



Virtuele Thuiszorg Nederland als E-Mental Health

In Nederland krijgt bijna 20 procent, in de leeftijdscategorie van 18 tot 64 jaar, ooit te maken met een depressie. Jaarlijks ligt dit aantal op ongeveer 5%. In Nederland hebben ongeveer 800.000 mensen last van een stemmingsstoornis. Het percentage mensen met een depressie is onder werkzame bevolking het hoogst (5,8%), gevolgd door ouderen (5%) en jongeren (3,8%). Hier wordt geen rekening gehouden met mensen die subklinisch depressief zijn. Deze mensen voldoen niet aan de eisen van een depressie, maar worden wel gekenmerkt door psychisch lijden. Een depressie wordt gekenmerkt door somberheid of verlies van plezier gedurende het grootste gedeelte van de dag, voor tenminste twee weken. Hiernaast wordt een depressie gekenmerkt door 3 of 4 van de volgende kenmerken:

- Slaapproblematiek;
- Eetproblematiek;
- Aandachtsproblemen;
- Gevoelens van waardeloosheid;
- Piekeren over de dood/suicide.

Een depressie ontstaat (meestal) geleidelijk. Het is van persoon afhankelijk wat de eerste verschijnselen zijn. Problemen met slapen, een opgejaagd gevoel, piekeren en zorgen maken om dingen waar iemand zich nooit zorgen om maakte zijn vaak eerste kenmerken. Een relatief milde vorm van een depressie wordt vervolgens snel of langzaam een ernstige depressie. Men gaat vaak steeds minder eten en slapen. Uiteindelijk kan men niet meer om de diagnose heen.

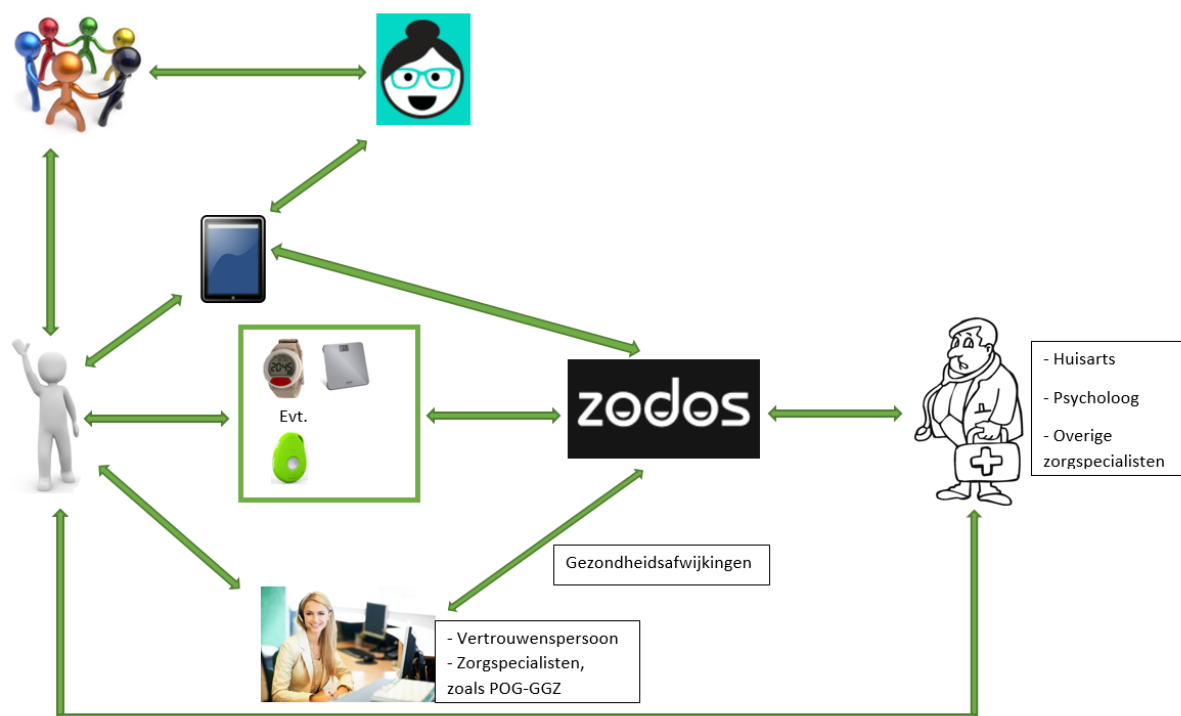
Hoe later een depressie wordt ontdekt hoe zwaarder de behandeling is en hoe meer tijd het vergt. Dit maakt secundaire preventie enorm belangrijk. Secundaire preventie richt zich op het vroegtijdig opsporen van een aandoening. In het geval van een depressie kan dit er voor zorgen dat de ziekte al wordt opgespoord bij een relatieve milde vorm. Op dit moment wordt maar ongeveer 3% bereikt met deze vorm van preventie.

