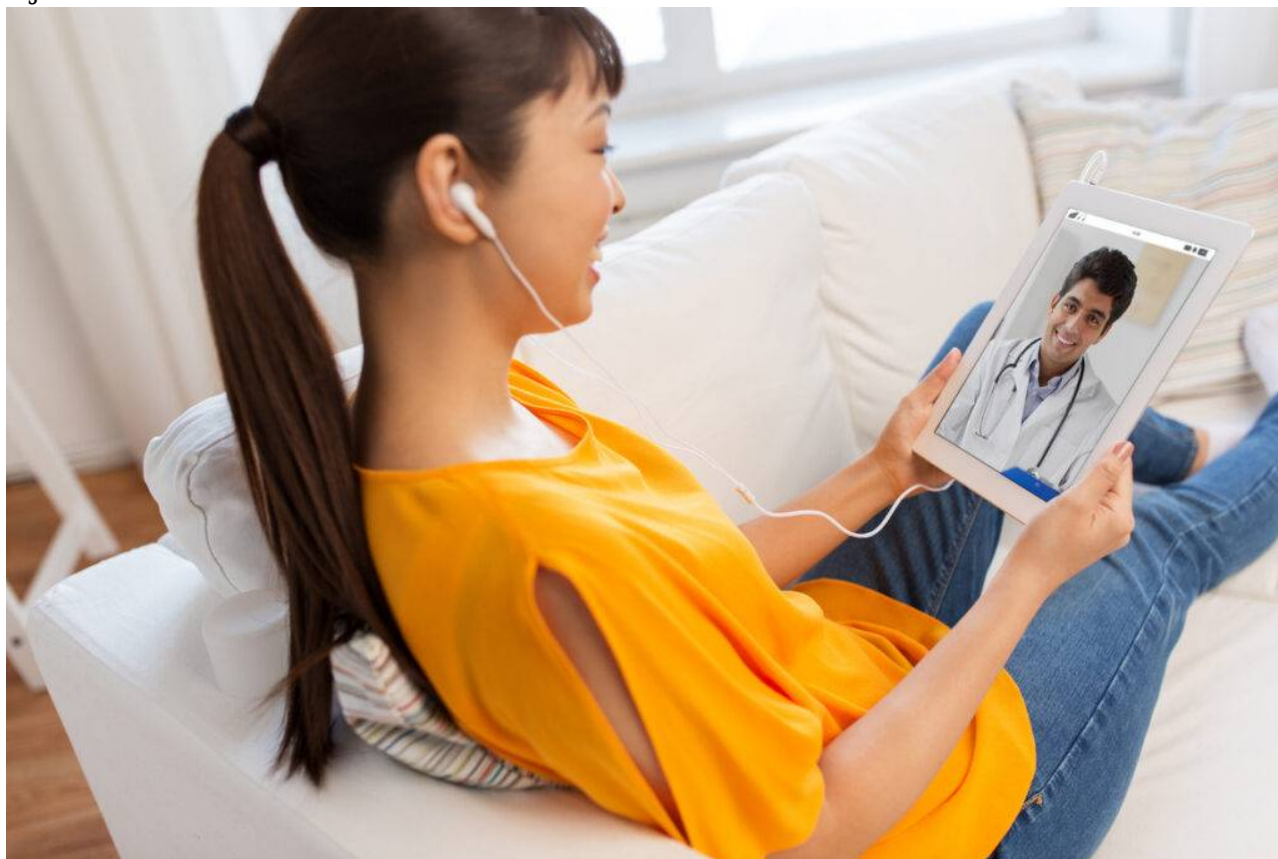


# IGJ in gesprek met zorgaanbieders over gebruik e-health

7 januari 2021



De IGJ benadrukt in een [bijdrage op LinkedIn](#) de genoemde aandachtspunten mee te nemen in de verdere ontwikkeling van het toezicht op e-health in de eerstelijnszorg. De volgende stap is dat de toezichthouder met zorgverleners gaat praten over het gebruik van e-health in een zorgnetwerk rondom de patiënt, met de aandachtspunten als uitgangspunt.

