

Eerst de bloeddruk checken *daarna een spelletje bingo*

In hoog tempo neemt het aantal apps die in de gezondheidszorg kunnen worden ingezet toe. Nu steeds meer mensen een smartphone of tablet aanschaffen, komt hulp op maat nog meer binnen bereik. *The sky is the limit*, zo lijkt het. Of liggen de zaken genuanceerder?

Tekst Arnoud Kluiters

Inspectie

Hoe weet je of een app betrouwbare of waardevolle informatie levert of niet? De informatie kan bijvoorbeeld heel eenzijdig zijn, omdat er een organisatie achter zit die misschien vooral als doel heeft om een product te verkopen. Het kan dus erg lastig zijn om een goede en nuttige app te onderscheiden van een nutteloze of onbetrouwbare app.

Er bestaan apps die diagnoses kunnen stellen of medische adviezen geven. Dat mag niet zomaar en daarom moeten ze voldoen aan strenge Europese regelgeving. Daarna krijgen ze pas een zogeheten CE-markering. Sinds 1 januari zegt de Inspectie voor de Gezondheidszorg (IGZ) de regels streng te handhaven en met extra inspecteurs actiever te controleren. Boetes voor foute apps kunnen dan oplopen tot honderdduizenden euro's, ze zullen erna niet meer te downloaden zijn.

te doen na het innemen van een giftige stof? Een volgende app biedt ruimte om een gedetailleerd logboek bij te houden, zodat patiënt én zorgverlener meer inzicht krijgen in het verloop van jouw chronische darmziekte. Het aantal mogelijkheden lijkt onbegrensd.

Niet alleen de patiënt springt dus in op de voordelen van een smartphone of tablet. Tot in alle lagen van de zorgwereld dringen de gebruikersvriendelijke apparaten door. Ook bij veel thuiszorgorganisaties zijn ze inmiddels niet meer weg te denken. Zo ook bij Buurtzorg Nederland, dat in medio 2012 overging tot de aanschaf van duizenden iPads voor de meeste van haar zeventuizend verzorgenden en wijkverpleegkundigen.

"We wilden ons Elektronisch Patiënten Dossier (EPD) integreren in ons werk bij de cliënt thuis, zegt projectmedewerker en wijkverpleegkundige Henri van Raalte. "Met een iPad zijn we in staat om ter plekke alle benodigde gegevens en handelingen te verwerken. Ook kunnen we een goed dossier opbou-

wen, belangrijk voor zowel de patiënt als de zorginstantie."

Strenger

Onlosmakelijk verbonden met de iPad zijn ook de tienduizenden apps, de één nog gedetailleerder opgebouwd en fraaier vormgegeven dan de ander. "We kunnen er niet omheen, waarom zouden we de mogelijkheden ervan dan niet ook in ons vakgebied benutten?" Na een enthousiaste start waarin de sky the limit leek, is Buurtzorg Nederland strenger geworden. Haar medewerkers mogen niet meer zo maar alles downloaden wat op het oog geschikt lijkt. "Niet iedere app doet namelijk wat ie belooft te doen."

Stuiten medewerkers van de organisatie tegenwoordig op een ogenschijnlijk interessante app, dan informeren ze eerst bij het app-panel of die ook werkelijk effectief functioneert en goed beveiligd is. "Maandelijks wordt beoordeeld welke app wel of niet geschikt is. Is die ondertussen verouderd of bestaat er inmiddels een beter alternatief? Zo hebben we een *whitelist* ont-



Niet alleen de cliënt springt in op de voordelen van een smartphone of tablet

wikkeld, momenteel telt die bijna veertig apps."

Een voorbeeld is EHBO, een app ontwikkeld door het Rode Kruis. Die bevat een vrijwel complete Nederlandstalige cursus EHBO, inclusief gesproken tekst, plaatjes en instructies voor specifieke gevallen. Verder wordt aangegeven waar in de buurt een AED te vinden is in geval van een hartstilstand.

Van Raalte: "Daarnaast bevat de *whitelist* ook praktische apps die je ter plekke nodig kunt hebben, zoals *Google Translate* en *Rekenmachine*." Erg handig is ook *Farmacotherapeutisch Kompas*: een complete encyclopedie met informatie over medicijnen, zoals de werking, eigenschappen, waarschuwingen en bijwerkingen. "Heel overzichtelijk allemaal, wat prettig is voor de verschillende wijkverpleegkundigen en verzorgenden met wie iedere cliënt te maken heeft. Zo

kan een ieder snel de benodigde informatie opzoeken."

