
Gezondheid online

Samenvatting en conclusies

De gezondheidszorg in Nederland – zowel de eerstelijnszorg en ziekenhuiszorg als de zorg voor ouderen en mensen met beperkingen – staat op een hoog niveau. Toch zou het op vele fronten nog beter, veiliger, patiëntvriendelijker en ook goedkoper kunnen als meer en beter gebruik werd gemaakt van ICT. De zorg voor chronisch zieken bijvoorbeeld – bijna 4,5 miljoen mensen lijden aan één of meer chronische aandoeningen – kan aanzienlijk beter en doelmatiger met effectieve inzet van ICT. Fouten in de medicatieverstrekking, jaarlijks verantwoordelijk voor duizenden ziekenhuisopnames en zelfs dodelijke slachtoffers, kunnen worden verminderd met behulp van ICT. Onnodige handelingen en bezoeken aan artsen, ziekenhuizen en andere zorgverleners kunnen worden teruggebracht. Ook kunnen mensen – met ondersteuning van slimme technologie – veel meer zelf doen om hun conditie in de gaten te houden en hun gezondheid te bewaken.

Hoewel eHealth – het gebruik van ICT om gezondheid en gezondheidszorg te ondersteunen – al jaren geldt als een grote belofte, komt brede toepassing moeizaam tot stand. Uit een onderzoek in 2012 bleek dat 74% van de huisartsen en 66% van de specialisten niet of weinig gebruik maken van medische *apps* en dat 75% van de huisartsen en 84% van de specialisten de mogelijkheid om *online* een collega te raadplegen (teleconsultatie) niet of weinig benutten. Terwijl in andere dienstverlenende sectoren, zoals de retail, financiële dienstverlening, transport, logistiek, media en telecom, in het afgelopen decennium veel efficiencyverbetering en groei van de toegevoegde waarde is gerealiseerd dankzij de inzet van ICT, is de groei van de productiviteit in de gezondheidszorg gestagneerd.

Dit rapport laat, mede aan de hand van concrete voorbeelden, zien hoe eHealth kan bijdragen aan betere en goedkopere zorg. Nu budgetten steeds meer onder druk staan, moeten die kansen worden benut. Het belang van eHealth reikt echter verder dan alleen kostenbesparing. EHealth zorgt er voor dat de regie over de gezondheid en zorg verschuift naar degene die daar het grootste belang bij heeft: de patiënt (c.q. gezonde burger) zelf die

steeds meer mogelijkheden en middelen krijgt om zijn eigen gezondheid te bewaken en managen. Dit kan een omwenteling in de gezondheidszorg teweegbrengen.

Voordelen voor zorggebruiker en zorgverlener

Door gebruik te maken van eHealth kunnen zorgverleners op de juiste tijd en plaats over de juiste gegevens beschikken. Dat is cruciaal voor hoge kwaliteit en doelmatigheid van de zorg. Zorgaanbieders kunnen worden voorzien van *up-to-date* informatie over de nieuwste medische ontwikkelingen en *best practices*. Door informatie van en over patiënten te combineren met medische kennis en bewezen praktijken kan gepaste, op de individuele patiënt toegesneden zorg worden aangeboden.

Goede uitwisseling van informatie kan dubbel werk (consulten, laboratoriumonderzoeken, radiologisch onderzoek) voorkomen. Afzonderlijke onderdelen van het zorgproces, die vaak geleverd worden door verschillende aanbieders, kunnen beter op elkaar worden afgestemd. Geïntegreerde (keten)zorg maakt de zorg efficiënter en patiëntvriendelijker. Om efficiencyvoordelen te boeken is het wel noodzakelijk dat taken verschuiven, bijvoorbeeld van de tweede naar de eerste lijn (substitutie) en werkwijzen worden aangepast. Als technologische veranderingen niet gepaard gaan met organisatorische aanpassingen, blijven de beoogde voordelen uit.

