

E-health helpt het CB van de toekomst

11 april 2016



Hoge dekingsgraad

Vroeger dekte het CB alleen de 0-4-jarigen. Tegenwoordig zie je uitbreiding naar 0-12 jaar en de sociale wijkteams in de steden. En is nu ook 12-19+ (uitloop schoolgaand tot 25 jaar) goed in het vizier. In Nederland gaat dat dan toch al gauw over 4.000.000 jeugdigen. Die worden onderzocht, geadviseerd en begeleid door de jeugdarts en jeugdverpleegkundige.

Beleggen zorg?

Meer dan 100 jaar oud kan leiden tot (enigszins) beleggen zorg. Is dat nu nog wel nodig al die kindertjes telkens opnieuw zien? Krijg ik als meer ervaren ouder niet steeds hetzelfde te horen bij mijn na de eerste boreling volgende kinderen? Maken CB's niet onnodig ongerust (Het 'Consternatiebureau'). En willen zij met al die vragenlijsten niet te veel van ons weten (privacygevoelig)?

Het CB van de (nabije) toekomst en morgen

Met deze vragen in het achterhoofd wordt het tijd voor een nieuw CB waarbij ICT en e-health een belangrijke rol gaan spelen. In de wandelgangen heet dat het CB van de toekomst. Eigenlijk gaat het momenteel al om het CB van de nabije toekomst en zelfs al van morgen. Er zijn al een aantal initiatieven operationeel of voortvarend in wording. Waar werken de GGD-en en andere JGZ-organisaties dan nu wat de e-health betreft aan? In deze blog een korte bloemlezing.

Alle kinderen steeds zien?

Te beginnen met dat telkens weer al die kindertjes zien. Vrij nemen, een oppas voor de andere kinderen zoeken, van school halen en reistijd. Geen van allen zaken waarop de moderne drukbezette ouder bij wat kleinere controles, adviezen en dingen, die toch wel goed gaan, zit te

wachten.

Kan dat dan niet gewoon via beeldbellen en blended care? Ja, natuurlijk! E-communicatie en -consulting ondervangen de hiervoor genoemde bezwaren en verruimen de contact- en afspraakmogelijkheden. Vaccineren online gaat echter nog niet.

E-bereikbaarheid

Het "nieuwe" CB van morgen is op meerdere dagen en ook buiten kantoor tijden bereikbaar. Voor de gehele doelgroep van straks - 9 maanden tot 19+ (25). Tevens lekker anoniem, als je liever niet naar de CB-locatie of GGD gaat of daar gezien wil worden.

Het EKD

Het Elektronisch Kind Dossier (EKD) vormt een andere veelbelovende ontwikkeling. Te beginnen met het feit dat ouders zelf toegang krijgen tot de kindgegevens (de zogenaamde ouderportalen). Het EKD is dan zowel van de JGZ, als ouders en de jeugdigen vanaf 12 jaar (wettelijk).

Dat opent meteen de poort tot:

- Het zelf managen van de eigen Gezondheid Leefstijl en Welzijn bij jeugdigen.
- Het zelf kunnen invoeren en visueel monitoren van controlegegevens (bijvoorbeeld gewicht, lengte, motoriek en de scores bij de aanpak van opvoedingsproblemen). Dit past prima bij blended care en bespaart op fysieke contacten.
- Dashboarding en Quantified Self. Dit per individu of meer collectief (klas, school).
- Er komt een betere commitment en/of engagement bij ouders en jeugdigen. De no show neemt aanmerkelijk af.

CB op Facebook

Het CB op social media. Er zijn al Facebook- en andere e-community's voor het CB. Het CB transformeert daarmee tot een platform voor ouders en/of jeugdigen die elkaar kunnen ondersteunen, motiveren en van GLW-ideeën voorzien. Bij de oudere Jeugd aansluiten op de door hen bezochte jongeren-platforms. Dit alles onder de coachende en redigerende begeleiding van een jeugdverpleegkundige of jeugdarts.

Preventie

Preventie en het op eigen kracht aan de slag met de GLW staan hoog in het vaandel van de JGZ. Het door e-health en ICT ondersteunde CB biedt daartoe alle mogelijkheden. De voorlichtingsfolder is inmiddels al vervangen door de gezondheidsapps. Lesprojecten naar scholen of voor thuis door enerverende interactieve e-learning al of niet met VR/AR. Online campagnes gaan per website, Twitter, chat, sms en WhatsApp.

Big Data voor betere gezondheid

Big Data betreden eveneens het CB. Te beginnen met de nogal eens in de pers afgekraakte vragenlijsten van de JGZ. Die waren te veel van 'het ding van de GGD-en' en "Waar bemoei je je eigenlijk mee." De moderne JGZ-vragenlijst is interactief (je kunt ook zelf aanvullende

vragen stellen of info op vragen), je krijgt zelf ook het nodige terug (adviezen, gezondheidsprofielen en testcores) en je kan desgewenst een afspraak inplannen met de JGZ-medewerker.

Door de inzet van GLW-apps (a la de Apple CareKit), slimme goed te doorzoeken EKD's en de respons op sociale media zijn grote hoeveelheden data voor medisch wetenschappelijk en epidemiologisch onderzoek te vergaren.

Slimme JGZ aan huis

Als laatste de aansluiting op de slimme huizen, wijken en steden. Het CB is van alle jeugdigen en ouders in hun eigen woon- en leefomgeving. De communicatietechnieken van e-health brengen het de JGZ en het CB letterlijk aan huis.

En in de wijk of stad

Er lopen al een aantal preventieve trajecten op het gebied van GLW in de wijk en e-consulten of -begeleiding, gewoon op de eigen vertrouwde locatie. Daarbij raakt het CB naast de gezondheid steeds ook meer verweven met leefbaarheid, sociale interventies, milieu, veiligheid, mobiliteit en duurzaamheid.

Monitoring op afstand (apps, smarttv en domotica) opent perspectieven bij het begeleiden van kwetsbare, zieke of beperkte (psychisch, lichamelijk en leer en/of communicatiestoornissen) kinderen en wellicht ook bij het voorkomen van een slechte leefstijl en huiselijk geweld.

De redactie is benieuwd naar uw ervaringen met het CB en de daaruit voortkomende e-health dienstverlening. Laat het ons hieronder weten. Of stuur een bericht aan: redactie@icthealth.nl