

thuiszorg[®]

vakblad voor professionals in de thuiszorg

Word lid
voor slechts
€12,50

Virusinfecties
en bescherming

De wereld
op z'n kop

Verzorgen
via je tablet

het corona thuyteam • jacht op de kroon • updates van het RIVM

www.vakbladthuiszorg.nl | jaargang 07 - nummer 2 - 2020

VERZORGEN via je tablet

Alles wat je moet weten over e-health

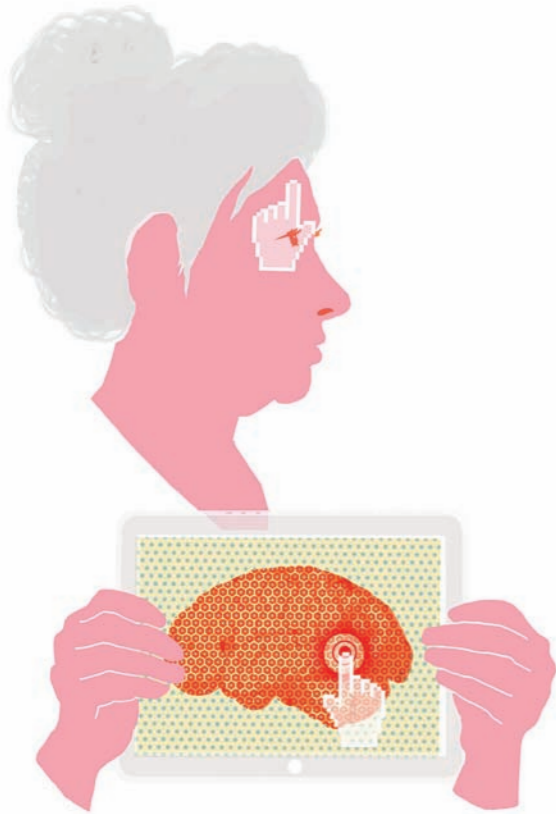
Bij steeds meer huisartsenpraktijken kun je online een herhaalrecept aanvragen of een afspraak maken. Ook online patiëntendossiers en gezondheidsapps worden steeds vaker gebruikt. Misschien maak jij privé of tijdens je werk ook al gebruik van e-health. Zeker in deze tijd van zo veel mogelijk afstand houden in de zorg om kwetsbare mensen te beschermen is het een uitkomst. Maar wat is het precies, wat zijn de risico's en kansen, en wat is er al mogelijk?

Tekst: Yvonne Horsselenberg, illustraties: Joydesign

E-health kan de veiligheid en zelfredzaamheid van ouderen en mensen met een beperking vergroten. Daardoor kunnen ze bijvoorbeeld langer thuis blijven wonen. Als zorgverleners de technologie juist inzetten, kan het de langdurige zorg voor cliënten ook verbeteren. Maar wat is e-health eigenlijk precies? Prof. dr. Catherine Bolman, professor in eHealth-toepassingen aan de Open Universiteit Nederland legt het uit. "E-health is het gebruik van nieuwe digitale communicatie- en informatiemiddelen om gezondheid te bevorderen, ziektes te voorkomen of beter om te gaan met ziektes. Dat wordt gedaan op drie gebieden: in de publieke gezondheidszorg, in de somatische zorg en bij mensen met psychische problemen."

Preventie van ziektes

"Bij de inzet van e-health voor het voorkomen van ziektes kun je denken aan een online ondersteuningstool zoals een app of website om mensen te helpen bij het stoppen met roken, het veranderen van voedingsgewoonten of te stimuleren om meer te bewegen", legt Catherine uit. "Een goed opgezette beweeg-app kan mensen echt helpen om meer te gaan bewegen. En om de activiteiten goed bij te houden en zelf te evalueren. Cliënten kunnen bepaalde e-health toepassingen (bijvoorbeeld een app of website) zelfstandig gebruiken, maar het kan ook in combinatie met de hulp van een zorgverlener. Bij iemand die bijvoorbeeld meer kans heeft op of al lijdt aan een hartziekte, is de online