Niet alle apps, hoe functioneel ze ook zijn mogen, zijn geschikt om ingezet te worden. "Neem apps die patiënten eraan herinneren dat ze op tijd hun medicijnen moeten innemen. Als de verschillende mensen uit het begeleidingsteam van een cliënt hiermee zouden werken, dan verlies je de regie. Met één begeleider zou dit zinvol kunnen zijn, met meerdere begeleiders niet."

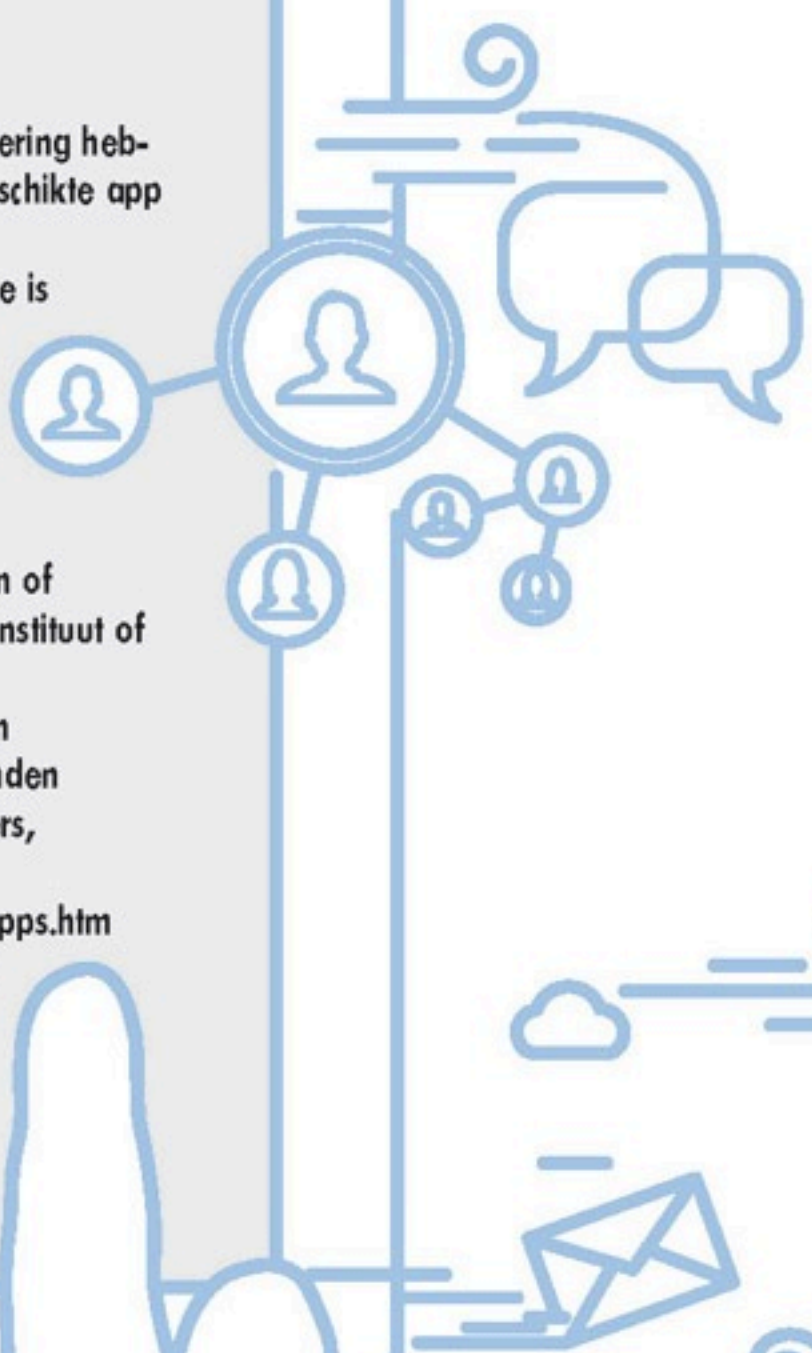
Bijkomend punt is dat de Belastingdienst momenteel nog geen heldere richtlijnen heeft omtrent het privégebruik van een iPad van de zaak. "Daarom wordt er veel energie gestoken in het op afstand kunnen beheren en monitoren van onze tablets. Op die manier kunnen we in ieder geval aantonen dat er zorgvuldig met de iPads zelf en het gebruik ervan wordt omgegaan."



