

VERWIJZEN NAAR DIGITALE GEZONDHEIDSAPPS WORDT VANZELFSPREKEND

Het is een term die we straks allemaal kennen: digi, de digitale gezondheidsapp. LHV-bestuurslid Mariëtte Willems ziet digitale zelfzorg als een belangrijk onderdeel van de huisartsenzorg van de toekomst. 'Met het project DiGA NL wordt een verwijzing naar een digi net zo vanzelfsprekend als een verwijzing naar de fysiotherapeut.'

TEKST: BERBER BIJMA

Digi's geven patiënten handvatten om zelf aan de slag te gaan met hun gezondheid, waardoor de druk op de zorg afneemt', zegt LHV-bestuurslid en huisarts Mariëtte Willems. 'Er zijn al veel goede digi's ontwikkeld, ook door huisarts-onderzoekers aan universiteiten. Daar zit vaak maatschappelijk geld in. Die apps zijn wetenschappelijk onderbouwd, bewezen effectief en zonder commercieel belang. Het is belangrijk dat ze worden gebruikt, zodat ze beschikbaar blijven en verder worden verbeterd.' Op Thuisarts.nl zijn al heel wat verwijzingen naar digi's te vinden. Willems: 'Thuisarts.nl geeft voorlichting over gezondheidsklachten, maar een digi gaat verder: het is een behandeling. Het is belangrijk dat ook huisartsen patiënten naar digi's gaan verwijzen. Als je als huisarts tegen iemand zegt: dit is een heel geschikte app voor jou', motiveert dat die patiënt om er echt mee aan de slag te gaan.'

Maar hoe weet je welke digi's effectief en betrouwbaar zijn?

'Dat is een van de knelpunten die we met het project DiGA NL willen oplossen. Er wordt een toetsingsprocedure ontwikkeld om te bepalen welke digi's voldoen aan de kwaliteitseisen. Goedgekeurde apps worden opgenomen in de verwijssystemen waarmee huisartsen werken: Zorgdomein en Vecozo-verwijzen. Het project is bewust klein begonnen met een pilot met drie bewezen digi's voor veelvoorkomende klachten: incontinentieklachten, duizeligheidsklachten en vermoeidheidsklachten bij kanker. De komende tijd breiden we het project stapsgewijs uit. Uitgangspunt is dat we het overzichtelijk houden: per klacht slechts enkele betrouwbare apps.

Een ander knelpunt dat we willen oplossen is de financiering. Digi's worden soms met subsidie ontwikkeld. Zodra de digi klaar is, stopt de subsidie, maar de digi moet wel worden onderhouden, verbeterd en aan



VERTIGO TRAINING; EFFECTIEF TEGEN DUIZELIGHEID

WEBSITE



Eén op de vier mensen krijgt te maken met een vorm van duizeligheid. Vertigo Training helpt bij chronische duizeligheidsklachten.

‘Vertigo Training is gebaseerd op 60 jaar ervaring met vestibulaire revalidatie, oftewel: revalidatie van het evenwichtssysteem’, vertelt Vincent van Vugt. Hij is huisarts en senior onderzoeker aan het Amsterdam UMC en een van de ontwikkelaars van de app. ‘Het programma bestaat uit zes oefeningen die gaandeweg moeilijker worden. Patiënten oefenen elke dag en doorlopen zes weken lang iedere week een nieuwe sessie. De meesten merken binnen enkele weken verbetering. Als de klachten terugkomen, kunnen ze de oefeningen opnieuw oppakken.’

De effectiviteit van de app is bewezen in een ‘gerandomiseerd gecontroleerd onderzoek’ (RCT). ‘Mensen die deelnamen aan dit onderzoek, maakten dankzij de training grote vooruitgang. Daar waren ook mensen bij die al tien jaar lang klachten hadden.’ Daarnaast is er een kosten-effectiviteitsonderzoek uitgevoerd. ‘Daaruit bleek dat we per patiënt over een half jaar zo’n 75 euro aan maatschappelijke kosten besparen. Denk aan kosten voor fysiotherapie, ziekenhuis en ziekteverzuim. De app verhoogt niet alleen de

kwaliteit van leven van patiënten, maar levert dus ook nog eens geld op.’

GEZONDHEIDSVERSCHILLEN

Een goede digi is volgens Van Vugt heel toegankelijk. ‘We moeten voorkomen dat de toepassing van digi’s de gezondheidsverschillen in Nederland vergroot. Daarom doen wij ons uiterste best om de app zo eenvoudig mogelijk te maken, zowel qua taal als inlogscherms en gebruik. We werken samen met expertisecentrum Pharos om dat te bereiken.’

