

HOOGLERAAR TELEMEDICINE WIL HUIDIGE ROUTINES EFFICIËNTER MAKEN

‘Met ICT snel en goed zorg leveren’

De nieuwe hoogleraar telemedicine Leonard Witkamp gaat onderzoeken hoe informatietechnologie de zorg efficiënter kan maken. Met zijn bedrijf Ksyos heeft hij laten zien dat het mogelijk is.

Telemedicine, e-health of ‘zorg op afstand’ – het komt volgens Leonard Witkamp allemaal op hetzelfde neer: de zorg efficiënter maken door de inzet van ICT. En dat is ook precies wat hij met zijn leerstoel, ingesteld door de KNMG, hoopt te bereiken de komende vijf jaar. Witkamp is van huis uit dermatoloog, maar brengt met zijn bedrijf Ksyos al jaren succesvol telemedicine-diensten op de markt, zoals teledermatologie, telepulmonologie, telecardiologie en tele-ggz. Het bedrijf loopt als een trein, met een omzet van 5 miljoen euro en 25 werknemers, terwijl telemedicine elders maar moeizaam op gang komt. Niet gek dus dat Witkamp voor deze leerstoel is geselecteerd. Zijn missie: ervoor zorgen dat telemedicine een vanzelfsprekend onderdeel wordt van de zorg. Daarvoor zal hij promovendi begeleiden die gaan onderzoeken hoe ICT zorgprocessen efficiënter kan maken. Witkamp is nog voorzichtig over wat hij kan bereiken binnen vijf jaar. ‘Als resulta-

ten uit het verleden voor e-health een indicatie zijn voor resultaten in de toekomst, houd ik mijn hart vast.’ Maar de bankensector en de reissector geven hem hoop. Er is bijna geen bank of reiswinkel meer te vinden in de winkelsstraten, en dat heeft volgens Witkamp drie oorzaken: er is een centrale regie bij de invoering van ICT, het werken met internet is veel goedkoper en internet vervangt met name de simpele routinematige processen. En dat is nu ook precies nodig om e-health echt in te voeren. Witkamp: ‘We gaan in de zorg veel meer gebruikmaken van ICT om de huidige routines efficiënter te maken. Snel en goed zorg leveren, tegen lagere kosten. Dat heeft ICT in zich.’

Fundusscreening

De fundusscreening van Ksyos is een voorbeeld van hoe ICT de zorg beter en goedkoper kan maken, volgens Witkamp. Diabeten bevolkten heel lang de poli’s van de oogartsen voor de standaard-

LEONARD WITKAMP (1960)

1995

Promotie: ‘*Systemic therapies in plaque form psoriasis, a rational approach to rotation*’

Praktijk dermatologie in Lucas Andreas Ziekenhuis

Praktijk dermatologie in AMC

2000

Ksyos start als onderzoeksinstituut, en bedruipt zich met subsidies

2006

Ksyos gaat dbc’s declareren

2014- 2019

Leerstoel telemedicine

2015

Oratie: ‘Telemedicine is zóóó 2015’

De leerstoel is onderdeel van de afdeling Klinische informatiekunde van het AMC en de faculteit geneeskunde van de Universiteit van Amsterdam. Witkamp zal onderwijs geven aan de studenten medische informatiekunde van de UvA, maar hij zal ook een deel van de online AMC-cursus verzorgen over ICT voor zorgverleners. Daarnaast zal hij onderzoek doen naar hoe ICT de zorg efficiënter kan maken, en hoe apps zelfmanagement kunnen beïnvloeden. De KNMG financiert zijn leerstoel.

Leonard Witkamp:

‘ICT om de huidige routines efficiënter te maken’



MARC DRIESSEN



'Ik sta elke nacht om drie uur op om alles nog even op een rijtje te zetten'.

fundusscreening. De optometrist in de betere brillenwinkel om de hoek heeft vaak voor een ton aan apparatuur staan, waarmee hij die foto's van de fundus ook kan maken. Ksyos heeft nu overeenkomsten gesloten met optometristen. Zij maken en beoordelen de foto's en Ksyos zorgt dat de aangesloten huisarts de uitslag automatisch in zijn huisartsinformatiesysteem krijgt. Alleen de afwijken-de foto's stuurt de huisarts door naar de oogarts. Die krijgt hierdoor nog maar 4 procent van de fundusscreeningen te