Efficiencyverbetering wordt ook bereikt als patiënten zelf met behulp van ICT bepaalde taken uitvoeren. Voorbeelden zijn het bijhouden van gezondheidsindicatoren, medicijnbewaking en zelfzorg. Zelfmanagement bespaart niet alleen kosten, maar kan ook bijdragen tot betere gezondheidsresultaten en kwaliteit van leven. Uit onderzoek dat in dit rapport wordt besproken, blijkt dat telemonitoring bij hartfalen tot minder ziekenhuisopnamen, minder bezoeken aan de spoedeisende hulp en minder onzekerheid bij patiënten leidt. Bij psychische klachten kan internettherapie verlichting bieden.

EHealth vergemakkelijkt frequent contact tussen zorggebruikers en zorgverleners en kan daardoor bijdragen tot meer continuïteit in het zorgproces. Vooral bij chronische aandoeningen is het belangrijk dat zorggebruiker en zorgverlener nauw samenwerken op basis van een individueel zorgplan, dat relevante gegevens over de gezondheid,

behandeldoelen en behandeling bevat. Zorgverleners zetten informatie over diagnoses, interventies en gezondheidsresultaten in het dossier en de patiënt zelf kan gegevens inzien en toevoegen. Zo kan systematisch worden nagegaan of de behandeldoelen worden bereikt, de medicatie wordt ingenomen en de zorg volstaat. Hoewel individuele zorgplannen onderdeel uitmaken van de zorgstandaarden voor bijvoorbeeld diabetes, astma en hartfalen, worden ze in de praktijk nog maar beperkt toegepast.

Door eHealth neemt ook de toegankelijkheid van de zorg toe. Het wordt gemakkelijker een arts te raadplegen voor klachten en eenvoudige vragen waarvoor geen consult nodig is. In sommige gevallen kan digitaal aanbod drempels wegnemen, bijvoorbeeld omdat anonimiteit beter kan worden gewaarborgd of schaamte minder een rol speelt (soa's, psychische klachten, verslavingszorg).

Misschien wel het belangrijkste voordeel is dat eHealth mensen beter in staat stelt om zelf inzicht in en controle over hun eigen gezondheid te hebben. Zeker bij chronische aandoeningen kunnen patiënten door aanpassing van leefgewoonten, therapietrouw en inpassing van de ziekte in het dagelijkse leven veel zelf doen om verslechtering van de conditie tegen te gaan en de kwaliteit van leven te optimaliseren. Bevordering en ondersteuning van zelfmanagement is één van de pijlers van het z.g. Chronic Care Model (CCM), dat internationaal geldt als standaard voor de inrichting van zorg aan mensen met chronische aandoeningen. Directe betrokkenheid van goed geïnformeerde patiënten stimuleert zorgaanbieders en is een belangrijk middel om kwaliteitsimpulsen in de zorg af te dwingen.

Ook risico's

Natuurlijk zijn er ook risico's verbonden aan de inzet van ICT in de zorg. Veel mensen vrezen dat gegevens van patiënten in handen kunnen komen van derden die daartoe niet gerechtigd zijn. Een ander risico is dat *online* behandelingen worden aangeboden die niet aan de medische vereisten voldoen. Het kopen van medicijnen via internet bijvoorbeeld, heeft een hoge vlucht genomen. Toezicht daarop is moeilijk. Veel artsen zijn bezorgd dat eHealth ten koste gaat van de arts-patiëntrelatie. Digitaal en *face-to-face* contact sluiten elkaar echter niet uit, maar kunnen elkaar juist aanvullen. Ten slotte kunnen er hoge kosten verbonden zijn aan de invoering van eHealth. Het gaat dan niet alleen om kosten van apparatuur en software, maar ook om kosten van opleiding en training en aanpassingen in de werkwijze en

organisatie. Niet elke toepassing van eHealth is kosteneffectief. Of de baten tegen de kosten opwegen, hangt af van het specifieke project: het doel dat ermee beoogd wordt, het draagvlak dat ervoor bestaat en de wijze waarop het wordt ingevoerd. Wanneer een goede analyse van doelen en te verwachten effecten ontbreekt of kennis en organisatorische capaciteiten tekortschieten om de nieuwe werkwijze te implementeren, kunnen kostbare mislukkingen het gevolg zijn.