PRIVACY & E-HEALTH

Een risico van de digitalisering in de zorg is dat de privacy van cliënten in het gedrang komt. Als zorgverlener kan je een beeldscherm of dossier open laten staan of gevoelige informatie onversleuteld versturen. En wie kijkt er allemaal mee tijdens whatsappen of beeldbellen met een cliënt? Ook apps en online vragenlijsten zijn een risico voor de privacy. Sommige apps verzamelen meer gegevens dan waarvoor de cliënt ze gebruikt. Gebruik dus alleen apps die op betrouwbare websites staan. Om de privacy van cliënten te beschermen, moet jouw zorginstelling de cliënt vragen om toestemming voor het verzamelen van gegevens en melden wat de bedoeling daarvan is. Verder is regulering van het recht tot inzage, in het dossier mogen werken en uitwisseling van gegevens belangrijk.

ondersteuning en terugkoppeling een ondersteuningsmiddel van de behandeling. Dit wordt al regelmatig gebruikt in de zorg." Maar niet alleen zorgverleners maken gebruik van e-health. "Ook zijn er screeningsinstrumenten, zoals thuisarts.nl, waar je zelf kunt opzoeken of je met je klacht beter naar de huisarts kan gaan. Of een website waar je foto's van moedervlekken kunt uploaden, om ze op die manier te laten checken."

E-health en somatische zorg

Behalve voor het voorkomen van ziektes en aandoeningen of (vroeg)signalering van klachten, wordt e-health ook steeds vaker ingezet als iemand al een bepaalde ziekte heeft. Zo is er een online zelfhulpprogramma voor mensen die net klaar zijn met de behandeling van kanker. "We weten uit onderzoek dat veel mensen na de behandeling voor kanker problemen hebben, bijvoorbeeld bij de terugkeer naar het werk en bij het omgaan met vermoeidheid, somberheid en concentratieproblemen." Ook moeten of willen ze vaak iets veranderen op het gebied van leefstijl. Online interventie kan daarbij ondersteunen en begeleiden. "Deze website is op basis van onderzoek naar de behoeftes van patiënten en experts ontwikkeld, en op effectiviteit getest. We weten dat klachten als vermoeidheid en depressiviteit erdoor verminderen. Mensen kunnen via kanker.nl in een beveiligde omgeving in hun persoonlijke deel van het programma werken aan verschillende modules. We zijn nu bezig met een proef waarbij verpleegkundigen patiënten tijdens de laatste

bestralingsbehandeldag wijzen op het programma."

Ontspanningsoefeningen

Tot slot wordt e-health bij mentale problemen ingezet. "Er is een aantal grote portals dat huisartsenpraktijken kan gebruiken als onderdeel van de behandeling voor patiënten met psychische klachten. Ze kunnen de patiënt een link naar ontspanningsoefeningen geven, naar psycho-educatie of naar een online dagboekje om hun slaap-waakritme bij te houden bij slaapproblemen. Vervolgens kan dit worden doorgesproken in een persoonlijk gesprek met de praktijkondersteuner."

Vergrijzing

"In de thuiszorg wordt steeds vaker gebruik gemaakt van assisted living, waardoor mensen langer thuis kunnen blijven wonen. Dat kan heel eenvoudig zijn, zoals digitale medicatiecontrole, alarmknoppen en chatten met de thuiszorgmedewerker. Verschillende thuiszorgorganisaties werken met centrales die beeldbellen met cliënten in plaats van gewoon bellen, zodat je als medewerker beter kan inschatten wat er aan de hand is." We zien dus steeds meer digitalisering en nieuwe technologieën in de zorg. Het is daarbij belangrijk om te zorgen dat je kwetsbare groepen niet uit het oog verliest. Catherine legt uit welke groepen in het kader van e-health kwetsbaar zijn: "Oudere ouderen vormen een kwetsbare groep. Zij zijn minder thuis in digitale technologieën en communicatiemiddelen. Uit cijfers van het CBS blijkt bijvoorbeeld

dat 33 procent van de 65- tot 75-jarigen nooit internet gebruikt. Elk jaar wordt een e-health-monitor gepubliceerd en daar blijkt altijd uit dat ouderen achterblijven. Maar door vergrijzing komen er meer oudere ouderen, dus die kwetsbare groep wordt steeds groter."

