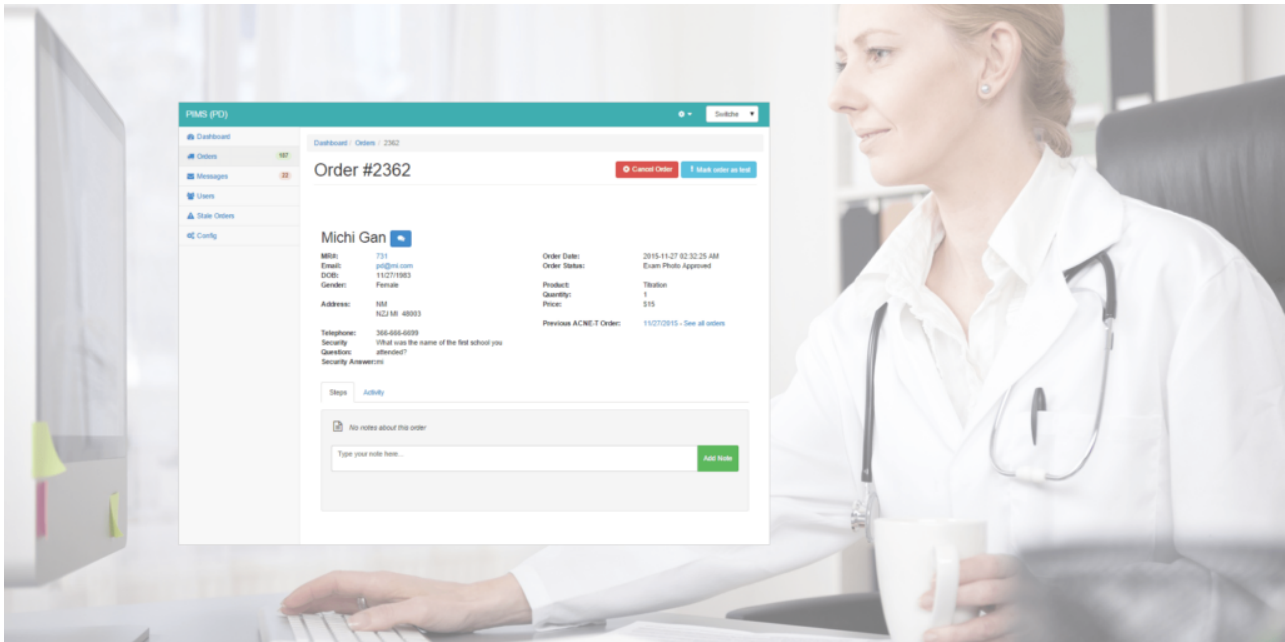


eHealth verandert de arts-patiëntrelatie

17 maart 2016



De dokter en patiënt evolueren

Wie terugkijkt in de geschiedenis ziet vijf golven van de evoluerende arts-patiëntrelatie. De klassiek arts wist het allemaal wel (of meende het te weten) en de patiënt nam diens therapie en adviezen voor zoete koek aan. In de jaren zestig werden patiënten al mondiger en eisten dat zij ook gehoord werden. Dat leverde patiëntenverenigingen en kwaliteitseisen op.

Informatietijdperk

De komst van het informatietijdperk bracht de goed geïnformeerde patiënt. Eerst vanaf papier, kranten en tijdschriften schrijven graag over ziekten en (nieuwe) behandelingen. Daarna via Internet, Google Facebook en social media. Informed consent werd regel i.p.v. uitzondering.

Samen werken aan gezondheid

Een recenter inzicht is dat arts en patiënt beter samen het behandelingsplan kunnen opstellen. Dat geeft een veel beter draagvlak, hoger commitment (therapietrouw) en meer efficiëntie bij behandeling en begeleiding. Shared Decision Making, met in het kielzog vraag- en oplossingsgericht werken, deed zijn intrede.