De app is in 2023 landelijk gelanceerd. De website Thuisarts raadt Vertigo Training al aan bij duizeligheidsklachten. ‘We hebben nu zo’n 10.000 gebruikers, maar willen door groeien naar minimaal 100.000 gebruikers.’ Om die sprong te maken, is het volgens hem cruciaal dat digi’s worden opgenomen in de verwijzingsystemen van de huisartsenzorg en structurele financiering krijgen vanuit de zorgverzekering. ‘Wij zijn heel blij met het project DiGA NL en de vergoeding die we nu krijgen. Wij hebben geen commercieel doel, maar er is wel geld nodig om de app te onderhouden en te verbeteren.’ Van Vugt ziet de pilot als het begin. ‘DiGA NL kan inzichtelijk maken welke digi’s betrouwbaar zijn en huisartsen zorg uit handen nemen.’

strenge privacy- en veiligheidseisen voldoen. Structurele financiering is dus essentieel. Een goede manier om digi’s beschikbaar te houden is dat ze als een behandeling worden vergoed. Daarom zijn de zorgverzekeraars een belangrijke partner in DiGA NL.’

Welke plek krijgen digi’s straks in een spreekuur?

‘Een verwijzing naar een digi moet net zo vanzelfsprekend worden als een verwijzing naar de fysiotherapeut. Een digi is een extra mogelijkheid om bij veelvoorkomende klachten passende zorg te bieden. Het doel van dit project is dat als je in het verwijzingsstelsel naar een passende verwijzing zoekt, je meteen ook de beschikbare digi’s ziet. De patiënt krijgt automatisch bericht: ‘Uw dokter heeft u hier naar verwezen.’ De verwijzing wordt

WEBSITE



URINCONTROL TEGEN URINEVERLIES

Eén op de drie vrouwen heeft last van urineverlies, maar deze klacht wordt vaak onder-gediagnosticeerd en onderbehandeld. URinControl geeft vrouwen meer regie en brengt de zorg dichtbij.

‘In de appstore staan wel 130 apps voor urineverlies, maar de effectiviteit ervan is meestal niet bewezen. Wij wilden een app die echt werkt, veilig is en aansluit bij de NHG-standaard.’ Anne Loohuis is huisarts en onderzoeker aan het Universitair Medisch Centrum Groningen (UMCG). ‘Met subsidie van ZonMw kregen we als onderzoeksgroep de kans om die app te ontwikkelen.’

URinControl biedt een programma op maat voor urineverlies. Vrouwen doen bekken-bodemspieroefeningen en een blaastraining. Tussentijdse beloningen motiveren om vol te houden. Het programma duurt enkele weken, daarna volgen onderhoudsoefeningen,

drie keer per week. Bij onvoldoende effect of twijfel krijgen deelnemers het advies om naar de huisarts of bekken-fysiotherapeut in de buurt te gaan. De effectiviteit van deze diga is bewezen in een gerandomiseerd gecontroleerd onderzoek (RCT). ‘We hebben niet alleen naar het urineverlies voor en na het programma gekeken, maar het resultaat ook vergeleken met behandelingen via de huisarts. Daaruit bleek dat de diga net zo goed werkt. De diga bespaart per patiënt per jaar gemiddeld 160 euro, onder meer aan fysiotherapie en incontinentiematerialen. Bovendien verbetert de app de kwaliteit van leven; alleen al door de erkenning van het probleem en de tips om er beter mee om te gaan.’

DREMPELVERLAGEND

Loohuis gebruikt de diga ook in haar eigen huisartsenpraktijk. ‘Vrouwen komen voor iets anders en benoemen terloops het urineverlies. De app

biedt dan een mooie opstart. Ik geef de app mee en zeg: kijk maar of het je wat brengt en kom anders terug. Het mooie is dat de app alles biedt wat je als huisarts volgens de richtlijn zou adviseren.’

De diga verlaagt de drempel naar hulp, biedt privacy, versterkt de eigen regie en is direct beschikbaar. Ook als het probleem terugkeert. ‘Als je stopt met oefenen, komt de klacht vaak terug. Dan is het fijn dat je de app er weer bij kan pakken, zonder dat je ervoor naar de dokter hoeft.’

Het UMCG is eigenaar van de inhoud en wil URinControl als maatschappelijk product beschikbaar houden. ‘Wij verdienen niet aan die app, maar het kost wel geld om de app te onderhouden en te verbeteren’, aldus Loohuis. ‘Daar is structurele financiering nodig. Een diga is een behandeling, die gewoon vergoed moet worden. Diga’s horen er inmiddels bij.’

UNTIRE: HOUVAST BIJ VERMOEIDHEID DOOR KANKER

ook opgenomen in het patiëntdossier. Niet elke patiënt of klacht is geschikt voor digitale zelfzorg, maar waar het kan, moeten we dat actief stimuleren. Wanneer huisartsen hiermee kunnen werken? Je kunt patiënten nu al op de apps wijzen, want ze zijn beschikbaar op internet. In de loop van volgend jaar zullen de eerste digi's in de verwijzingsystemen staan.'

Gaat digitale zorg alleen over digi's?

'DiGA NL richt zich specifiek op digi's, maar de digitalisering van de zorg gaat natuurlijk verder. Het platform Digizo.nu, voortgekomen uit het Integrale Zorgakkoord (IZA), werkt aan de transformatie naar digitale en hybride zorg. Ook daar zijn alle relevante partners bij betrokken. Digizo richt zich op het beoordelen van digitale en hybride zorgprocessen en werkt aan duurzame financiering. Mogelijk gaat DiGA NL na verloop van tijd op in het Digizo-proces, want het gaat natuurlijk om hetzelfde doel: bewezen digitale behandelingen en processen een vaste plek geven in ons zorgsysteem.'