Beperkte vaardigheden

Andere kwetsbare groepen zijn mensen met beperkte gezondheidsvaardigheden, digitale vaardigheden of taalvaardigheden. Maar ouderen hebben dus ook vaak beperkte digitale vaardigheden. Gezondheidsvaardigheden zijn nodig om de informatie over bijvoorbeeld een betere leefstijl te kunnen begrijpen. Digitale vaardigheden zijn nodig omdat mensen moeten kunnen omgaan met technologie. "Ook beperkte taalvaardigheid maakt mensen kwetsbaarder. Wie niet zo goed kan lezen en ook niet digitaal vaardig is, schuift digitale toepassingen al snel aan de kant. De vraag is dus: hoe kunnen we die mensen toch bereiken, enthousiast krijgen en begeleiden?"

Risico's van e-health

Aan het gebruik van e-health zitten nadelen, zeker bij de kwetsbare groepen. "De risico's zijn afhankelijk van de toepassing. In het algemeen is het grootste risico dat je bepaalde kwetsbare groepen niet bereikt, maar alleen de groepen die al kunnen omgaan met digitale communicatiemiddelen. Of als je een toepassing eenmalig onder de aandacht brengt; dan is het gedoemd om te mislukken. Ook kan een tool bij een bepaalde groep cliënten niet wer-

INTRODUCTIECURSUS E-HEALTH

Voor professionals in de zorg en de publieke gezondheid organiseert de Open Universiteit de Professional Course eHealth, een praktische introductie. Deze korte cursus (42 uur) geeft professionals een actueel beeld van de ontwikkelingen op het gebied van eHealth en enige scholing in vaardigheden om eHealth-toepassingen optimaal in te zetten. De cursus heeft ook accreditatiepunten bij verschillende verenigingen, waaronder de VenVN. Kijk voor meer informatie over deze cursus op www.ou.nl/ehealth.

ken; tools zijn niet altijd getest bij alle groepen." Een ander nadeel van e-health is dat je als zorgverlener en patiënt heel moeilijk het kaf van het koren kunt scheiden, vindt Catherine. Wat is nou goed, wat past bij mij en wat is effectief bewezen?

"Ook privacy is lastig; daar bestaat veel onduidelijkheid over. Daarnaast speelt de vraag of mensen de informatie wel goed kunnen interpreteren. Stel dat mensen zelf online labuitslagen bekijken of op thuisarts.nl kijken voor een bepaalde klacht. Het risico bestaat dat ze ten onrechte denken dat er niets aan de hand is omdat ze de informatie of labuitslagen niet goed interpreteren. Ook de inbedding in het dagelijks leven is heel belangrijk om langdurig leefstijl te kunnen monitoren en goed zicht te

houden op de eigen gezondheid. Want iemand met diabetes of hartfalen moet dan wel alle informatie en waardes serieus en nauwgezet bijhouden. Maar dat geldt natuurlijk ook als een arts medicijnen voorschrijft; je weet dan ook niet of de patiënt die volgens het voorschrift inneemt."

Vitaal en zelfstandig

Naast risico's biedt digitalisering ook kansen voor kwetsbare groepen. In de thuiszorg helpt het niet alleen om mensen langer thuis te laten wonen, maar wordt hun situatie veiliger omdat er meer mogelijkheden zijn om mensen te monitoren. "Daarnaast kan het mensen helpen om zelf de regie te houden. Dat voorkomt dat ze een passieve houding hebben in hun eigen ziekteproces. Ook helpt het eigen regie het proces om zolang mogelijk vitaal en zelfstandig te blijven. Bij minder taalvaardige mensen kun je gemakkelijker beeldmateriaal inzetten, zoals animaties en filmpjes, en gesproken tekst van bijvoorbeeld een folder. Dat spreekt vaak meer aan. Bovendien onthouden mensen de informatie dan vaak beter en ze kunnen het beeldmateriaal gemakkelijk later nog even terugkijken." Beeldmateriaal is ook geschikt voor migranten die minder goed Nederlands spreken of begrijpen.

