



Toegankelijkheid van zorg bij (hand)eczeem

De rol van gezondheidsvaardigheden, zelfgerapporteerde ziekte-uitkomsten en teledermatologie

Marjolein Brands¹, Laura Loman², Marie-Louise Schuttelaar³

Eczeem, en vooral handeczeem, is een veelvoorkomende huidaandoening met een wisselend beloop, die grote invloed kan hebben op het dagelijks leven. Toch ervaren veel patiënten barrières bij het verkrijgen van goede zorg, bijvoorbeeld door wachttijden of beperkte vaardigheden om gezondheidsinformatie te begrijpen. Recente studies tonen aan dat aandacht voor gezondheidsvaardigheden, zelfgerapporteerde ziekte-uitkomsten en teledermatologie nieuwe kansen biedt om de zorg toegankelijker en/of effectiever te maken. Dit artikel belicht de nieuwste inzichten en de praktische betekenis hiervan voor zorgverleners en patiënten en illustreert hoe deze ontwikkelingen bijdragen aan betere, patiëntgerichte zorg.

TOEGANKELIJKHEID VAN ZORG

Toegankelijkheid vormt de basis voor kwalitatief hoogwaardige gezondheidszorg. Desondanks ervaren veel patiënten barrières die de toegang belemmeren. Toegankelijke zorg betekent passende zorg die aansluit bij de behoeften van de patiënt. Dit wordt beïnvloed door zowel systeemfactoren (zoals wachttijden) als patiëntgebonden factoren (zoals ziektebesef). [1]

Binnen de gezondheidszorg krijgen gezondheidsvaardigheden een steeds belangrijkere rol. Gezondheidsvaardigheden verwijzen naar het vermogen om informatie te verkrijgen, te begrijpen en toe te passen. Beperkte gezondheidsvaardigheden hangen samen met ongunstigere gezondheidsuitkomsten en minder doelmatig zorggebruik. [2] Daarnaast kan dit bijdragen aan verminderde therapietrouw of zelfs therapiefalen. Ook binnen de dermatologie zijn deze thema's relevant, met name bij veelvoorkomende chronische huidaandoeningen zoals (hand)eczeem. Bij (hand)eczeem is het essentieel dat patiënten beschikken over voldoende gezondheidsvaardigheden om de diagnose te begrijpen en preventieve en therapeutische adviezen op te volgen in uiteenlopende omstandigheden. (Hand)eczeem is een complexe aandoening met multifactoriële oorzaken, wat het voor patiënten soms uitdagend maakt om hun diagnose volledig te begrijpen. Daarnaast bestaat de behandeling onder andere uit preventieve maatregelen, zoals het vermijden van irriterende stoffen en het gebruik van emolliërs en corticosteroiden, waarbij therapietrouw cruciaal is.

Voor een volledig beeld van het beloop en de impact van (hand)eczeem zijn zelfgerapporteerde ziekte-uitkomsten, waarbij patiënten met vragenlijsten of beoordelingsinstrumenten hun klachten, symptomen en de impact van de ziekte beschrijven, van groot belang. Als aanvulling daarop biedt digitale zorg volop kansen om de toegankelijkheid tot de gezondheidszorg te verbeteren. Een belangrijke toepassing daarvan is teledermatologie, waarbij met foto's of videoconsulten huidziekten op afstand worden beoordeeld. Teledermatologie biedt bij (hand)eczeem nieuwe mogelijkheden voor regelmatige, laagdrempelige monitoring op afstand. In de spreekkamer kunnen patiënt en zorgverlener samen via foto's het beloop nauwkeuriger volgen. Dit is bij uitstek relevant voor handeczeem, omdat de handen relatief eenvoudig te fotograferen zijn.

NIEUWE INZICHTEN

Recente studies naar gezondheidsvaardigheden, zelfgerapporteerde ziekte-uitkomsten en teledermatologie bij (hand)eczeem bieden waardevolle inzichten. In een klinische studie onder patiënten met constitutioneel eczeem onderzochten Leeman et al. de prevalentie van beperkte gezondheidsvaardigheden. [3] De resultaten tonen aan dat een derde van de patiënten beperkte gezondheidsvaardigheden rapporteert, en dat bij 20% van alle deelnemers dit ook objectief wordt aangetoond met behulp van een instrument dat zowel lees- als rekenvaardigheden toetst. Daarnaast blijkt uit dezelfde studie dat deelnemers met een hogere leeftijd en/of lager oplei-

¹ Promovendus, afdeling dermatologie, Universitair Medisch Centrum Groningen

² Aios dermatologie en postdoctoraal onderzoeker, afdeling dermatologie, Universitair Medisch Centrum Groningen

³ Dermatoloog, afdeling dermatologie, Universitair Medisch Centrum Groningen

dingsniveau vaker verminderde gezondheidsvaardigheden rapporteren. Ook ervaren patiënten met verminderde gezondheidsvaardigheden een lagere ziekte-gerelateerde kwaliteit van leven.

