

HUISARTS LOOPT NOG NIET WARM VOOR E-CONSULT

Huisartsen verwachten door het gebruik van elektronische consultatie een toename van de werkdruk en slechtere zorg. Ook vinden zij dat e-consult onvoldoende wordt gehonoreerd.

NICOL NIJLAND C.S.

Online arts-patiëntcontact in een beveiligde omgeving (e-consultatie) is vooralsnog geen gemeengoed in de huisartsenpraktijk. En dat terwijl blijkt dat patiënten graag via e-consult zorgvragen aan de huisarts zouden willen voorleggen.¹ Onderzoek van de Nederlandse Vereniging voor e-Health (NVEH) en de Universiteit Twente onder tweeduizend huisartsen (respons 33%) bevestigt dat veel huisartsen een afwachtende of weigerachtige houding aannemen.²

Van de 654 ondervraagde huisartsen gebruikt 9 procent e-consult structureel. De meest genoemde reden om dat niet te doen, is de angst voor een toenemende werkdruk. Huisartsen zien e-consult als een extra communicatiemogelijkheid en vermoeden dat het de reguliere zorg niet vervangt. E-consult verlaagt wel de drempel om een vraag te stellen, menen ze, en dat leidt dus tot extra vragen buiten het reguliere spreekuur om.

KOUDWATERVREES

Huisartsen vrezen ook voor verlies aan kwaliteit van zorg. Veel zorgproblemen zouden zich niet lenen om vanachter het beeldscherm af te handelen. Door het ontbreken van directe feedback is de kans op een verkeerde inschatting van risico's groter. Verder zijn huisartsen huiverig voor het gebruik van de techniek door 'patiënten' die ze niet kennen. Daarnaast vinden huisartsen het destijds door het College tarieven gezondheidszorg (CTG) vastgestelde tarief van 4,50 euro per e-consult te laag. Die vergoeding zou minimaal even hoog moet liggen als de vergoeding voor een telefonisch consult. Een laatste argument dat de huisartsen noemen, is dat e-consultsystemen moeilijk zijn te koppelen aan de

huisartseninformatiesystemen (HIS'en). En dat levert weer extra werk op.

Ondanks deze koudwatervrees denkt twee derde van de huisartsen e-consult de komende jaren te gaan gebruiken, als aanvulling of vervanging van het telefonisch consult. De belangrijkste reden daarvoor is dat de patiënt dat wenst.

MEDISCH JARGON

Wat betekent die afwachtende houding van de huisarts voor het e-consult? Terecht is er de angst voor kwaliteitsverlies - het is niet aangetoond dat door deze mogelijkheid de gezondheid van de patiënt verbetert. Maar e-consult voldoet wel aan een behoefte de zorg toegankelijker te maken en de zelfredzaamheid van patiënten te bevorderen.³ Bovendien blijkt de communicatie tussen arts en patiënt door deze techniek eerder aan kwaliteit te winnen dan dat deze aan kwaliteit verliest.

Maar e-consult voldoet in technisch opzicht nog niet aan de wensen van de patiënt en de huisarts. De e-consultsystemen die zijn ontwikkeld voor de filtering van de klachten, werken niet optimaal. Patiënten verwoorden hun klachten in termen van kwaliteit van leven en de e-consultsystemen verstaan alleen medisch jargon. Bovendien is het e-consult nog te ongericht om op de persoon toegenomen zorg te bieden.

Degenen die aarzelen gebruikmaken van e-consult veranderen in weigeraars door gebrek aan dwang en door het ontbreken van een positieve stimulans. Om in de toekomst e-consult te verankeren in de zorg is niet alleen een adequate vergoeding nodig, ook is een herpositionering ervan noodzakelijk. Het e-consult heeft de potentie om de zorg efficiënter te maken, om de samenwerking tussen eerste en tweede lijn te versterken en om de regierol van de

eerste lijn mogelijk te maken.⁴ Dit vereist wel een proactieve kijk. Op zichzelf staand heeft het e-consult weinig toekomst. Maar als onderdeel van de zorg voor de patiënt met chronische klachten kan het worden geïntegreerd in een op maat gesneden zorgpakket. De resultaten daarvan duiden op een kostenbesparing bij gelijkblijvende of betere zorg die is afgestemd op de zorgvrager.⁵ ■

drs. N. Nijland, PhD,
student faculteit Gedragwetenschappen Universiteit Twente

dr. J.E.W.C. van Gemert-Pijnen, coördinator e-health faculteit Gedragwetenschappen, Universiteit Twente, bestuurslid Nederlandse Vereniging voor e-Health; drs. S. Kelders, PhD-student faculteit Gedragwetenschappen Universiteit Twente; dr. R. Mol, huisarts en bestuurslid van de Nederlandse Vereniging voor e-Health; prof. dr. G. Hennemann, voorzitter van de Nederlandse Vereniging voor e-Health

Correspondentieadres: n.nijland@gw.utwente.nl;
c.c.: redactie@medischcontact.nl

De enquête onder huisartsen is mogelijk gemaakt met financiële steun van Pfizer Nederland.

De literatuurlijst vindt u onder de digitale versie van dit artikel op www.medischcontact.nl.



BEELD: SHUTTERSTOCK

Referenties

1. Gemert-Pijnen JEW van, Vogelzang F. *Veilig mailen met de huisarts. Een onderzoek naar het gebruik van e-consult in de zorg. Enschede 2006: Universiteit Twente / Utrecht: Nederlandse Patiënten Consumenten Federatie.*
2. Nijland, N, Gemert-Pijnen JEW van, Tije S ten, Hennemann G, Mol R. *E-consult 2006. Een onderzoek naar het gebruik van e-consult onder huisartsen. Enschede 2006: Universiteit Twente / Den Haag: Nederlandse Vereniging van E-Health.*
3. Gemert-Pijnen JEW van, Nijland N, Heikamp M, Tempelman M. (2006). *Elektronische consultatie in de praktijk. Enschede 2006: Universiteit Twente.*
4. Kaiser Permanente.
5. Verhoeven F, Gemert-Pijnen JEW van, Dijkstra D, Nijland N, Steehouder MF, Seydel ER. *The contribution of teleconsultation and videoconferencing to quality of care: a systematic literature review. JMIR 2007 Dec; 9(5): e37.*