Gaan digi's echt doorbreken?

'Innovaties beginnen altijd bij een kleine groep voorlopers. DiGA NL helpt om digitale zorg onderdeel te maken van de dagelijkse praktijk. Digi's ondersteunen de beweging naar de voorkant, zoals we in het Aanvullend Zorg- en Welzijn Akkoord (AZWA) hebben afgesproken. Het gaat om een cultuuromslag: meer zelfmanagement, passende zorg, preventie en meer regie bij de patiënt. Uiteindelijk willen we dat elke patiënt de voor hem of haar geschikte betrouwbare digitale behandelingen in zijn persoonlijke gezondheidsomgeving (PGO) of patiëntenportaal vindt. Dat bereiken we alleen als we met alle betrokken partijen samen de kwaliteit en continuïteit van digi's borgen.'

Vermoeidheid is de grootste klacht bij kanker. De app Untire helpt mensen daar grip op te krijgen.

'In het eerste ziektejaar heeft 80 procent van de mensen met kanker last van matige tot ernstige vermoeidheid. In de jaren daarna is dat nog 30 procent', vertelt sociaal ondernemer Door Vonk. Samen met Bram Kuiper, psycho-oncoloog, ontwikkelde zij de app Untire. 'Vermoeidheid is de meest voorkomende bijwerking en bijna altijd invaliderend. Mensen hebben geen energie voor hun werk of sociale leven. Wij hebben een app ontwikkeld die wetenschappelijk bewezen steun biedt: laagdrempelig, praktisch en altijd beschikbaar.' Het Untire-programma bestaat uit drie onderdelen; psycho-educatie/ psychotherapeutische interventies, beweging (opbouwen kracht en fitness) en stressreductieoefeningen. Het bevat vijftien thema's die samenhangen met vermoeidheid: van angst en piekeren tot slaap, beweging en grenzen stellen. Met filmpjes, teksten en oefeningen leren gebruikers hoe ze met hun klachten kunnen omgaan. 'Neem het thema angst. Die angst is er, maar hoe kan je er zo mee omgaan dat die niet je hele leven beheerst?', legt Vonk uit. 'Of grenzen stellen. Mensen willen weer terug naar hoe hun leven was voor ze ziek werden, maar je bent anders geworden, dus je zal ook andere grenzen moeten leren. Als je over je grens heengaat, verlies je gewoon te veel energie.'

'Je kunt het hele programma doorlopen, maar de meeste gebruikers pakken het thema waar ze op dat moment behoefte aan hebben. De eerste tien weken zitten mensen er intensief in, dan weer een tijdje minder en later vaak

weer meer. Dat past bij het grillige verloop van het ziekteproces.'

Uit meerdere RCT's blijkt dat Untire effectief is. 'Mensen voelen zich significant minder vermoeid en de kwaliteit van leven gaat met punten omhoog', aldus Vonk. 'Wat gebruikers vooral waarderen, is de erkenning van de klacht. Ook doorbreekt de app het gevoel dat er niets aan vermoeidheid te doen is. Wij horen heel vaak: de app biedt houvast in moeilijke tijden. Mensen krijgen meer regie over hun leven en dagindeling. Daardoor lukt het beter om terug te keren naar werk of aan het werk te blijven.'

Untire is beschikbaar in het Nederlands, Duits en Engels en trekt 600 tot 800 nieuwe gebruikers per maand in Nederland. Dat kan flink omhoog als huisartsen ernaar gaan verwijzen. 'Voorwaarde is dat er structurele financiering komt voor doorontwikkeling en onderhoud. De app is nu dankzij KWF en DiGA NL gratis beschikbaar voor patiënten, maar het wordt hoog tijd dat digitale zelfzorg een vaste plek krijgt in het zorg- en bekostigingssysteem in Nederland. In Duitsland is digitale zelfzorg al opgenomen in de basisverzekering. Untire is sinds september dit jaar permanent in het Duitse zorgstelsel toegelaten. Als we de druk op zorgverleners willen verminderen, is digitale zelfzorg geen keuze, maar noodzaak.'

WEBSITE



Wat houdt project DiGA NL in?

Project DiGA NL is een samenwerking van LHV, NHG, InEen, Patiëntenfederatie Nederland en Zorgverzekeraars Nederland (ZN). Het doel: betrouwbare gezondheidsapps duurzaam integreren in het zorgproces. De digi's worden geïntegreerd in bestaande verwijzapplicaties (Zorgdomein en Vecozo-verwijzen), zodat huisartsen deze in hun werkproces tegenkomen. DiGA NL sluit naadloos aan bij onze visie op de huisartsenzorg van de toekomst, verwoord in *De huisartsenzorg van de toekomst is hybride*. Download de pdf op onze website.