zien. Ksyos declareert nu 70 duizend fundusscreeningen per jaar bij de zorggroepen of bij de zorgverzekeraars. Maar wacht eens even, is Ksyos nu een ICT-bedrijf of een zorginstelling? 'Wij zijn een *zorginstelling*', benadrukt Witkamp. 'Wij zijn een zelfstandig behandelcentrum en declareren dbc's bij de zorgverzekeraars of bij de zorggroepen. We kopen de ICT grotendeels extern in, en hebben een toelatingsovereenkomst met 2500 medisch specialisten en paramedici en 4500 huisartsen. Eigenlijk zijn wij het ziekenhuis met de meeste toelatings-overeenkomsten van Nederland. Het enige waarin wij verschillen van een gewoon ziekenhuis is dat wij de zorg tijd- en plaatsonafhankelijk kunnen leveren. Wij leveren de zorg daar waar de patiënt is.'

Poli leeg vegen

In de jaren negentig had Witkamp een succesvolle praktijk als dermatoloog in

het Lucas Andreas Ziekenhuis. Hij genoot een goed inkomen, maar verveelde zich. Witkamp: 'Elke dag weer die productie draaien en de poli leeg vegen. Anderen vinden dat heerlijk, maar ik niet.'

Hij is teruggegaan naar het AMC, 'daar kreeg je vijftien minuten per patiënt', maar nog steeds waren de routinematige handelingen hem te veel. Het kan veel efficiënter, met meer tijd voor complexe patiënten en innovatie, bedacht Witkamp, en het idee van teledermatologie was geboren. De internetbubbel was op zijn hoogtepunt en hij ging rondvragen. Collega's en instituten reageerden enthousiast op zijn idee. Hij zag ook dermatoloog Theo van den Akker spreken over teledermatologie vanuit Groningen naar de Waddeneilanden. Witkamp trok de stoute schoenen aan en verkocht zijn huis om startkapitaal te genereren. De eerste vijf jaar was Ksyos alleen nog maar een onderzoeksinstituut dat draaide op subsidies; pas sinds 2006 is het een zelfstandig behandelcentrum. Witkamp: 'Mijn partner was getrouwd met een succesvol dermatoloog, maar werd van de ene op de andere dag in deze onzekerheid meegesleept. Het is achteraf gezien een goede keus geweest, maar ik ben langs de rand van de afgrond gegaan. Ik heb er wel altijd heel erg in geloofd.' Ondanks deze spannende start heeft Witkamp nooit slapeloze nachten gehad. 'Wel sta ik elke nacht rond drie uur even op, omdat ik alles nog even op een rijtje wil zetten. Al probeer ik geen e-mails meer te sturen rond die tijd, want dan gaan mensen opmerkingen maken.'

Negen fototoestellen

De glazen prijzenkast op de kantooretage in Amstelveen staat inmiddels vol proefschriften en prijzen zoals de Nationale Zorg Prijs 2008. Ook staat er een rij van negen fototoestellen in de kast. Het eerste toestel kon nog maar 2,0 megapixel vastleggen, het nieuwste 14,2 megapixel. Ook dat toestel is achterhaald, want er is nu een iPhone-app die de foto direct in het elektronisch patiëntendossier zet. De techniek is klaar voor telemedicine vol-

'Wij leveren de zorg daar waar de patiënt is'

HUMOR

Mijn humor wordt niet altijd gewaardeerd. Bij de kinderopvang van mijn dochter (alweer enige jaren geleden) kreeg ik van de juf een reprimande omdat ik verkeerde grappen maakte, die het kind in verwarring zouden brengen. Als het buiten regende, bijvoorbeeld, zeiden wij tegen elkaar: 'Mooi weer, hè?' Zoiets schijnt later ernstige psychische problemen te veroorzaken.

Ook in ons ziekenhuis hoor ik regelmatig dat ik verkeerde grappen maak. Zo was er de grap die we wilden uithalen met een buurziekenhuis, waar al jaren een enorm billboard op een almaar troostelozer stuk braakliggend grond voorspelt dat daar een schitterende kliniek gebouwd gaat worden. We zouden er op 1 april een megagrote foto van onze zojuist voltooide nieuwbouw overheen plakken met daarop schuin, in vette letters, de tekst 'gerealiseerd'. Meer niet. We hebben het niet gedaan. In de zorg plagen we elkaar niet.