Tips

Zolang nog niet alle medische apps een CE-markering hebben, kunnen de volgende tips helpen om een geschikte app te vinden.

- kijk of is vermeld of de aangeboden informatie is gebaseerd op wetenschappelijk onderzoek
- controleer of de aanbieder een privacybeleid heeft
- controleer hoe je contact kunt opnemen met de aanbieder
- kijk naar de afzender: is de app afkomstig van of gesteund door een arts, zorginstelling, kennisinstituut of patiëntenvereniging?
- lees de reviews op Artsennet.nl (van KNMG) en DigitaleZorgGids.nl (NPCF). Daar vind je duizenden medische apps en waarderingen van gebruikers, zorgverleners en andere experts
- op www.artsennet.nl/Kennisbank/Medische-apps.htm staat een overzicht van apps met keurmerken of markeringen uit binnen- en buitenland
- vertrouw je een app niet, meld dit bij de Inspectie voor de Gezondheidszorg.





Vereenzamen

Ook steeds meer cliënten van thuiszorgorganisaties raken spelenderwijs vertrouwd met een tablet of smartphone. Al houdt een grote groep, vooral oudere mensen, zich er nog verre van. "Ze zien wel hoe fanatiek hun kinderen en kleinkinderen ermee bezig zijn, maar denken dit zelf niet meer te kunnen, of hebben er geen behoefte aan", zegt Jeroen van der Heijden, commercieel directeur van zorginnovatiebedrijf Focus Cura.

"Veel ouderen, chronisch zieken en hulpbehoevenden proberen zo lang mogelijk thuis te blijven wonen. Door een brug te bouwen tussen zorg en technologie proberen we dit te realiseren. Verschillende thuiszorg- en vrijwilligersorganisaties en zorgverzekeraars nemen onze producten af." Van der Heijden wijst op de vergrijzing, één van de grote problemen in de zorg. "Tel daarbij op dat de zorgverlening te maken heeft met onderbezetting, waardoor deze mensen minder vaak én korter het warme contact met anderen krijgen. Eenzaamheid loert steeds vaker om de hoek. Bezoek blijft weg en

er zijn maar weinig mensen die eens vragen hoe het werkelijk met je gaat."

Het is juist de ogenschijnlijk koude technologie die hier iets aan kan doen. Begrijpelijk, maar niet nodig is in zijn ogen de hui- ver dat sociale media tot nog meer afstand leiden. "Het gaat er alleen om hóe je deze mensen helpt. Neem een vrouw van 80 jaar, wier kind of kleinkind in het buitenland verblijft. Ze wil niets liever dan contact met hem onderhouden en dat kan via beeldbellen. Toch maakt ze geen gebruik van Skype of Facetime. Dat vindt ze veel te ingewikkeld."

Door de vele technische obstakels tot een minimum terug te brengen, blijkt dat veel van deze mensen wél over de drempel stappen, zegt Van der Heijden. Als praktisch voorbeeld noemt hij de door Focus Cura ontwikkelde *BeeldbelApp* en *WegwijsApp*, die speciaal voor cliënten op een tablet worden geïnstalleerd en eenvoudig te bedienen zijn door met de vinger het scherm aan te raken. Vanuit één startpunt kunnen mensen beeldcontact zoeken

met het servicecentrum van hun zorgorganisatie om hun gezondheidsvraag voor te leggen of een praatje te maken.

Recepten uitwisselen

Maar de apps, met grote knoppen, kunnen ook een ingang zijn tot een virtuele omgeving als 'Mijn buurt'. "Woon je in een zorgcentrum, maar ben je slecht ter been en kom je niet zo gemakkelijk meer in de centrale hal? Dankzij deze apps kun je vanaf de bank in de woonkamer toch mee blijven doen met de bingo. Of je wisselt recepten uit met andere aangesloten deelnemers. De mogelijkheden zijn divers."

Handige apps om te googlen, te bankieren of om het weerbericht te volgen blijven beschikbaar, ze zijn nu alleen in één overzichtelijke omgeving ondergebracht. "Zo proberen we steeds weer iets te verzinnen om mensen te activeren. Vaak is dat heel laagdrempelig. Cliënten vergroten hun sociale netwerk op deze manier, zorgorganisaties ontdekken dat ze er beter afgestemde zorg door kunnen geven."