

# 'Beeldbellen met de huisarts is soms een tijdbesparende uitkomst'

Grootouders skypen met hun kleinkinderen. Onze bankzaken regelen we digitaal en ook de blauwe envelop van de belastingdienst is binnenkort verleden tijd. Maar aan het zorgsysteem lijkt die digitale revolutie grotendeels voorbij te gaan. 'Artsen maken onvoldoende gebruik van de mogelijkheden die moderne medische technologie biedt', stelt PvdA-Kamerlid Lea Bouwmeester. Beveiligde videoconsultaties en professionele voorlichtingsfilmpjes voorzien in een behoefte en verruimen en verrijken het zorgaanbod.

ANNET MUIJEN  
ANNET.MUIJEN@PLANET.NL

**Z**e praat in turbotempo. Helder, gedreven, gedecideerd. Niet bang om de nek uit te steken. Niet bang voor kritiek. Die kreeg Lea Bouwmeester volop toen NU.nl kopte dat het Kamerlid pleitte voor de inzet van Skype-artsen. 'Onveilig', 'onpersoonlijk', 'afstandelijk', 'een ziek plan': op internet flitsten de emotionele reacties over het scherm. Het lijkt haar amper te deren. 'Ik begrijp dat mensen zo reageren, maar ik denk dan: ga nou eens in de schoenen van die patiënt staan, want dat is leidend. Als die graag een teleconsult wil met zijn arts, dan hoeft een ander niet voor die

patiënt te bepalen dat hier sprake is van verschraving van de zorg. Iets soortgelijks zagen we bij de inzet van een zorgrobot bij eenzame ouderen. Zelf dacht ik in eerste instantie ook: wat moet zo'n oudere daarmee? Maar vervolgens zie je dat zo iemand binnen een half uur met dat ding aan het spelen, lachen en zingen is. Wie zijn wij dan om te bepalen dat het niet deugt? Als mensen zelf met die elektronica gelukkig zijn, is er mijns inziens sprake van goede zorg. Goede zorg geeft antwoord op een vraag, een behoefte van een patiënt in plaats van te zeggen: dit is het aanbod en daar moet u het maar mee doen.'

## Gereedschapstas

Een teleconsult of beeldbellen is een aanvullende mogelijkheid die kan worden benut als de patiënt dat graag wil en de arts deze kan aanbieden. 'Er zijn', zegt Bouwmeester, 'mensen die per se naar de spreekkamer willen of moeten komen: prima. Er zijn mensen voor wie dat niet mogelijk is: dan moet je vooral visite rijden.



## 'ALS EEN PATIËNT GRAAG EEN TELECONSULT WIL, HOEFT EEN ANDER NIET TE BEPALEN DAT HIER SPRAKE IS VAN VERSCHRALING VAN DE ZORG'

Maar er zijn ook mensen die een vraag hebben voor hun huisarts, maar die bijvoorbeeld vanwege hun werk niet gemakkelijk om elf uur op een consult kunnen verschijnen. Misschien maakt zo iemand zich zorgen over iets kleins, zoals de vorm van een moedervlek. Voor dat soort dingen is beeldbellen via Skype of een andere methode soms een tijdbesparende uitkomst. Het gaat echt om een aanvulling op de inhoud van de gereedschapstas van vooral de huisarts.'

### Wantrouwen

Het inzetten van medische technologie in het zorgproces wordt door velen met argusogen bekeken. Onder huisartsen zijn de meningen verdeeld, weet Bouwmeester. Pioniers experimenteren in de avonduren met mogelijke toepassingen. Bij anderen overheerst het wantrouwen. Zij bestempelen beeldbellen als onveilig en daarmee is de discussie al snel gesloten. 'Ik denk', zegt het Kamerlid, 'dat zo'n videodokter niet per definitie onveilig is. Kijk naar onze bankgegevens, die zijn zeer privacygevoelig, maar die informatie ligt ook niet op straat. En als Obama via beeldverbindingen en videoconferenties vertrouwelijke informatie kan uitwisselen, dan bestaat zo'n veilige verbinding. Dan moet je niet blijven hangen in de constatering dat er onveilige verbindingen zijn, maar nagaan welke verbinding wél de privacy waarborgt.'