Bredere maatschappelijke voordelen

EHealth kan bijdragen tot een minder snelle stijging van de zorguitgaven. In de afgelopen decennia zijn de zorguitgaven, gecorrigeerd voor inflatie, met mer dan 3% per jaar toegenomen, mede omdat de productiviteitsontwikkeling in de zorg systematisch is achtergebleven bij die in andere dienstverlenende sectoren. Door effectievere inzet van arbeidsbesparende technologie (eHealth) kan de uitgavenstijging worden beperkt. Als de productiviteitsontwikkeling in de zorg meer in de pas gaat lopen met die in andere sectoren, scheelt dat ten minste 0,5%-punt uitgavengroei. Dit komt neer op een jaarlijkse besparing van € 400 miljoen. Hoewel de zorguitgaven door stijgende welvaart en demografische ontwikkeling (bevolkingsgroei en vergrijzing) zullen blijven toenemen als percentage van het bbp, wordt de toename wel minder groot.

EHealth kan helpen om dreigende personeelstekorten in de zorg te beperken. 0,5%-punt toename van de arbeidsproductiviteit vermindert de extra personeelsvraag met ongeveer 200.000 personen. Als de zorgsector een minder groot beroep op het schaarse arbeidspotentieel doet, werkt dat ook positief door op andere sectoren van de economie. Daar ontstaat ruimte voor 0,15% extra economische groei ofwel € 900 miljoen per jaar. Op termijn loopt dat verder op tot meer dan € 1 miljard. Ook buiten de zorgsector kan eHealth bijdragen tot hogere arbeidsproductiviteit en arbeidsparticipatie door minder ziekteverzuim en verzuim wegens bezoek aan huisartsen, ziekenhuizen e.d.

Knelpunten voor toepassing van eHealth

Al deze voordelen komen niet vanzelf tot stand. Diverse belemmeringen staan optimaal profijt van eHealth in de weg.

Een belangrijk knelpunt is het gebrek aan standaardisatie (interoperabiliteit) in de gebruikte informatiesystemen. Dit belemmert de communicatie tussen

zorgverleners in verschillende instellingen en in versterkte mate tussen zorgaanbieders in verschillende onderdelen van de gezondheidszorg. Daarnaast moeten organisaties die eHealth willen toepassen, over de benodigde (ICT-)kennis en know-how beschikken. Het kost veel tijd om die kennis op te bouwen. Wanneer onvoldoende kennis en ervaring aanwezig is, blijven de beoogde voordelen uit en drijft eHealth de kosten alleen maar op.

Een andere belemmering is ontbrekende regie. Om ICT optimaal in te zetten is een persoon of instantie nodig die het voortouw neemt. Omdat de zorgwereld erg versnipperd is en aanbieders vaak ook elkaars concurrenten zijn, ontbreekt zo'n persoon vaak. Investerings in preventie bijvoorbeeld, blijven achter door het ontbreken van sluitende afspraken tussen degenen die de investeringen moeten doen en degenen die daar de vruchten van plukken. Afspraken op basis van *shared savings* kunnen daarvoor een oplossing bieden.

De beoogde voordelen van eHealth blijven ook vaak uit doordat substitutie van duurdere door goedkopere vormen van zorg niet van de grond komt. Als eHealth betekent dat nieuwe vormen van zorg zich bovenop reeds bestaande stapelen, stijgen de kosten in plaats van te dalen. Dat risico wordt versterkt door de wijze van bekostiging die zich veelal op afzonderlijke verrichtingen en prestaties richt in plaats van op het resultaat in de hele keten van zorgverlening. Ook de financiële schotten tussen de verschillende compartimenten van de zorg (eerste lijn, tweede lijn, AWBZ, ggz, jeugdzorg enz.) bemoeilijken het zoeken naar nieuwe organisatievormen en werkwijzen die tot meer doelmatigheid kunnen leiden.

