

INTERVIEW MET ANNEMIE KRIKKE

Telemonitoring van apneu bij Isala



De nieuwste cpap's die de laatste maanden bij de mensen ingezet worden zijn op afstand uitleesbaar. Wat betekent dat voor de cpap-gebruiker en voor de dagelijkse praktijk in een slaapkliniek? We namen contact op met het Isala ziekenhuis in Zwolle, waar ze zeer actief zijn op het gebied van E-health (zie ook pagina 13).

tekst: **Piet-Heijn van Mechelen**

Ze hadden in Zwolle net een symposium over dit onderwerp achter de rug. We spreken met Annemie Krikke als *physician assistant* verbonden aan het slaapcentrum. Daar hebben ze ruime ervaring met digitale begeleiding van de patiënt. Ze begonnen jaren geleden al met de USB-sticks van Fischer & Paykell. Inmiddels werken ze met telemonitoring op afstand van Philips Respironics, maar ze zijn ook vertrouwd met Resmed. Ze hebben nu al meer dan 1400 patiënten in telemonitoring.



*Annemie Krikke:
We kunnen alles zien. Ook of de cpap zijn werk goed doet en het aantal ademstops daadwerkelijk afgenomen is. Zo bieden we op afstand gericht advies en ondersteuning.'*

Wat houdt uitlezen op afstand in?

Annemie: 'Vroeger vroegen we de mensen om hun stick mee te brengen of hun gegevens via hun computer aan ons te sturen. Dan konden we zien hoe de afgelopen periode verlopen was. Of alles goed was gegaan. Of er nog maskerlekkage was geweest. Nu vragen we bij mensen als ze hun cpap krijgen of we hun gegevens op afstand bij mogen houden. Zo hebben we permanent zicht op hoe het gaat. Het eerste wat we 's ochtends doen als we op de poli komen is de computers aanzetten. We kunnen dan

van iedere patiënt bekijken hoe hij vannacht geslapen heeft. Daarvoor hebben we een soort dashboard met achter iedere patiënt een aantal symbolen bijvoorbeeld groen voor als alles in orde is. Oranje voor als iemand aandacht behoeft. Rood voor als iets niet goed gaat.'

Hoe gaat dat in de dagelijkse praktijk?

Kijken jullie dan iedere dag die hele lijst na of hoe moet ik me dat voorstellen?

'Het is wel mogelijk om iedere dag alles te volgen, maar dat bleek toch te bewerkelijk. We kijken een week nadat iemand een cpap heeft gekregen, na twee weken en na een maand. En beoordelen dan wat nodig is. We zeggen ook tegen mensen dat ze ons altijd kunnen bellen. Het is heel belangrijk dat je er bent voor ondersteuning, zeker in het begin. Als mensen bellen, kunnen we meteen op het scherm zien wat er aan de hand is. We kunnen makkelijk de voorgaande nacht bekijken, de voorgaande dagen, weken etc. Dan hebben we een erg goed beeld om mensen advies te geven en ondersteunen. En we kunnen met mensen overleggen om zo nodig op afstand instellingen wijzigen.'

Samen doen

Je spreekt voortdurend van we. Hoe is de organisatie van het slaapcentrum van Isala?

Annemie: 'De physician assistants spelen een belangrijke rol bij diagnose en behandeling. Daar ben ik heel trots op. Natuurlijk is er overleg in het multidisciplinaire team. Rond de telemonitoring is ook de samenwerking met de leverancier heel hecht. Wij hebben aangegeven wat wij belangrijk vinden en volgens die criteria selecteert de leverancier dan patiënten die aandacht nodig hebben. Daarover overleggen we. Ook over wat er nodig is en wie dat oppakt. Er zijn zaken zoals met het masker, die logischer zijn voor de leverancier en voor sommige zaken zien we de patiënt zelf liever nog een keer hier in de slaapkliniek.' >

Big brother?

Het klinkt allemaal ongelooflijk vanzelfsprekend, logisch en gemakkelijk. Maar jullie kunnen gewoon van iedereen zien wanneer iemand naar bed gaat en opstaat. Is er nooit iemand die dat niet wil en protesteert vanuit privacy overwegingen?