De zorgkosten voor depressies waren in 2011 ruim 1,5 miljard euro. Hiermee staat het negende in de lijst met hoogste zorgkosten. Er wordt hier alleen rekening gehouden met direct zorg gerelateerde kosten. Wanneer de kosten door ziekteverzuim en verminderde productiviteit worden meegerekend komt het bedrag waarschijnlijk veel hoger uit.

Zoals eerder benoemd kunnen ernstige depressies worden voorkomen door secundaire preventie. Iemand met een verleden met depressies zit automatisch in de risicogroep voor het krijgen van een depressie. Virtuele Thuiszorg Nederland kan helpen bij het vroegtijdig opsporen van een depressie. Door een aantal slimme zorgtechnieken kan een cliënt met een (vergroete kans) depressie continu gemonitord worden. Meetgegevens van deze slimme technieken zullen in handen zijn van de cliënt zelf. Via een PGO, genaamd Zodos, kunnen gegevens uitgewisseld met het welzijnscentrum of de persoonlijke huisarts/psycholoog. Gegevens kunnen op het welzijnscentrum geïnterpreteerd worden door zorgspecialisten. Vanuit het welzijnscentrum wordt er, door een van onze medewerkers, regelmatig contact gezocht met de cliënt, via beeldbellen. Tevens is er ondersteuning van een POH met kennis van GGZ. Verder worden er al verschillende online depressiehulpmiddelen aangeboden, gratis en betaald. Virtuele Thuiszorg Nederland kan hierbij hulpprogramma's adviseren en deze met de cliënt doornemen. Deze hulpmiddelen kunnen, door de cliënt zelf, eenvoudig op onze tablets worden geïnstalleerd.

Met een handig applicatie, welke vooraf is geïnstalleerd op de tablet, wordt het netwerk van de cliënt bij de zorg betrokken. Dit moet het gevoel dat de cliënt er alleen voor staat weg nemen. Met verschillende alarmeringstoestellen kan de cliënt eenvoudig alarm slaan in nood. In bepaalde situaties kunnen de toestellen dit tevens automatisch, bijvoorbeeld bij onderkoeling en vallen.

Globaal zal de dienst eruitzien als de onderstaande weergave. Onder de afbeelding worden de verschillende elementen van de dienst nader toegelicht. Verder wordt de positie ten opzichte van de cliënt, de zorgspecialisten en contactpersonen toegelicht.



Afbeelding 1 Schema dienst 'Depressie' Virtuele Thuiszorg Nederland

De dienst bestaat uit de volgende elementen:

- Welzijn-, leefstijl- en veiligheidshulpmiddelen;
- Welzijnscentrum;
- Een Persoonlijke Gezondheidsomgeving (PGO);
- Nettie de regelapplicatie.

Welzijn, Leefstijl- en veiligheidshulpmiddelen

Bij al onze cliënten nemen wij een uitgebreide intake af. Op basis van dit gesprek wordt een zorgprofiel opgesteld. Aan de hand van het zorgprofiel wordt er gekeken of én welke techniek bij een specifieke cliënt in het zorgproces opgenomen moet worden. Via VTZN kan een cliënt bijvoorbeeld worden voorzien van een slim zorghorloge, een digitale weegschaal en/of een locater. Is er een heel andere soort zorgtechniek nodig binnen het individuele zorgproces is dat geen enkel probleem. VTZN werkt merkonafhankelijk.



