

Zelfmeting door de patiënt: een extra dimensie in de huisartsenpraktijk?

Quantified Self (QS) is een internationale beweging van makers en gebruikers van technologie voor zelfmeting van lichamelijke gegevens. Op het moment heeft iedereen de vrije keuze om gebruik te maken van - steeds meer betaalbare - sensortechnologie om zo informatie over het eigen lichaam te verkrijgen, bijvoorbeeld door middel van een armbandje, pleister of andere zogenaamde wearable technology.

Een breed scala aan gegevens kan verkregen worden zoals hartslagfrequenties, bloeddruk, lichaamstemperatuur, calorische verbranding, slaapduur, aantal gemaakte stappen per dag, bloedglucosegehalten of conceptiekansen. App's bieden vaak de mogelijkheid om aanvullend aan de biometrische gegevens die met sensoren gemeten worden extra informatie te leveren. Hiermee kan de persoonlijke analyse verrijkt worden. Zo kan de zelfmeter ('self tracker') het gebruikte dieet, de ervaren emotionele gesteldheid, of de ervaren stress toevoegen aan de gemeten of te meten biometrische informatie. De combinatie van deze gegevens wordt doorgaans op een visueel aantrekkelijke manier gepresenteerd aan de gebruiker, die de digitale gegevens eenvoudig kan delen met derden,



bijvoorbeeld via social media. De Quantified Self beweging houdt zich hoofdzakelijk bezig met de vraag hoe je persoonlijke betekenis aan persoonlijke data kunt geven.

ZELF GENEREERDE GEZONDHEIDSINFORMATIE

Voor de arts en voor de verpleegkundig specialist in de huisartsenpraktijk (POH) is het van belang dat deze ontwikkeling beschouwd wordt van-

uit een professioneel kader. De kernvraag hierbij zou kunnen zijn: 'welke verantwoordelijkheid heb ik als huisarts/(POH) om de door de patiënt zelf gegenereerde gezondheidsinformatie al dan niet te betrekken bij mijn diagnose en behandelplan?' Op dit moment zou het antwoord wellicht kunnen zijn: 'geen enkele'. Dit omdat de betrouwbaarheid en de validiteit van de meetgegevens in twijfel getrokken zouden kunnen worden. Of omdat het verwerken van gegevens nog te weinig systematisch plaatsvindt en nog niet in huisartsenprotocollen is opgenomen. Maar zou het antwoord op de vraag niet ook kunnen zijn: 'deze gegevens kunnen zeker ter overweging meegenomen worden bij de diagnostiek en het behandelplan binnen de huisartsenpraktijk als het de wens is van de patiënt'? Bijvoorbeeld als de patiënt nadrukkelijk vraagt de



gegevens mee te laten wegen omdat hij of zij aannemelijk kan maken dat ze betrouwbaar en valide zijn en van aanvullende waarde. Of omdat bij een doorverwijzing naar de medisch specialist het klinische behandelplan of het (paramedisch) revalidatieplan beter afgestemd kan worden op de conditie van de patiënt. Het blijkt immers dat bewegingsintensiteit, gemiddeld genomen, een voorspeller is op het verloop van een revalidatie. Deze vraag bewust te stellen is een eerste belangrijke stap. Maar wat zijn de volgende stappen? Dat u als huisarts de patiënt voorstelt de eigen gegevens een tijdje bij te houden om u zo meer informatie te verschaffen? Of om de patiënt meer inzicht in de eigen gezondheid te bieden? Of als onderdeel van preventie of bewustwording? Het zijn wellicht eigenlijk geen vragen meer, maar het betreft een onontkoombare ontwikkeling met het belangrijkste doel, naast klinische observaties, de medische dataset te verrijken en daarmee het diagnostisch proces te verbeteren.

ZELFMETER

Of kleven er volgens u ook ethische dilemma's aan het inzetten van zelfmetingen? Bijvoorbeeld dat data misbruikt kunnen worden en de privacy van de patiënt in het geding komt. Of ziet u een mogelijke disbalans in de mate waarin de data leidend zullen worden bij het berekenen van de kans op complicaties na een behandeling of de levensverwachting van groepen? Hoe staat u als huisarts tegenover de

“De Quantified Self beweging houdt zich hoofdzakelijk bezig met de vraag hoe je persoonlijke betekenis aan persoonlijke data kunt geven”



'zelfmeter'? Ziet u het als een kans om het verhaal van de patiënt aan te vullen met digitale meetgegevens om zo uw eigen diagnostische bevindingen te kunnen verrijken? Kunnen we stellen dat: 'meten weten is' en dat de ziektegevallen die ontstaan zijn door zelfkennis tot op het moment uitermate beperkt zijn gebleven? Wat leveren zelfmetingen volgens u als huisarts of POH nu of in de

toekomst op? Een efficiencyclog omdat veel gegevens al gemeten en in sommige gevallen ook al geanalyseerd zijn? Meer zorg en advies op afstand via praktijkwebsites? Of zullen consulten efficiënter verlopen omdat informatie via sociale media sneller gedeeld wordt?

SNELLE ONTWIKKELING

Het betreft een relatief jonge, maar snelle ontwikkeling met ongekende kansen en mogelijkheden, maar ook met veel vragen. In hoeverre gaat het uw praktijkvoering beïnvloeden? Zelfmetingen zullen zeker niet voor alle patiënten bij u in de praktijk een rol (kunnen gaan) spelen. Wellicht bent u als huisarts van plan om zelfmetingen in te zetten of er juist vanaf te zien. Laat het de redactie van HuisartsenService weten. Wij gaan er graag met u over in gesprek.

Meer informatie:

<http://www.qsinstitute.org>
 Blogpagina van Martijn de Groot:
<https://www.digitalezorggids.nl/experts/martijn-degroot/blogs>

Dr. Wolter Paans, Lector, Lectoraat Verpleegkundige Diagnostiek, Hanzehogeschool Groningen.
Dr. Martijn de Groot, Quantified Self Institute & Lectoraat Transparante Zorgverlening, Hanzehogeschool Groningen
Dr. Hugo Velthuisen, Lector, Lectoraat ICT & New Business, Hanzehogeschool Groningen.