Annemie: 'Dat is opvallend. Dat zijn er maar enkelen. En die vallen meestal goed te overtuigen. Het gaat er om dat je duidelijk maakt dat je goed met die gegevens om gaat. Alle systemen en verbindingen zijn superveilig. Alle informatie wordt versleuteld. Niet iedereen kan zo maar de gegevens inzien. We hebben als ziekenhuis natuurlijk al jarenlang ervaring met medische dossiers en allerlei protocollen om daar mee om te gaan. Ook de leverancier beschikte al over allerlei gegevens. Dit is niet heel anders. Al zijn zaken wel aangescherpt. We genieten wel enig vertrouwen.'

Telefoon of wachtkamer

'En mensen zien ook heel duidelijk de voordelen. We doen veel meer via de telefoon. Mensen hoeven niet meer langs te komen. We roepen mensen niet op als alles goed gaat. Dat vertellen we ze ook. Mensen kunnen bellen als ze denken dat er iets aan de hand is. Dat kunnen we dan à la minute zien. We pakken gewoon de gegevens erbij. We kunnen alles zien. Ook of de cpap zijn werk goed doet en het aantal ademstops daadwerkelijk afgenomen is. Zo bieden we op afstand gericht advies en ondersteuning. We kunnen zelfs op afstand instellingen aanpassen. We hebben het nu voornamelijk over de proefperiode gehad. Maar wat denk je over de jaren erna? Ook de jaarlijkse controles kunnen via telemonitoring. Dat zou anders bij de huidige aantallen patiënten nauwelijks te verwezenlijken zijn.'

Wij ook blij

'Het werk is voor ons wel intensiever geworden. Maar ook bevredigender. We kunnen beter maatwerk leveren

en ons concentreren op de mensen die extra aandacht nodig hebben. Mensen blijven niet op hun eentje tobben met de therapie. En dat blijkt ook te werken. We hebben door onze aanpak van het begin af aan al meteen veel trouwe gebruikers. Je hoort wel dat veel cpap-gebruikers moeite hebben met het masker. Een grote groep zou in de eerste weken al afhaken en de cpap maar een paar uur per nacht gebruiken, als je de onderzoeken moet geloven. Wij kennen maar een zeer beperkt aantal afhakers, dat is minder dan 5% en we zien een hoge therapietrouw. Dat is mooi voor ons. Maar vooral ook voor de patiënt.' ■



E-HEALTH NIET MEER WEG TE DENKEN

E-health is eigenlijk een verzamelnaam voor allerlei digitale toepassingen in de gezondheidszorg die meestal gebruik maken van internet om op afstand zaken in de gaten te houden. Zo hebben ze bijvoorbeeld bij het Isala ziekenhuis in Zwolle een toepassing waarbij een moeder vanuit huis via haar smartphone in de couveuse van haar baby in het ziekenhuis kan kijken. Maar ook is er telehartrevalidatie. Of mensen die zelf thuis hun bloedwaarden kunnen meten en door kunnen geven, waar vroeger de trombosedienst voor nodig was.



Kenmerkend is dat het veel bespaart. Dat is ook nodig bij de voortdurend oplopende kosten. En ook is extra capaciteit welkom bij de toenemende vergrijzing. Maar waar bij bezuiniging in de zorg vaak aan verschraling wordt gedacht zijn er hier veel voordelen.

Ten eerste is er het gemak voor de patiënt. Er hoeven geen afspraken meer met het ziekenhuis gemaakt te worden; geen gereis op en neer; geen gehang in wachtkamers voor controles, terwijl misschien alles in orde is. Allemaal zaken die van belang zijn voor mensen die chronisch behandeld worden, zoals apneu patiënten. Het kan met een telefoontje of via internet geregeld worden.

Ten tweede: het gaat meestal ook gepaard met kwaliteitsverhoging. Doordat het niet moeilijk of duur meer is om gegevens te verzamelen en uit te wisselen, soms zelfs permanent te monitoren, ontstaat een goed beeld van het verloop van de behandeling en kan tijdig en gericht ingegrepen worden als iets niet goed dreigt te gaan.

Ten derde: er zijn ook mogelijkheden om extra service te bieden. Zoals het voorbeeld van de moeder die vanuit huis in de couveuse kan kijken, of dokters die op afstand een huidafwijking beoordelen.

Het resultaat: Veel behandelingen zijn succesvoller door E-health. Mensen willen ook liever thuis geholpen worden als dat kan, volgens de topman van het Isala Rob Dillmann