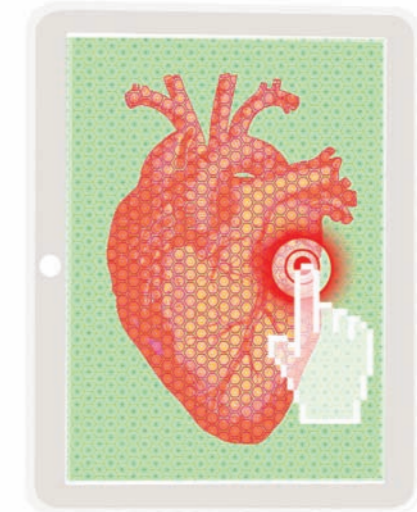
Positieve kanten ontdekken

Om de kansen te vergroten en de risico's te verkleinen, moet bij het ontwikkelen en implementeren van toepassingen in de thuiszorg rekening gehouden worden met de kwetsbare groepen. Dat kan door meer aandacht

te hebben voor de wensen, behoeftes en mogelijkheden die cliënten hebben. En ook zeker door het beter en meerdere keren uit te leggen. "Als een cliënt de eigen glucosewaardes moet bijhouden via een tablet, is één keer uitleggen niet genoeg. Je moet er regelmatig op terugkomen en mensen corrigeren als het niet goed gaat. Dat vergt van jou als thuiszorgmedewerker oog voor het hele proces en niet alleen een eenmalige actie. Je moet je cliënten monitoren en begeleiden in het proces." Daarnaast is het belangrijk om cliënten te motiveren. Niet iedereen zit te wachten op allerlei digitale toepassingen. "Je moet heel goed uitleggen wat de meerwaarde kan zijn voor de cliënt zelf. Ook is het slim om mensen die toepassingen een keer zelf te laten uitproberen, zodat ze de positieve kanten kunnen ervaren. Dat betekent natuurlijk wel dat je als zorgverlener goed thuis moet zijn in welke toepassingen er zijn, wat de voordelen en nadelen zijn, hoe je cliënten moet instrueren en of een bepaalde technologie echt geschikt is voor die persoon. Het is niet voor niets dat in Nederland nu veel aandacht is voor de digitale vaardigheden van zorgverleners. Want dat kan wel beter."

Digitale vaardigheden medewerkers

De digitale vaardigheden van medewerkers in de (thuis)zorg zijn ook voor verbetering vatbaar. "Eigenlijk moet e-health al aan bod komen tijdens de opleiding. Maar ik denk dat je als thuiszorgorganisatie ook een beleid daarop moet ontwikkelen. Wat is onze visie op het gebruik van e-health, wat heb



DE E-HEALTH-MONITOR

Het Nictiz en NIVEL peilen jaarlijks hoe het ervoor staat met e-health in Nederland. Volgens de monitor meet de helft van de kwetsbare ouderen zelf hun gewicht, bloedsuiker en bloeddruk. Bijna de helft van de verpleegkundigen gebruikt een elektronisch patiëntenportaal. Uit het onderzoek blijkt dat zorgverleners en cliënten die ervaring hebben met e-health, positiever zijn dan diegenen die de toepassingen (nog) niet hebben gebruikt.

MEER VOORBEELDEN VAN TECHNOLOGIE IN DE ZORG

Een voorbeeld van een e-health-toepassing is de 'arrangeurstool' van een zorgorganisatie in de gehandicaptensector en geestelijke gezondheidszorg. Het is een database waarin alle mogelijkheden staan die deze zorgorganisatie levert op het gebied van technologie, training, behandeling en ondersteuning. Zo kan de bestaande technologie gematcht worden met zorgvragen van cliënten.

Ook het project 'de slimme wijk' is een mooi voorbeeld. Een organisatie op het gebied van onder meer ouderenzorg en thuiszorg is betrokken bij de bouw van een slimme wijk waarbij veel aandacht voor technologie én sociale cohesie is. De nieuwe bewoners zijn gezinnen, statushouders, 55-plussers, mensen die verpleeghuiszorg nodig hebben en echtparen waarvan één partner dementerend is. Ook komt in de wijk een 'slim huis' met technische snufjes en vernieuwende, technologische ideeën van ondernemingen.