Een tweede studie, uitgevoerd door Loman et al., onderzocht met behulp van vragenlijsten de gezondheidsvaardigheden van patiënten met handeczeem binnen de algemene bevolking van Noord-Nederland. [4] Uit deze studie blijkt dat bijna een kwart van de deelnemers met handeczeem beperkte functionele gezondheidsvaardigheden rapporteert, wat inhoudt dat zij moeite hebben met basisvaardigheden zoals het lezen van gezondheidsinformatie. Daarnaast geeft bijna de helft aan zelden met anderen over hun gezondheid te praten en verzamelt ruim 11% nooit medische informatie om medische beslissingen te kunnen maken. Evenals de studie van Leeman et al. laat deze studie zien dat deelnemers met een lager opleidingsniveau vaker verminderde gezondheidsvaardigheden rapporteren dan deelnemers met een hoger opleidingsniveau.

Om patiëntgerichte zorg te verbeteren, wordt steeds vaker gebruikgemaakt van zelfgerapporteerde uitkomsten. Zo toonden Hald et al. aan dat patiënten de ernst van hun handeczeem betrouwbaar kunnen inschatten met behulp van een 'photographic guide', waarbij patiënten hun huidafwijkingen kunnen vergelijken met voorbeeld foto's. [5] In 73% van de gevallen kwam de beoordeling overeen met die van een dermatoloog. Janstrup et al. onderzochten een patiëntgerichte versie van de Hand Eczema Severity Index (HECSI), een instrument dat normaal door artsen wordt gebruikt om de ernst van handeczeem te beoordelen. De beoordelingen door patiënten komen sterk overeen met die van artsen. [6] Molin et al. ontwikkelden de Hand Eczema Symptom Diary (HESD) en toonden aan dat deze vragenlijst betrouwbaar is in het meten van de symptomen zoals jeuk of pijn. [7] Wat betreft de kwaliteit van leven, lieten Oosterhaven et al. zien dat de Nederlandse versie van de Quality of Life in Hand Eczema Questionnaire (QOLHEQ), onder meer, een betrouwbaar instrument is om de impact van handeczeem op het dagelijks functioneren nauwkeurig in kaart te brengen, bijvoorbeeld op het gebied van emotioneel welzijn. [8]

Als aanvulling op de zelfgerapporteerde uitkomstmaten, is er in toenemende mate aandacht voor de rol van teledermatologie. Zo onderzochten Ragamin et al. de validiteit en betrouwbaarheid van het beoordelen van de ernst van constitutioneel eczeem bij kinderen, aan de hand van foto's gemaakt door ouders/verzorgers. [9] Hiervoor werd de Eczema Area and Severity Index (EASI) gebruikt. De op foto's gebaseerde EASI-score correleert sterk met de EASI-score die tijdens een consult door de arts werd vastgesteld.

Een nog niet gepubliceerde validatiestudie onder patiënten met handeczeem onderzocht de validiteit en betrouwbaarheid van de diagnose en ernstbeoordeling op basis van door patiënten aangeleverde foto's. De studie toont een sensitiviteit van 85% en specificiteit van 79% voor het vaststellen van de diagnose handeczeem door de dermatoloog op basis van foto's. Ook blijken

de ernstbeoordelingen met behulp van de HECSI en de photographic guide op basis van foto's nauwkeurig en consistent. Als laatste onderzochten Okata-Karigane et al. een model gebaseerd op kunstmatige intelligentie dat op basis van door patiënten geüploade foto's de ernst van constitutioneel eczeem beoordeelt met de Three Item Severity (TIS)-score. [10] Het model detecteert met hoge nauwkeurigheid lichaamsdelen en eczeemgebieden en toont een sterke correlatie met de klinisch vastgestelde ernst door de dermatoloog of allergoloog, gemeten met SCORing Atopic Dermatitis (SCORAD)-score en TIS-score.

IMPLICATIES VOOR DE PRAKTIJK

De bevindingen uit recent onderzoek werpen licht op belangrijke aandachtspunten én kansen voor de toekomst van de zorg bij (hand)eczeem.