## **Aandachtspunten in toezicht e-health**

De gesprekken met organisaties in de eerstelijnszorg zoals beroepsorganisaties en kennisinstellingen, de Patiëntenfederatie en softwareleveranciers waren bedoeld om meer concreet te krijgen waar IGJ en AP moeten letten bij hun toezicht op het gebruik van e-health in de eerstelijnszorg. Duidelijk werd uit die gesprekken in ieder geval dat het gebruik van e-health (digitale zorg) door de coronacrisis een vlucht heeft genomen in de eerstelijnszorg. Onder e-health vallen volgens IGJ en AP zowel digitale toepassingen zoals beeldbellen en thuismonitoring, als digitale gegevensuitwisseling tussen zorgaanbieders onderling en met patiënten/cliënten.

Vooraf beeldbellen en het versturen van foto's en filmpjes via apps hebben een enorme vlucht genomen. Hoewel veel zorgaanbieders de voordelen van digitale zorg zijn gaan inzien, zijn zij volgens de gesprekspartners nog wel terughoudend om bepaalde reguliere zorg structureel te vervangen door digitale zorg.

## Terugval op traditionele zorg

Minister Tamara van Ark (Medische Zorg) en Hugo de Jonge (VWS) schreven [september vorig jaar](#) in een Kamerbrief al dat na de eerste coronagolf veel huisartsen terugvielen op de meer traditionele vormen van behandelingen en consult. Zo bleek uit onderzoek van het NIVEL dat slechts 28 procent van de huisartsen die met beeldbellen zijn gestart er ook mee wil blijven doorgaan. In de GGZ bleek dat beeldbellen niet voor elke patiënt geschikt is. De bewindslieden willen digitalisering in de zorg bestendigen en versnellen.

De gesprekspartners van IGJ en AP menen dat meer zorgaanbieders een visie moeten ontwikkelen op de inzet en meerwaarde van e-health toepassingen en de technische en organisatorische randvoorwaarden. Ze hebben de indruk dat zorgaanbieders meestal gebruikmaken van dergelijke toepassingen wanneer al uitgebreide ervaring is opgedaan door voorlopers. Daarnaast benadrukken ze dat het gebruik van e-health een duidelijke meerwaarde voor de zorgaanbieder moet hebben: de baten moeten zwaarder wegen dan de lasten (zoals kosten).

## Belemmeringen bij toepassen e-health

De gesprekspartners van de toezichthouders gaven ook aan dat veel zorgaanbieders financiële belemmeringen ervaren bij de toepassing en implementatie van e-health. De huidige regels bieden onvoldoende ruimte voor de bekostiging ervan. Daarnaast wordt in de bekostiging soms niet voldoende rekening gehouden met de kosten voor de implementatie van digitale zorg, bijvoorbeeld omdat aanpassingen in de bestaande ICT-infrastructuur nodig zijn.

Vaak ontbreekt het zorgaanbieders ook aan kennis en tijd om de meerwaarde en risico's van bepaalde e-health toepassingen te inventariseren en deze uit te rollen. Zij vinden het lastig om te bepalen welke toepassingen betrouwbaar zijn in het brede aanbod. Een keurmerk of certificering zou daarbij kunnen helpen volgens die koepels.

## Uitgangspunten voor gesprekken

Wat zijn [de uitgangspunten](#) voor gesprekken met zorgaanbieders? Zij:

- kunnen meer op strategisch niveau nadenken over het inzetten en organiseren van digitale zorg. Wanneer kan het een aanvulling zijn op, of een vervanging van reguliere zorg met dezelfde kwaliteit en veiligheid?
- kunnen in de elektronische uitwisseling van medische gegevens nog stappen zetten om dit te verbeteren.
- kunnen patiënten meer betrekken bij de ontwikkeling en invoering van e-healthtoepassingen. Daarbij hoort ook de borging van de toegankelijkheid van zorg, juist ook voor specifieke doelgroepen als ouderen of laaggeletterden.
- lijken vaak te onderschatten welke organisatorische maatregelen ze moeten nemen wanneer ze gebruik gaan maken van digitale zorg.
- leunen bij aanschaf en gebruik van e-healthtoepassingen erg op ICT-leveranciers. Maar zij blijven uiteindelijk zelf verantwoordelijk voor het verlenen van goede zorg en het beschermen van persoonsgegevens volgens wet- en regelgeving.

- hebben concrete handvatten nodig (zoals bij privacy- en beveiligingsvraagstukken) en doen hiervoor een beroep op de beroepsverenigingen. Die blijken daarin onvoldoende te kunnen voorzien en hebben laten weten dat ze daarvoor graag aanbevelingen van de toezichthouders ontvangen. IGJ komt hier na de gesprekken met zorgverleners op terug.