

LAAT PATIËNTEN ZELF BELLEN, DAT SCHEELT TIJD EN KOSTEN

Vaste controles in de reumazorg, is dat nodig? Of kan de patiënt zelf bepalen wanneer een afspraak nuttig is? Kasper Hermans van MUMC+ Maastricht zocht het uit.

Routinecontroles in de reumazorg vinden vaak om de drie of zes maanden plaats: de reumatoloog geeft aan dat hij de patiënten weer wil zien en een afspraak wordt gemaakt. Deze aanpak heeft echter nadelen. Ten eerste: het gebeurt vaak dat een patiënt voorafgaand aan het consult geen veranderingen bij zichzelf voelt, en dat ook de reumatoloog bij het onderzoek geen nieuwe dingen constateert. Geen ingrijpende gebeurtenissen dus. Was het consult dan wel nodig?

Er speelt meer: de vraag naar zorg neemt nog altijd toe, terwijl het aantal artsen niet meegroeit. Regelmatig wordt zelfs gesproken van een dreigend 'zorginfarct', wanneer de zorg tekort gaat schieten op haar essentiële taken, terwijl de kosten wel oplopen. Nu al worden de wachtlijsten op meerdere plaatsen langer, ook in de reumatologie. Een extra reden om te kijken of procedures efficiënter kunnen.

Initiatief bij patiënt

Een manier om te besparen op consulten is dat een patiënt alleen naar het ziekenhuis komt wanneer de klachten daar aanleiding toe geven. Wanneer zich dit voordoet, neemt de patiënt zelf het initiatief om een afspraak te maken. Andere manieren om te besparen zijn: zorg op afstand ('telemonitoring', bijvoorbeeld met online vragenlijsten) of

door consulten te beperken tot een telefoongesprek. Dat is zeker mogelijk als er niks ingewikkelds aan de hand is.

De coronacrisis was een onbedoelde prikkel in deze richting: omdat een gang naar het ziekenhuis vanwege besmettingsgevaar niet altijd verstandig was, werd gekozen voor een meer flexibele aanpak. Toch moeten we dit niet te makkelijk opvatten: zoekt een patiënt wel altijd contact als dat medisch gezien gewenst is? Bestaat het gevaar dat patiënten op deze manier uit beeld verdwijnen?