Allereerst vraagt het herkennen van beperkte gezondheidsvaardigheden om bewustwording, waarbij opleidingsniveau en leeftijd kunnen helpen bij het signaleren van patiënten die extra ondersteuning nodig hebben. Aangezien het verbeteren van gezondheidsvaardigheden in de praktijk lastig blijkt, komt er steeds meer aandacht voor 'organisational health literacy': de mate waarin een zorgorganisatie in staat is om zorg zo in te richten dat deze voor alle patiënten begrijpelijk en toegankelijk is.

Teledermatologie biedt daarnaast belangrijke kansen voor de zorg aan (hand)eczeempatiënten, met name voor het monitoren van het wisselende beloop. Toekomstige ontwikkelingen, zoals kunstmatige intelligentie, kunnen de nauwkeurigheid van digitale beoordeling mogelijk nog verder vergroten, wellicht in combinatie met zelfgerapporteerde ziekte-uitkomsten. Voorwaarde voor succesvolle inzet is dat zorgverleners alert zijn op digitale vaardigheden en gezondheidsvaardigheden van patiënten. Samen vormen deze inzichten een basis voor meer patiëntgerichte en toegankelijke zorg bij (hand)eczeem.

LEERPUNTEN

- Toegankelijkheid van zorg is essentieel voor kwalitatief goede gezondheidszorg, maar wordt vaak belemmerd door zowel systeem- als patiëntgebonden factoren.
- Een aanzienlijk deel van de patiënten met (hand)eczeem heeft beperkte gezondheidsvaardigheden.
- Bewustwording van beperkte gezondheidsvaardigheden bij patiënten is cruciaal voor zorgverleners om passende ondersteuning te bieden en daarmee de kwaliteit en effectiviteit van zorg te verbeteren.
- Teledermatologie, eventueel in combinatie met het gebruik van zelfgerapporteerde ziekte-uitkomsten, biedt kansen om deze barrières te verlagen door zorg op afstand toegankelijk te maken.

TREFWOORDEN

Eczeem – handeczeem – toegankelijkheid – gezondheidsvaardigheden – teledermatologie

GEMELDE (FINANCIËLE) BELANGENVERSTRENGELING

M.L.A. Schuttelaar is consultant, adviseur, en/of spreker voor AbbVie, Amgen, Pfizer, LEO Pharma, Regeneron Pharmaceuticals, Inc., Sanofi Genzyme, Incyte, Galderma en de International Fragrance Association en heeft onderzoeksfinanciering verkregen van Regeneron Pharmaceuticals, Inc., Sanofi Genzyme, LEO Pharma en Pfizer.

LITERATUUR

1. Dawkins B, Renwick C, Ensor T et al. What factors affect patients' ability to access healthcare? An overview of systematic reviews. *Trop Med Int Health* 2021;26:1177-88.
2. Berkman ND, Sheridan SL, Donahue KE et al. Low health literacy and health outcomes: An updated systematic review. *Ann Intern Med* 2011;19:97-107.
3. Leeman EJ, Loman L. Health literacy in adult patients with atopic dermatitis: A cross-sectional study. *J Allergy Clin Immunol Glob* 2024;3: 100218.
4. Loman L, Brands MJ, Politiek K, Schuttelaar MLA. Health literacy and associated factors in subjects with hand eczema: A Dutch population-based study. *Acta Derm Venereol* 2024; 104: adv40079.
5. Hald M, Veien NK, Laurberg G, Johansen JD. Severity of hand eczema assessed by patients and dermatologist using a photographic guide. *Br J Dermatol* 2007;156:77-80.
6. Janstrup AK, Nørreslet LB, Toft-Hansen JM et al. Assessment of hand eczema severity by patients using the hand eczema severity index (HECSI). *J Eur Acad Dermatol Venereol* 2023;37:2349-54.
7. Molin S, Larsen LS, Joensson P et al. Development and psychometric validation of a patient-reported outcome measure to assess the signs and symptoms of chronic hand eczema: The hand eczema symptom diary (HESD). *Dermatol Ther (Heidelb)* 2024;14:643-69.
8. Oosterhaven JAF, Ofenloch RF, Schuttelaar MLA. Validation of the Dutch quality of life in hand eczema questionnaire (QOLHEQ). *Br J Dermatol* 2020;183:86-95.
9. Ragamin A, Schappin R, Tan Nguyen N et al. Remote severity assessment in atopic dermatitis: Validity and reliability of the remote Eczema Area and Severity Index and Self-Administered Eczema Area and Severity Index. *JAAD Int* 2023;13:184-91.
10. Okata-Karigane U, Hirota M, Takahashi C et al. AI-based objective severity assessment of atopic dermatitis using patient photos in a real-world setting: A digital biomarker approach. *Allergy* 2025.

CORRESPONDENTIEADRES

Marjolein Brands

E-mail: m.j.brands@umcg.nl