En toen EHealth

EHealth is de vijfde evolutionaire golf bij de arts-patiëntrelatie. Het managen van de eigen gezondheid was voor de komst van eHealth lastig door gebrek aan interactie, visualisatie, meetsensoren en slimme programmeerbare begeleidingstechnieken. De golf van apps, wearables, smart sensors en devices, Digitale Patiënten / Gezondheidsdossiers en slimme huizen met domotica introduceerde de meetbare genetwerkte patiënt.

Dashboarding en de Quantified self voor de Gezondheid, Leefstijl en Welzijn (GLW) zijn nu voor

iedereen bereikbaar en betaalbaar. De moderne patiënt en zorgconsument beheert de GLW gewoon zelf met de arts, POH en aanvullende zorg op de achtergrond.

Aan de kant van de arts staat de sterke toename van persoonlijke coaching en geruststellingsgeneeskunde naar de patiënt. Een verdere effectuering van het Shared Decision Making ondersteund door eHealth.

Botsende domeinen

Cruciaal voor de medische contacten arts - patiënt is de unieke vertrouwensband onder meer bewaakt in de wet op de geneeskundige behandelingsovereenkomst (WGBO) en het Beroepsgeheim. Daarnaast gaat het om privacy en consumentenbelangen.

Er is sprake van de zogenaamde governance-kaders:

- Het medisch-ethisch patiëntendomein
- Het consumentendomein

Voorheen waren beide domeinen al lastig uit elkaar te houden. Nu is het echt ingewikkeld geworden sinds de patiënt inzage en zeggenschap eist in alle dossiers en eHealth de opslag en presentatie van gegevens uit beide domeinen onderling verbindt.

Verslikken in Big Data

De komst van commerciële partijen met andere verdienmodellen en ethische regels zet de relaties met patiënten en zorgconsumenten nog verder onder druk. Welke data mag je nu wel / niet hoe, wat en waar opslaan? Big Data maakt dit probleem nog eens extra groot.

Hebben overheden, verzekeraars, onderzoekers en farmaceuten maar ook commerciële bedrijven wel recht op deze data? Ook als ze anoniem zijn? En om welke data gaat het dan: Gezondheid, DNA, leefstijl of levensreddend? Laten wij ons straks niet in de Big Data verslikken!

Het spook van de privacy

Het tumult om de bescherming van de privacy waart als een soort poltergeist door de medische en patiëntenwereld. Niemand wil door een privacylek medisch te kijk staan, afgewezen worden en allerlei ongewenste aanbiedingen krijgen. Waar geef je wel / niet toestemming voor en wat houdt dat dan precies in? Artsen houden het moraal nog hoog maar hoe zit dat met commerciële apps of gadgets, slimme steden met hun overheden en zorgverzekeraars?

Aan de andere zijde speelt dat te stringent omgaan met privacy de gezondheid van mensen kan schaden. Bijvoorbeeld geen toegang tot noodzakelijke behandelgegevens en geen belangrijk wetenschappelijk onderzoek mogelijk.

Kortom: Willen patiënten privacy inleveren voor (een betere) gezondheid?

Een nieuwe orde

Nieuwe ontwikkelingen, voorwaarden en verantwoordelijkheden roepen om een nieuwe orde. Dat vraagt weer om nieuwe vormen van regelgeving en toezicht. En dat voor zowel gezondheid, leefstijl en gedrag als databeheer.

Artsen moeten leren leven met het feit dat medische zaken door de digitale ontwikkelingen met andere domeinen uitgewisseld gaan worden. Bij deze sharing sta je er als arts en patiënt ook gewoon zelf bij. Het zijn namelijk onze gegevens en wij hebben en willen er zeggenschap over!

Dit alles betekent opnieuw kijken naar de governance-kaders en hun ethische en juridische verankeringen in Universele en Europese verdragen. Naast aandacht voor de bescherming van de patiënt ook voor de zorgconsument.

De redactie verneemt hieronder graag de inzichten van de lezers aangaande de nieuwe arts-patiëntrelaties. *Heeft u suggesties voor een artikel of wilt u ook bloggen? Stuur ons dan een email via redactie@icthealth.nl*