

Tekort aan zorgpersoneel duwt in rug voor e-health

11 januari 2019

Als voorbeeld van het nut van e-health wordt vaak gewezen op het groeiend aantal oplossingen voor zorg-op-afstand die medisch-specialistische zorg aanvullen voor chronische patiënten. Het gaat daarbij onder meer om hartfalen, COPD (longaandoeningen) en diabetes. Door het gemiddeld ouder worden van Nederlanders neemt het aantal patiënten met (vaak meerdere) chronische aandoeningen toe. Verhuizing van de zorg hiervoor van ziekenhuis naar de thuissituatie levert zowel de zorgaanbieder als de -afnemer voordelen op, zoals vandaag ook al bleek in een nieuwsbericht over een prijs voor COPD-thuismonitoring in [het Isala ziekenhuis](#).

Ziekenhuiszorg buiten ziekenhuismuur

Het FD schrijft ook dat patiënten op afstand monitoren naadloos past in de trend om ziekenhuiszorg meer buiten de muren van het (dure) ziekenhuis te organiseren, iets waar zorgverzekeraars zich het afgelopen jaar ook nadrukkelijk sterk voor hebben gemaakt. Het FD citeert [longarts Paul Bresser](#) van het OLVG-ziekenhuis in Amsterdam. Hij introduceerde een thuismonitor voor zijn patiënten met COPD.

“Patiënten moeten regelmatig op controle komen, ook als er niets is”, aldus Bresser. “Als er wel iets is, wachten ze vaak drie weken met bellen tot het écht slecht gaat. De dokter is al zo druk, zeggen ze dan.” Bij de 600.000 COPD-patiënten in Nederland zijn er 30.000 gevallen per jaar van (her)opname in het ziekenhuis door een verslechtering in de situatie die bij continue monitoring op afstand veel vaak voorkomen kan worden. Dat zorgt voor kostenbesparingen en een betere kwaliteit van leven voor de patiënten.

Heropnames fors gedaald

Bresser werkt samen met e-healthspecialist Sananet en startte in 2017 met de ontwikkeling van de SanaCoach COPD. Via deze website kunnen patiënten elke week vanuit huis een aantal simpele vragen over hun gezondheid beantwoorden. Als het slechter gaat, krijgen ze advies om bijvoorbeeld de medicatie aan te passen of om contact op te nemen. Verder kunnen ze mailen met de longverpleegkundige en eventueel thuis testjes (laten) doen. Met behulp van algoritmes kan de SanaCoach ook eerder een dreigende longaanval (exacerbatie) detecteren. Het aantal heropnames zou bij het OLVG al tot 30 procent gedaald zijn.

Maar ondanks de vele initiatieven op het gebied van e-health blijft opschaling beperkt volgens Roland Friele, hoogleraar in Tilburg en adjunct-directeur van onderzoeksinstituut Nivel. Het Nivel publiceert samen met collega-instituut Nictiz jaarlijks de e-healthmonitor over de beschikbaarheid en het gebruik van e-health in Nederland. Hieruit blijkt ook dat er een groot verschil zit tussen wens en werkelijkheid.

Verskil in snelheid adoptie

Stond in de eHealth-monitor 2017 nog centraal dat er een grote kloof bestond tussen wens en

daadwerkelijk gebruik van e-health toepassingen, in de [november 2018 gepubliceerde versie](#) van het rapport ligt meer de focus op het verschil in snelheid waarmee toepassingen in gebruik genomen en opgeschaald worden. Digitale toepassingen worden in verschillende mate gebruikt in de gezondheidszorg. Het maakt bijvoorbeeld verschil of alleen de zorgverlener met de toepassing gaat werken of dat ook de zorggebruiker hierin een rol heeft, zoals bij online inzage.

Toch zou ook in 2018 volgens de monitor slechts 14 procent van de zorggebruikers weleens zelf gegevens hebben bijgehouden over hun gezondheid via een website of app. Bij chronisch zieken was dit zelfs maar 10 procent. Een veel hoger percentage - ruim 40 procent - wil dit niet. 35 procent weet het nog niet zeker.

Duidelijke visie ontbreekt

“Uit ons onderzoek blijkt dat er veel mooie pogingen zijn, maar dat het nog niet gaat vliegen”, zegt Friele in het FD. Oorzaken zijn volgens hem onder meer dat bij zorgaanbieders vaak een duidelijke visie ontbreekt, evenals een gevoel van urgentie om te veranderen. Verder is de meerwaarde voor zorgverleners en gebruikers nog altijd vaak niet duidelijk. Friele: “Er zijn veel bedrijfjes die allerlei appjes en toepassingen voor de zorg ontwikkelen. E-health is nu nog vaak een oplossing op zoek naar een probleem.”

Friele stelt dat technologie niet de drempel is, maar dat alle bij een toepassing betrokken partijen aan boord moeten zijn. Artsen, verpleegkundigen, appmakers, zorgverzekeraars en patiënten. Longarts Bresser bevestigt dat. “Iedereen praat over e-health, maar de meesten hebben geen idee waar ze het over hebben. Realiseer je dat e-health op zich niets bijdraagt, maar onderdeel moet zijn van een totaal nieuw zorgconcept.”

Sturing overheid versus markt

In Nederland laat de overheid de sturing volgens het FD meer aan de markt over, al komt het ministerie van VWS [op korte termijn](#) met een visie op toepassing van zorgtechnologie. Meer regie vanuit de overheid biedt echter niet per se uitkomst. Zo zou de Britse overheidsorganisatie voor de zorg NHS wel die regie hebben en is e-health in het VK niet verder, meent Friele.

Het hoofdlijnenakkoord voor de medisch-specialistische 2019 - 2022, in [2018 gesloten](#), zou wel een zetje kunnen geven. In dit akkoord is gesteld dat digitale toepassingen gestimuleerd moeten worden om de afgesproken 0 procent groei van het ziekenhuisbudget in 2022 te realiseren. Veel zorgverzekeraars lijken mede in dit licht in 2019 nadrukkelijk [in te zetten](#) op e-health als onderdeel van verplaatsing van zorg naar de thuissituatie.

Toenemende krapte personeel

Wat verder heeft geholpen, is dat de Nederlandse Zorgautoriteit (NZa) in juni vorig jaar meer ruimte schiep voor (nieuwe) vergoedingen van e-health. Verder kan de toenemende krapte op de arbeidsmarkt volgens zorgverzekeraars zoals Zilveren Kruis ertoe leiden dat e-health te benodigde versnelling krijgt. In 2022 dreigt een tekort in de zorg van 100.000 tot 125.000 mensen. Die push verwacht Friele van het Nivel ook. “Als er geen verpleegkundigen zijn en wachtlijsten ontstaan, hebben we geen keus meer. Dan is er echt een probleem dat een

oplossing nodig heeft.”

Openingsmanifestatie van de e-healthweek 2019

Wilt u ook weten hoe, waarmee en met wie de zorg haar toekomst nu al implementeert?

Bezoek dan op 21 januari 2019 de jaarlijkse ICT&health Openingsmanifestatie van de e-

healthweek. Entreekaarten zijn gratis, maar het aantal nog beschikbare plaatsen zijn beperkt.

*Dus wacht niet en **meld u snel aan** want op is op!*