

Lezing online zelfhulp en eHealth (door Anna-Linde Schermerhorn, productmanager online zelfhulp)

We starten met het toelichten van de begrippen eHealth, blended care en online zelfhulp. Wat zijn de voordelen en de valkuilen van deze vorm van behandeling?

eHealth: visie van VWS

Het ministerie van VWS heeft in 2014 concrete doelen gesteld om de inzet van eHealth tot 2019 extra te stimuleren. Minister Edith Schippers en staatssecretaris Martin van Rijn hebben hiervoor een aantal harde doelstellingen en ambities geformuleerd en zullen partijen aan gaan spreken op hun verantwoordelijkheden. Zij stelden dat binnen vijf jaar 80% van de chronisch zieken direct toegang moet hebben tot bepaalde medische gegevens, kan iedereen die zorg en ondersteuning thuis ontvangt – desgewenst – 24 uur per dag beeldschermzorg ontvangen en moeten chronisch zieken en kwetsbare ouderen zelfstandig thuis metingen uitvoeren. De overheid zorgt voor de juiste randvoorwaarden en neemt drempels verder weg, maar om de geformuleerde doelstellingen te bereiken is draagvlak en input van zorgorganisaties, koepels van zorgaanbieders en zorgverleners en verzekeraars noodzakelijk.

De jaarlijks door Nictiz en NIVEL opgestelde eHealth-monitor geeft een goed beeld van de voortgang en progressie die gemaakt wordt in het behalen van de gestelde doelen. We zullen bespreken waar we staan in het behalen van de doelen, en welke belemmeringen nog steeds ervaren worden door de professionals en patiënten.

Kwaliteit

Met de groei van het aanbod en de komst van nieuwe digitale interventies is het voor de consument en professionals belangrijk om inzicht in de kwaliteit van het aanbod te krijgen. Dat inzicht is er op dit moment nauwelijks. De bestaande kwaliteitsrichtlijnen, zoals de 'Health on the Netcode' en 'Harmonisatie Kwaliteitsbeoordeling in de Zorgsector' (HKZ) voldoen niet om de verschillende aspecten van eHealth-interventies te beoordelen; van inhoud tot techniek. Het Trimbos-instituut heeft samen met stakeholders het kwaliteitskeurmerk www.onlinehulpstempel.nl ontwikkeld. Voor dit keurmerk worden eHealth-interventies beoordeeld aan de hand van 4 kwaliteitscriteria: effectiviteit, transparantie, techniek en veiligheid, en gebruiksvriendelijkheid. Wanneer een eHealthinterventie het keurmerk heeft behaald, kunnen gebruikers ook een oordeel geven. We zullen gezamenlijk de richtlijnen en het kwaliteitskeurmerk www.onlinehulpstempel.nl bekijken en ons afvragen wat dit soort keurmerken eigenlijk zeggen over de interventie. Geeft dit voldoende houvast?

Implementatie

Om succesvol aan de slag te gaan met eHealth is het essentieel om een aantal projectfasen te doorlopen. We zullen deze 5 fasen gedurende de training bespreken: ervaren (kleinschalige mogelijkheden onderzoeken), inrichten (visie, doel en resultaten benoemen voor de organisatie), voorbereiden (werkprocessen aanpassen en zorgen voor opleiding van professionals), uitvoeren (aan de slag!) en monitoren (meten van de voortgang en bijsturen waar nodig).

Lezing verwijfsmodel en beslisondersteuning (door Wouter Cammelbeeck, psycholoog/ productmanager beslisondersteuning)

HHM verwijfsmodel

Per 1 januari 2014 is de Basis GGZ ingevoerd. De geestelijke gezondheidzorg is sindsdien verdeeld in 3 onderdelen: Huisartsenzorg met ondersteuning van de POH-GGZ, de Generalistische Basis GGZ en de Specialistische GGZ. In opdracht van het ministerie van VWS heeft bureau HHM objectieve criteria beschreven voor het verwijfsmodel van de GGZ. De criteria zijn: vermoeden DSM-benoemde stoornis, ernst problematiek, risico, complexiteit en beloop klachten. Met de hulp van deze criteria kan er meer uniformiteit worden bereikt in de verwijfsing. Ondanks dat het verwijfsmodel al ruim 2 jaar geleden is ingevoerd zijn de verwijfscriteria bij niet iedereen bekend. Er wordt uitgelegd wat deze objectieve criteria zijn en hoe deze in de (huisartsen)praktijk kunnen worden toegepast. Dit wordt geïllustreerd aan de hand van casuïstiek. Er wordt ingegaan op hoe er in de GGZ-keten invulling wordt gegeven aan het beleid.

Beslis-ondersteunde instrumenten

Beslis-ondersteunde instrumenten zijn geënt op het verwijfsmodel van HHM. Er wordt tijdens de bijeenkomst ingegaan op het doel van beslis-ondersteunde instrumenten en op welke manier deze van toegevoegde waarde zijn op het zorgproces. Tevens bespreken we op welk moment in het zorgproces beslis-ondersteunde instrumenten kunnen worden ingezet. Wat is de attitude jegens beslis-ondersteunde instrumenten in de huisartsenpraktijk?

Stichting kwaliteit in basis ggz heeft kwaliteitscriteria opgesteld ter beoordeling van beslis-ondersteunde instrumenten. Er wordt ingegaan op deze kwaliteitseisen en welke instrumenten hieraan voldoen. Zo moeten de goedgekeurde instrumenten van toegevoegde waarde zijn bij de verwijfsing van volwassenen bij wie psychische klachten worden vermoed. Tevens moet het instrument onderzocht zijn op validiteit, betrouwbaarheid en/of werkzaamheid.

Veel verzekeraars belonen het gebruik van beslis-ondersteunde instrumenten en eHealth. Hoe hebben de 4 grote verzekeraars dit opgenomen in zowel het inkoopbeleid van de huisartsen als de GGZ?