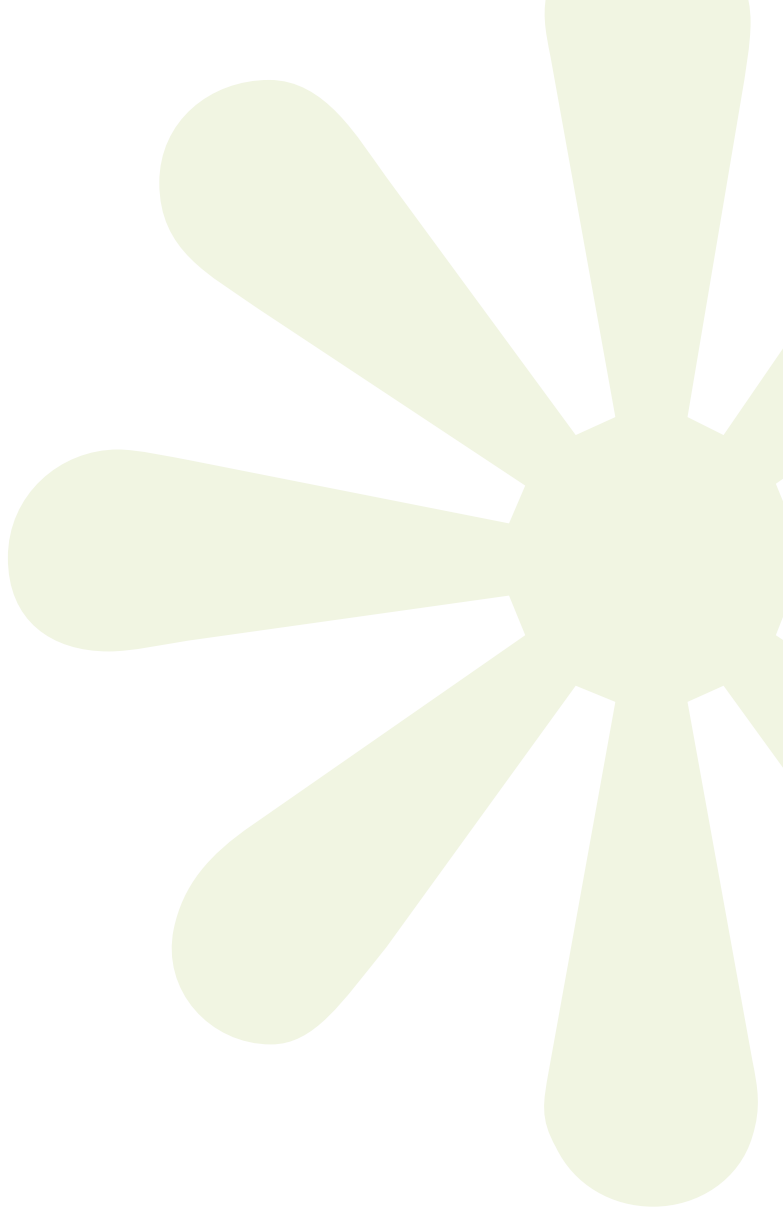
Tele-SpA

"Patiënt-geïnitieerde zorg en zorg op afstand worden tegenwoordig regelmatig toegepast, zeker sinds corona", zegt Kasper Hermans, reumatoloog-in-opleiding en promovendus aan MUMC+ Maastricht, "maar of het ook even goed werkt en of het onnodige afspraken voorkómt, daarover bestonden bij spondyloartritis (SpA) geen harde gegevens." In 2020 startte hij een studie bij 200 patiënten met SpA, patiënten van zijn eigen ziekenhuis en van Medisch Spectrum Twente. De TeleSpA-studie werd deels uitgevoerd ten tijde van de coronacrisis.

Bij honderd patiënten werden gedurende één jaar de controles op de traditionele manier geregeld; honderd andere patiënten kwamen in een testgroep met een afwijkende opzet: deze mensen zochten contact met hun reumatoloog wanneer zij dat zelf nodig vonden. Daarnaast vulden zij na 6 maanden een online vragenlijst in over hun aandoening, om voeling te houden met het ziektebeloop. Na 6 maanden werd bij de patiënten ook bloed afgenomen; dit kon in het ziekenhuis gebeuren maar ook bij de huisarts.

.....

**REGELMATIG WORDT
GESPROKEN VAN EEN
DREIGEND 'ZORGINFARCT'**



Kasper Hermans, promovendus reumatologie: "Ik ben blij dat we het nut van een combinatie van patiënt-geïnitieerde zorg en teleconsulten hebben kunnen aantonen."

Patiënten konden zien dat hun reumatoloog de resultaten had bekeken. Indien alles volgens verwachting verliep, volgde geen afspraak of telefonisch contact.

Alle deelnemers hadden in de fase voorafgaand aan het onderzoek hun reumatoloog één of meerdere keren bezocht, en hun ziekte was stabiel. Dit was een voorwaarde om aan het onderzoek mee te mogen doen. Verder konden alle deelnemers, ook die uit de 'standaardgroep', altijd een beroep doen op hun reumatoloog wanneer zij dat nodig achtten. Na één jaar werd iedereen op de poli teruggezien.

25% minder bezoeken

"Het resultaat: mensen in de testgroep kwamen 25 procent minder vaak naar het ziekenhuis dan mensen uit de controlegroep", zegt Hermans. "Terwijl ze toch even tevreden waren over de geboden zorg. Daarbij waren ze er fysiek niet minder aan toe dan de mensen uit de controlegroep." Drie op vier patiënten in de testgroep gaf aan dat het kleinere aantal ziekenhuisbezoeken voor hen een tijdsbesparing betekende. Ook de reumatologen waren content met de alternatieve aanpak. "Ik ben blij dat we het nut van een

.....

'IK DENK DAT DIT ZEKER EEN WEG IS NAAR DE TOEKOMST'

combinatie van patiënt-geïnitieerde zorg en teleconsulten hebben kunnen aantonen", zegt Hermans. "En dat terwijl we niet hoefden in te boeten op kwaliteit van zorg."

"Ik denk dat dit zeker een weg is naar de toekomst", vervolgt Hermans. "Patiënten geven regelmatig aan dit te willen: alleen langskomen wanneer dat zinvol is, en afhankelijk van de klachten liever bellen dan naar het ziekenhuis komen. Bovendien stond dit item in de vorige Kennisagenda van de NVR, de Nederlandse Vereniging voor Reumatologie. Zij wilden graag uitgezocht hebben wat de waarde is van eHealth in vergelijking met traditionele zorg; het houdt veel mensen bezig. Mede daarom hebben we financiering gekregen vanuit ReumaNederland."

JOS OVERBEEKE

*.....