Meer voorbeelden van technologieën en apps die je kan gebruiken om het leven van oudere cliënten of cliënten met een beperking makkelijker of aangenamer te maken, vind je in de Inspiratiebox - Technologie in de langdurende zorg van Vilans.

je nodig om ermee te kunnen werken, hoe kunnen we cliënten van dienst zijn, welke goede tools zijn er? Natuurlijk zijn trainingen daarbij heel belangrijk. Naar mijn idee zou dit heel goed passen in de bijscholing die je als thuiszorgmedewerker krijgt. Als organisatie moet je het medewerkers zo gemakkelijk mogelijk maken om daadwerkelijk met e-health te werken. Sommige thuiszorgorganisaties werken al met e-health en is het helemaal ingebed in de organisatie. Je kunt veel leren van andere thuiszorgorganisaties. Ga in gesprek en je komt je erachter welke toepassingen er zijn, welke geschikt zijn voor je cliënten en de organisatie, en waarop je moet letten bij de invoering."



Zelf aan de slag?

Heeft Catherine nog tips als jij meer wilt weten over e-health? "Er zijn verschillende websites, zoals die van Vilans, waar veel informatie opstaat. Maar meer kennis is eigenlijk iets wat zorgorganisaties moeten regelen. Ze kunnen als dit weer toegestaan is bijvoorbeeld een dag organiseren waar mensen die een bepaalde toepassing aanbieden, langskomen."

Wil jij na het lezen van dit artikel alvast zelf meer doen met al die nieuwe digitale snufjes? Bijvoorbeeld een cliënt helpen die wil stoppen met roken of slaapproblemen heeft? "Het Trimbos-instituut keurt apps en websites. Daar kun je naar verwijzen. Ook de GGD heeft een appstore met apps die voldoen aan bepaalde kwaliteitscriteria." Je kunt als thuiszorgmedewerker dus niet heel veel zelf doen, behalve het aanbieden van materialen die je organisatie aanbiedt, bijvoorbeeld automatische medicijndispensers en doorverwijzen naar een app of website. "Ik ben er dan ook een voorstander van dat thuiszorgorganisaties en de landelijke verenigingen van thuiszorgorganisaties e-health op de agenda zetten om eens goed te kijken wat er is en wat jij als medewerker kunt gebruiken in de praktijk."

Bronnen
www.zorgvoorbeter.nl/veranderingen-langdurige-zorg/ehealth
www.icthealth.nl/blog/ingrijpende-maatregelen-privacy-zorg-en-e-health
www.ou.nl/ehealth
www.zorgvoorbeter.nl/veranderingen-langdurige-zorg/ehealth
www.ehealth-monitor.nl
www.vilans.nl/producten/inspiratiebox-technologie-in-de-langdurende-zorg
www.vilans.nl/vilans/media/documents/producten/inspiratiebundel-elf-keer-technologie-toegankelijk-maken.pdf

HANDIGE WEBSITES

QUICKSCAN DIGITALE VAARDIGHEDEN

Met een speciale quickscan kom je aan de hand van een aantal vragen er snel achter hoe digitaal vaardig je cliënt is. Je kan dan op maat voorlichting en advies geven over digitale hulpmiddelen en zorgdiensten. www.zorgvoorbeter.nl/veranderingen-langdurige-zorg/ehealth

MEER OVER E-MENTAL HEALTH

Aan de hand van vijf thema's leer je alles over de wereld van e-mental health. www.digitalezorgkompas.nl

GGD APPSTORE

In de appstore van de GGD staan apps op het gebied van geestelijke gezondheid. GGD-professionals hebben deze zorgvuldig, onafhankelijk en transparant getoetst. Alleen die apps die voldoen aan de door de GGD opgestelde criteria, staan in deze appstore (ggdappstore.nl).

Of kijk op de website van het Trimbos-instituut (www.trimbos.nl).

Er is op dit moment nog geen keurmerk van effectief bewezen apps, maar de National eHealth Living Lab (www.nell.eu) is bezig met de ontwikkeling daarvan.