



Interview met Hans van der Slikke Matthieu Dekker & Wybe Dekker

Wat is MEDNET precies?

MEDNET is het wereldcongres over alles wat maar met Internet en de gezondheidszorg te maken heeft. Het werd voor het eerst georganiseerd in Brighton in 1996. Daarna nog éénmaal in Brighton en vervolgens in Londen, Heideberg, Brussel, Udine en nu in Amsterdam. Gestart als een Europees congres bleek al spoedig belangstelling vanuit Australië, de Verenigde Staten en Zuid Amerika. Dit jaar zal zelfs een simultaan Latin Mednet worden georganiseerd in Buenos Aires, Argentinië. Getracht wordt de financiën rond te krijgen voor één of meer gezamenlijke sessies via teleconferencing. MEDNET 2002 is bedoeld om wetenschappers, ontwikkelaars en gebruikers van Internettoepassingen in de gezondheidszorg bij elkaar te brengen, of ze nu een medische of technologische achtergrond hebben. Het leuke van dit congres is dat het percentage artsen vrij hoog is (meestal rond de veertig procent). Het gaat dus over de praktijk. Het congres wordt georganiseerd door de SIM - Society for the Internet in Medicine, een internationale wetenschappelijke club, gewijd aan het bevorderen van kennis op dit gebied van zowel de consument/patiënt als de medicus.

Welke rol speelt Internet in de hedendaagse gezondheidszorg?

Dat kunnen we op dit moment alleen maar gissen. Feit is dat het woord 'Internet' dagelijks wordt genoemd in de spreekkamer. Patiënten vertellen wat ze hebben gevonden en hoe ze die gegevens hebben geïnterpreteerd. Dat toetsen ze aan de kennis van de dokter. Het voordeel van de arts is, dat deze een breder

kader heeft waarbinnen hij de gegevens beter kan interpreteren. Dat moet hij mijns inziens ook benutten en aan de patiënt duidelijk maken. Het onhandigste wat een dokter kan doen, is meewarig iets zeggen als: 'Er is zoveel onzin op Internet, dat moet je niet gebruiken'. Ik ken meerdere voorbeelden van patiënten die zich tot een andere arts hebben gewend omdat de vorige Internet niet serieus nam. Je zou kunnen zeggen dat een arts die het Internet niet serieus neemt, zijn patiënten niet serieus neemt. We willen toch allemaal (terecht) zo graag aan evidence based medicine doen? Welnu: dat kan je niet zonder de gelijk onderzoek van de recente literatuur. Daarbij is Internet (Pubmed of de Cochrane database) onmisbaar. Wat we als zorgverleners moeten leren, is de patiënt vertellen waarom de gegevens die hij vond wel of niet te vertrouwen zijn. In de huidige medische opleiding wordt nog te weinig aandacht besteed aan hoe je een patiënt kunt helpen de weg te vinden in de overvloed aan gegevens. Velen zijn niet op de hoogte van de richtlijnen van HON (Health on the Net) en evenmin van de IHCC Code of Ethics. De Internet Healthcare Coalition heeft twee jaar geleden een Code of Ethics samengesteld waaraan beheerders van een groot aantal websites op het gebied van de gezondheidszorg zich hebben gebonden. Deze IHCC ondersteunt de MEDNET conferentie en zal vrijwel zekere een aantal sprekers leveren. Het plan is om de zaterdag (7 december) geheel aan patiënt en Internet te wijden.

MEDNET



Reeds in 1996 was hij de drijvende kracht achter één van de eerste Intranet toepassingen in een ziekenhuis (de Heel medisch centrum in Zaanstad), startte hij de website voor zijn beroepsvereniging de NVOG¹ en ging hij participeren in wat de grootste website op het gebied van Women's Health zou worden met bijna een miljoen bezoekers per maand, OBGYN.net². In het dagelijkse leven gynaecoloog is hij sinds bijna twee jaar verbonden aan het VU medisch centrum te Amsterdam. Omdat hij als chairman van de SIM (Society for the Internet in Medicine) eind dit jaar Mednet 2002³ (7th World Congress on the Internet in Medicine) naar Nederland haalt, ging NTMA met hem praten.