Medici en andere zorgverleners zijn vaak niet getraind om gebruik te maken van nieuwe technologieën. Ook zijn ze bang dat ICT ten koste gaat van de arts-patiëntrelatie of de rechtstreekse zorg aan patiënten. Ook vreest men dat de privacy van patiënten gevaar loopt. Acceptatie van eHealth toepassingen door medische professionals wordt verder bemoeilijkt doordat er nog betrekkelijk weinig wetenschappelijk bewijs is voor de effectiviteit, zowel medisch-inhoudelijk als qua kosten. Goed opgezette evaluatiestudies zijn zeldzaam. Door de grote variëteit in eHealth projecten is het moeilijk algemene uitspraken te doen over de effectiviteit daarvan. Ook inkopers en financiers van zorg (zorgverzekeraars) aarzelen om eHealth programma's te contracteren als zij geen informatie over de kosten en doelmatigheid van die programma's hebben.

Als de zorg door inzet van ICT beter en goedkoper wordt, profiteren vooral patiënten, zorgverzekeraars en de overheid daarvan, maar niet de zorgaanbieders die kosten moeten maken en zich moeite moeten getroosten om zich de nieuwe technologie en werkwijzen eigen te maken. Zij kunnen zelfs schade lijden, wanneer eHealth toepassingen tot minder verrichtingen leiden. Aansporingen door de overheid (of zorgverzekeraars) om eHealth op grotere schaal in te zetten, zullen weinig succes hebben als zorgaanbieders hoge kosten en weinig voordelen verwachten. Bredere toepassing van ICT in de zorg vereist daarom ook aanpassingen in de wijze van financiering. Ten slotte is er vaak nog onduidelijkheid over de vergoedingsregels voor investeringen in ICT. Hoewel er de laatste jaren meer mogelijkheden zijn gecreëerd om zorgvernieuwing te financieren, is daarmee niet alle onduidelijkheid over de bekostiging van eHealth toepassingen verdwenen.

Perspectief voor eHealth

Al deze factoren verklaren waarom eHealth de hooggespannen verwachtingen nog niet heeft kunnen waarmaken. Betekent dit dat ook de verwachtingen voor de toekomst naar beneden moeten worden bijgesteld? Niet noodzakelijkerwijs. Er zijn een paar factoren die optimistisch stemmen over de toekomst van eHealth.

Allereerst komt er geleidelijk meer kennis van ICT, ook onder medische professionals. Naarmate het bewijs groeit dat kwaliteit en doelmatigheid hand in hand kunnen gaan door bredere inzet van ICT, neemt de acceptatie van de nieuwe technologie toe. Voorbeelden in dit rapport op het gebied van telemonitoring bij hartfalen, gebruik van internet bij psychische klachten (e-mental health) en ICT als instrument voor medicatiebewaking illustreren dat.

In de tweede plaats neemt de externe druk om doelmatiger te werken toe. Vaak blijken vernieuwingen pas tot stand te komen als de noodzaak daartoe dwingt. Mede onder druk van de financiële crisis staat meer doelmatigheid in de gezondheidszorg bovenaan de politieke en maatschappelijke agenda.

In de derde plaats vragen patiënten (en gezonde burgers) steeds nadrukkelijker om een andere organisatie van de zorg. Mensen willen 'in control' zijn over hun eigen gezondheid. Het sterk groeiende aanbod van medische apps biedt daarvoor kansen. Gezien de toenemende vraag zal de

zorgsector hier wel op móeten antwoorden. EHealth-toepassingen zijn het meest kansrijk als zij zo nauw mogelijk aansluiten bij behoeften van patiënten en gezonde burgers. Als patiënten/burgers het voortouw nemen en nieuwe zorgconcepten vragen en professionals in toenemende mate de mogelijkheden daarvan gaan inzien, kan eHealth alsnog zijn beloften waarmaken.