellen en figuren

Figure 1 Tekst

[kopie figuur]

Table 1 Tekst

[kopie tabel]

### *Handleiding maken Postprint [voor Nivel-medewerker; verwijderen na lezing]*

**Wanneer postprint:** artikelen waar Nivel aan meegewerkt heeft die niet vrij toegankelijk zijn. Hiertoe monitoren: Pubmed (zoeken bij Nivel-auteur en 'toll acces', Researchgate (abonnement op personen) (en Linked-in (gelinkt aan personen)).

#### **Omgaan met hyperlinks in oorspronkelijke artikel**

Alle hyperlinks verwijderen uit artikel, behalve drie: Journal website, Pubmed en website Nivel.

#### **Elementen en volgorde ervan aan slot artikel**

- **OPTIONEEL: Dankwoord** etc. [opmaak kopje en tekst: stijl artikel aanhouden]
- **OPTIONEEL: Appendix** [opmaak kopje en tekst : stijl artikel aanhouden]
- **STANDAARD: Referenties** [opmaak: 'Referenties' in stijl 'Kop 1 compact' en tekst in stijl 'Referentie Nivel']
- **STANDAARD: Figuren en tabellen** [opmaak: Kop 1 compact, bijschriften in Basistekst met eronder het plaatje van de figuur/tabel]

#### **Hoe figuren en tabellen plaatsen in de postprint?**

- In de tekst van het artikel alleen de verwijzing naar een figuur of tabel opnemen, tussen witregels op een aparte regel tussen vierkante haken: '[Figuur X]' of '[Tabel X]' [stijl: Kop 1 compact].
- Achter aan het document alle figuren en tabellen plaatsen, op volgorde van voorkomen (vlg punt).

#### **Plaatsen figuren en tabellen achter aan document**

- Volgorde aanhouden als in artikel
- Check plek tabeltitel: boven tabel (ook al staat deze in het artikel onder de tabel)
- Check of alle tabellen en figuren zijn opgenomen

- Check of de tabellen compleet zijn (bij grote tabellen kan dit lastig zijn!)
- Check leesbaarheid na conversie naar PDF

#### **Opslaan (I-schijf) en archiveren postprint**

Opslaan Word-document      <!:\publicat\Worddocumenten postprints>

Opslaan PDF-document      <!:\postprints>

Documentsnaam              Ppp4321.pdf [Ppp = standaard; 4321 = recordnummer Publicat]

#### **Documenteigenschappen invullen in pdf**

- Open Documenteigenschappen in de pdf (rechtermuisknop).
- Kopieer de gehele titel met subtitel uit het artikel in het veld 'Titel'.
- Kopieer alle auteursnamen vanuit het artikel in het veld 'Auteursnamen'.