Het slimme zorghorloge meet activiteit- en slaapritme. Zoals al eerder benoemd is het negatief veranderen van het slaapritme (vaak een van de eerste symptomen van een depressie). De metingen van het horloge wordt omgezet in leesbare objectieve grafieken. In deze grafieken is een kleine verandering in het slaapritme direct zichtbaar, waardoor er eerder gehandeld kan worden. Op deze manier probeert VTZN secundair preventief te monitoren. Dit maakt de dienst aantrekkelijk voor mensen die een achtergrond hebben met het krijgen van een depressie. Naast het monitoren heeft het slim zorghorloge ook nog een alarmfunctie. Dit houdt in dat de cliënt door middel van het horloge handmatig een alarm kan maken. Tevens wordt er bij bewusteloosheid en onderkoeling automatisch alarm gegenereerd. Alarmen worden direct verbonden aan een 24/7 bemande alarmcentrale.

Naast slaapproblemen zijn eetproblemen vaak ook een symptoom van een depressie. Mensen met een depressie krijgen steeds minder eetlust. Dit zorgt vaak op relatief korte termijn voor een flinke gewichtsafname. VTZN monitort actief het gewicht door het inzet van een digitale weegschaal. Gewichtsafnames kunnen hierdoor snel in kaart worden gebracht.

Naar keuze kan de cliënt ook (zonder extra kosten) een locater bij het pakket nemen. De locater is bedoeld voor alarmeringen wanneer de cliënt weg is van huis. Het slim zorghorloge kan alleen alarm maken binnen het bereik van het basisstation. De locater is niet afhankelijk van een bepaald bereik. Met de locater kan er handmatig alarm worden gemaakt. De locater beschikt tevens over valdetectie en zonealarmering. Dit houdt in dat er gealarmeerd wordt wanneer de locater een vooraf ingestelde zone verlaat.

Als cliënten geen eigen tablet of smartphone hebben, krijgen ze bij afsluiten van een dienst een tablet. Op de tablet zijn vier applicaties geïnstalleerd. Dit zijn Nettie#goedgeregeld, Nettie#goedendag, Digi-Connect en Zodos. Nettie#goedgeregeld en Nettie#goedendag zijn regelapplicaties, deze worden verderop uitgebreid uitgelegd. Zodos is een persoonlijke gezondheidsomgeving. Op de tablet kunnen ook speciale depressietools worden gedownload. Er bestaan verschillende onlinetools die helpen bij het genezen van een depressie. Echter moet een cliënt hier in dat geval wel moedwillig tegenover staan.

Welzijnscentrum

Op het welzijnscentrum worden de meetresultaten van de verschillende technologieën gecontroleerd op alarmsignalen. Met het vivagosysteem kan er gekeken worden of de cliënt bepaalde slaapproblematiek vertoont. Vooruitgang, maar ook verslechtingen kunnen direct zichtbaar worden gemaakt. Met de weegschaal kan een gewichtsafname in kaart worden gebracht, wat het gevolg kan zijn van een eetstoornis. Op het welzijnscentrum wordt er gewerkt met specialisten welke deze metingen goed kunnen interpreteren. Bij het meten van kritische waarden kan de cliënt aangeraden worden een bezoek te brengen aan de huisarts. Bij een afspraak met de huisarts of andere specialist (2^{de} of 3^{de} lijns) kan deze worden voorzien van objectieve metingen op het gebied van activiteit, slaap en gewicht.

De medewerkers hebben verder frequent beeldbelcontact met de cliënten (dagelijks tot wekelijks). Afspraken worden ingepland en vervolgens wordt er outbound gebeld naar de cliënt. In het eerste geval is de cliënt altijd de leider van het gesprek. Hij/Zij bepaalt het onderwerp. Echter letten de medewerkers wel altijd op de stemming van de cliënt. De cliënt spreekt meestal met dezelfde werknemer. Dit zal bij de meeste cliënten een vertrouwensband kweken, waardoor de cliënt steeds meer over zichzelf durft te zeggen.