### Geld

Hét kernprobleem bij de invoering van vormen van telezorg is geld, weet Bouwmeester. Bij een fysieke afspraak is de betaling geregeld, maar een telefonisch consult brengt amper geld in het laatje. Die honorering moet bij nieuwe vormen van telecommunicatie beter worden geregeld. 'Zolang



Lea Bouwmeester

ANFOTO: BART MAAT

een vernieuwing niet lonend is, gaan mensen niet investeren in technologie. Je moet je betaalsysteem op correcte wijze aanpassen aan de nieuwe mogelijkheden en je moet zorgen dat dit alles met zo min mogelijk bureaucratie gepaard gaat.'

Het Kamerlid bepleit een brede bundeling van krachten: 'Zet alle goede voorbeelden eens op een rijtje, maar inventariseer ook de bezwaren. Die betreffen niet alleen de veiligheid en de privacy, maar ook de praktische uitvoerbaarheid en de daarvoor benodigde ondersteuning.'

### De weg effenen

Lea Bouwmeester zou graag zien dat huisartsen en hun organisaties het voortouw nemen bij het inventariseren van de mogelijkheden van vormen van eHealth. Het ministerie van VWS past een stimulerende en faciliterende rol. 'Die steun betreft niet alleen geld, maar gaat ook over wet- en regelgeving en ontwikkelingsruimte. Hier ligt ook een taak voor de Nederlandse Zorgautoriteit (NZa). De toezichthou-

der moet deel uitmaken van een breed samengesteld projectteam dat mogelijke hobbels uit de weg ruimt en de weg effent voor de invoering van vormen van eHealth. ICT'ers horen natuurlijk ook in zo'n team thuis. Zij moeten zorgen dat nieuwe technologie netjes en veilig gebruikt kan worden. Maar eerst moet de beroepsgroep zelf aangeven: dit is wat wij en een deel van onze patiënten willen.'

### Dokter Google

Ook de voorlichting over een ziekte moet in een eigentijds jasje worden gestoken, meent het Kamerlid. Mondelinge informatie in de spreekkamer gaat deels oor-in-oor-uit. Informatiefolders zijn voor een deel van de patiënten maar moeilijk te begrijpen. Beeldmateriaal in de vorm van voorlichtingsfilmpjes biedt uitkomst. Bouwmeester: 'Meer dan een miljoen Nederlanders is laaggeletterd. Al jarenlang geven we hen informatie mee waarvan we eigenlijk weten dat die niet goed begrepen wordt. Ik heb artsen gevraagd hoe we dat moeten

---

---

oplossen. Ze zeggen unaniem: je moet mensen filmpjes meegeven. Zeker, op internet is ook het nodige te vinden. Probleem is alleen dat je niet weet of dokter Google al dan niet betrouwbare informatie verstrekt. Als je eigen arts het voorlichtingsmateriaal aanreikt, heb je de garantie dat het klopt. Vervolgens kun je samen, goed geïnformeerd, beslissen: deze behandeloptie past het best bij mij.'

### **Super frustrerend**

Aan VWS-minister Schippers de taak om zorginnovatie in de vorm van eHealth te stimuleren en te ondersteunen. De Tweede Kamer gaf tijdens het recente debat over de zorgbegroting hiervoor groen licht. 'De minister moet nu aan de slag om de goede initiatieven die her en der in het veld gaande zijn, te versterken. Ze is zelf erg enthousiast, dus ik neem aan dat ze voortvarend aan de slag gaat.'

'Super frustrerend' noemt het PvdA-lid het achteroverleunen van de zorgverzekeraars als het gaat om het stimuleren van kwaliteit en innovatie. 'We moeten veel strenger zijn. Die strengheid is geboden omdat zorgverzekeraars aantoonbaar hun werk niet goed doen en steeds vaker inkopen op prijs en niet op kwaliteit. Dat zeg ik niet zomaar – de NZa vermeldt dat ook in haar rapport. Kwaliteit begint bij een gedegen gesprek tussen arts en patiënt, waarna een afgewogen behandelplan wordt opgesteld. Ik zou ook willen dat er meer aandacht komt voor preventie en een gezonde leefstijl. Om dat te bekostigen zouden we eens kunnen nagaan of al die toeters en bellen die in een ziekenhuis uit de kast worden gehaald – fotootje zus en fotootje zo – wel allemaal nuttig en nodig zijn. Uiteindelijk moeten we af van het systeem van vraag en aanbod – dit is wat we u te bieden hebben – en toewerken naar een systeem van vraag en antwoord. Arts en patiënt moeten samen bepalen: deze behandeling heb ik nodig, die past bij mij en daarom krijg ik die behandeling. Die omslag wil ik de komende jaren zien te maken.' ■