

# Wat zijn werkelijke drempels voor digitale diabeteszorg?

20 april 2021



Geïntegreerd en gepersonaliseerd [diabetesmanagement](#) (iPDM - integrated Personalised Diabetes Management) noemen we de 'holistische' diabeteszorg die mensen met diabetes helpt om op hun eigen manier met hun aandoening om te gaan. Daarin is een belangrijke rol weggelegd voor digitale technologie. Die technologie is in de eerstelijns diabeteszorg nog zeker niet overal ingeburgerd.

## **Eenvoudig en logisch**

Van praktijkondersteuners (poh'ers) hoor ik weleens dat hun patiënten niet toe zijn aan digitale technologie. 'Te ingewikkeld voor ze en ze zijn het niet gewend', dat zijn de bezwaren. Toch hebben ze het dan over dezelfde ouders en grootouders die inmiddels online reizen boeken, boodschappen bestellen en volop appen met kinderen en kleinkinderen. Uit intern onderzoek van Roche blijkt dat de populaire [diabetes-app mySugr](#) het meest gebruikt wordt door de mensen van 45-55 jaar.

Bovendien staat bij de apps en (consumenten)platforms van tegenwoordig het gebruiksgemak voorop. Het zijn geen DOS-programma's meer waar je zelf de commando's moet geven. Alles is intuïtief en zeer eenvoudig en logisch ingericht. Digitaal betekent niet automatisch complex. Het tegenovergestelde is misschien eerder waar. Zelf je bloedglucosewaarden bijhouden in een schriftje kan nog wel ingewikkelder en tijdrovender zijn.

Een ander vaak gehoord bezwaar is het gebrek aan persoonlijk contact. Dat is naar mijn idee eveneens achterhaald. Dankzij digitale technologie kun je er ook op afstand voor de ander zijn. Je zit niet vast aan alleen dat driemaandelijkse bezoek, maar kunt tussendoor berichten sturen, vragen beantwoorden en zo juist een veel hechtere en persoonlijke band opbouwen. Daarbij, als je elkaar dan ziet tijdens het periodieke 'live' consult, kun je echt de diepte in. Niet meer praten over de cijfers, want die ken je allebei al, maar veel meer over de mens zelf.

## **Te druk voor ronde wielen**

Het is begrijpelijk dat professionals die zo druk zijn, drempels opwerpen om de dagelijkse praktijk ingrijpend te veranderen. Als je met alle passie en betrokkenheid volledig in de hectiek van alledag zit, is het lastig om even stil te staan, afstand te nemen en jezelf te beschouwen. Maar het doet me ook wel een beetje denken aan die beroemde cartoon, waarbij grotbewoners te druk zijn om de vierkante wielen op hun kar te vervangen door ronde.

Ik zou de poh'ers die te druk zijn om even stil te staan, toch willen uitdagen. Kijk in ieder geval naar wáár de drempels zitten voor de inzet van meer technologie en bedenk waarom die drempels er zitten. Is het inderdaad niks voor de patiëntengroep, of geldt dat voor slechts een klein deel? Zie je zelf op tegen de verandering? Ga erover in gesprek met professionals in je omgeving en met collega's die misschien al over de drempel zijn. Ga het ontdekken, ervaar wat de waarde is, voor jezelf en voor de mensen met diabetes.

Het hoeven daarbij niet meteen enorme stappen te zijn, die de totale werkwijze veranderen. Begin stapsgewijs. Zet bijvoorbeeld een aantal patiënten - die dat willen - op een connected meter en laat die een app zoals mySugr ontdekken. Een volgende stap kan zijn om de geaggregeerde data op een platform inzichtelijk te maken, waardoor je de populatie kunt volgen en resultaten kunt analyseren. Kies voor de ondersteuning waar je je prettig bij voelt. Bedenk: technologie is gemaakt om te helpen.

## **Waarde digitale diabeteszorg**

Ik ben ervan overtuigd dat als praktijkondersteuners toch even de tijd nemen om stil te staan, ze al snel de toegevoegde waarde van digitale diabeteszorg zullen ontdekken, voor zichzelf en voor hun patiënten. Ik garandeer hen dat het meer kennis en inzicht, beter patiëntcontact en meer regie oplevert. Waag die stap!