Hoe weet de huidige arts met Internet om te gaan?

Gelukkig blijkt uit het recente onderzoek van de Raad voor de Volksgezondheid en Zorg (april 2002) dat de meeste artsen het waarderen dat hun patiënten op Internet informatie zoeken. Ze denken ook dat dit niet tot minder spreekuurbezoeken zal leiden. Helaas werd niet gevraagd naar de invloed van Internet op de kwaliteit van een spreekuurbezoek: ik ben er van overtuigd dat een beter geïnformeerde patiënt meteen op een hoger begripsniveau met de arts van gedachten kan wisselen.

In dit RVZ onderzoek wordt ook gesproken over het medisch dossier op Internet

Ja, en wat daarbij opvalt is dat patiënten daar in het algemeen zeer positief over zijn: meer dan 75 % zou wel graag zijn gegevens via Internet kunnen raadplegen. Chronisch zieken zelfs 89 %!! Daartegenover staat dat met name huisartsen hier zeer terughoudend in zijn. Dit komt overeen met gesprekken die ik daarover heb. Wat voor de patiënt /-consument al een gepasseerd station lijkt, wordt door de arts tegengehouden. Terwijl toch zeer aannemelijk is, dat de patiënt de beste beheerder is van zijn eigen dossier. En het gegevens toevoegen door de patiënt is iets wat de meeste artsen helemaal een gruwel is. Ik ben overigens benieuwd hoe het standpunt van de NVMA in dit soort zaken is. Vaak wordt geschermd met privacy argumenten die al lang weersproken kunnen worden. De meest geavanceerde technische aspecten van beveiliging maar ook de juridische kanten van het patiëntendossier op Internet zullen in december uitgebreid aan de orde komen.

Welke alledaagse toepassingen van Internet ziet u voor de nabije toekomst?

Allereerst e-mail. Het blijkt dat in Nederland nog maar één procent van de artsen e-mailcontact met patiënten heeft. Daar hoor ik bij. Het is onvoorstelbaar dat een dergelijke unieke manier om efficiency te bevorderen zo lang onbenut blijft. Kennelijk prefereren artsen het dat ze onophoudelijk voor kleine dingetjes gestoord worden tijdens hun spreekuur. Het voordeel van e-mail is, dat je de vragen kunt beantwoorden als het jou uitkomt. Natuurlijk moet je regels in acht nemen. Zo moet je een kopie bewaren in het medisch dossier. Deze regels zijn door de AMIA (American Medical Informatics Association) opgesteld en voor ieder op hun website te vinden. Ook dit zou in het medisch curriculum onderwezen moeten worden. Een tweede punt is het maken van afspraken via Internet: dat hoeft dan nog niet eens direct via het afsprakensysteem maar het kan als tussenstap zo geregeld worden dat de patiënt door de verpleegkundige wordt teruggebeld. Het grote voordeel is: voor de patiënt geen eindeloze in-gesprektoon meer, of zoveel wachtenden vóór u. Bovendien kan de afspraak ook efficiënter zijn doordat al enige gegevens, zoals de reden van komst, kunnen worden ingevuld. Dit geeft de zorgverlener meteen gelegenheid goede verantwoorde informatie te verschaffen (bijvoorbeeld via de eigen website!) en tevens ook rekening te houden met specifieke onderzoeken, zoals een ECG of een echo. We gaan een spannende tijd tegemoet. □

Noten

- [1] Nederlandse Vereniging voor Obstetrie en Gynaecologie (www.nvog.nl)
- [2] Nederlandstalige versie: www.obgyn.nl
- [3] Meer informatie over MEDNET 2002 is te vinden op www.mednet2002.org

MEDNET 2002 4-7
DECEMBER IN DE
VU AMSTERDAM