Onze fusieplannen met een ander buurziekenhuis bereidden we voor onder de projectnaam 'Watergast'. De namen van de twee ziekenhuizen bondig gecombineerd. Net niet te frivol. Omdat je bij zo'n traject moet oppassen voor tunnelvisie, maakten we ook een alternatief plan voor een zelfstandig voortbestaan van het eigen ziekenhuis. Dat kreeg op de valreep de naam 'Landrot'. Tijdens een stafvergadering bleek niet iedereen dit te waarderen. Of dit alternatief serieus genomen moest worden, als we er grappen mee maakten. Maar eigenlijk is dat de essentie. Je moet bestuurders niet serieuzer nemen dan strikt noodzakelijk. Jezelf ook niet, trouwens. Gelukkig is dat laatste voor de meeste dokters geen probleem.

Hugo Keuzenkamp

'Bezinning aanbrengen in de hype van zelfmetingen'

gens Witkamp. Ook op het gebied van medische apps en zelfmeters maakt de techniek grote vooruitgang, en dat is meteen het tweede onderwerp van zijn leerstoel. In zijn oratie zegt Witkamp: 'Er heerst bijna euforie met als kernboodschap dat de burger zelf de regie in handen zal nemen over zijn gezondheid. De patiënt gaat zichzelf managen en monitoren – *quantified self* – en op den duur wordt de dokter wellicht overbodig.' Dat laatste ziet Witkamp niet gebeuren. Hij is opvallend sceptisch als het gaat om de effectiviteit van het huidige aanbod van apps. 'Iemand met diabetes eet, iemand met COPD rookt en iemand met hartfalen zit op zijn gat. En dat gaan wij met een appje oplossen? Welnee.' Met zijn leerstoel wil hij juist wat bezinning aanbrengen in de hype van zelfmetingen. Witkamp denkt dat de zorg het beste zelf nieuwe gezondheidsapps kan ontwikkelen, en hij wil daar vanuit zijn hoogleraarschap aan meewerken. 'Een goede gezondheidsapp is een app die indicaties heeft, contra-indicaties en bijwerkingen – net als een geneesmiddel. Zo'n app kan een arts voorschrijven voorzien van een bijsluiter, en de zorgverzekeraar kan het vergoeden.' Het is daarbij belangrijk om te monitoren hoe gezondheidsapp's kunnen leiden tot een onterechte zorgvraag, vindt Witkamp. Denk aan apps die bij elke moedervlek een verwijzing adviseren. Ook de andere kant is onwenselijk, zoals apps die juist een melanoom missen. Voor consumentenapp's zou er een soort Voedsel- en Warenautoriteit kunnen komen. 'Hoe dan ook: het helpen behoeden van patiënten voor de volgende hype en de zorgverleners voor onnodige of juist

gemiste zorg door consumentenapps acht ik een tweede belangrijke opdracht', stelt Witkamp in zijn oratie.

Complexe wijkzorg

Niet alle zorg leent zich voor telemedicine. Een lastige is telewondzorg; denk aan het beoordelen van een open been op afstand. Witkamp: 'We hebben er veel geld in gestoken, maar het bleek in de praktijk niet te werken doordat er veel bureaucratie in de wijkzorg is, plus nog een hoop personeelsswisselingen. Het was vrijwel onmogelijk om telewondzorg kosteneffectief te maken. Het is niet "simpel" genoeg.'

Wat wel echt werkt is de nieuwe tele-ggz van Ksyos, volgens Witkamp 'de succesvolste telemedicine-dienst ever.' Huisartsen kunnen een budget aanvragen bij de zorgverzekeraar voor e-health door de POH-ggz, en afnemen bij Ksyos, die de zorg uitvoert in samenwerking met e-health-aanbieder Therapieland. De POH-ggz kan vervolgens online screening, verwijzing en een teleconsult in één pakket aanbieden aan de patiënt. Tele-ggz wordt enorm veel ingekocht door huisartsen, het overschaduwde zelfs het andere aanbod van Ksyos. Belangrijkste oorzaak van het succes van de e-health voor de POH-ggz is de financiering, volgens Witkamp. De politiek heeft bij het nieuwe ggz-stelsel budgetten verschoven van de tweede naar de eerste lijn. Wat Witkamp betreft mag innovatie in de curatieve zorg ook zo gefinancierd worden. 'Wij vechten in de somatiek al jaren met de zorgverzekeraars.'

Pas als er echt wordt geschoven met budget van de tweede naar de eerste lijn, zoals gebeurt in de ggz, zal e-health een grote vlucht nemen verwacht Witkamp: 'Wat we over vijf jaar hebben bereikt, hangt af van de geldstromen. Je krijgt wat je betaalt.' ■

web

MC-artikelen over e-health vindt u onder dit artikel op medischcontact.nl/artikelen.