

eHealth-monitor 2018 wijst voor VWS met vinger naar zorgsector bij stagnatie



Als je ook maar een beetje in zorg-ICT geïnteresseerd bent, kon je [de afgelopen week er niet omheen](#) dat [de eHealth-monitor 2018](#) het levenslicht gezien had. In die monitor maakt Nictiz jaarlijks de balans op over de voorziene en gerealiseerde ontwikkelingen rond eHealth in de zorg. [De directeur van Nictiz , Lies van Gennip, zegt](#) over de huidige situatie dat het glas half vol, maar dus ook half leeg is. Het rapport heet ook veelbetekenend “ E-health in verschillende snelheden”.

Men constateert dat de door minister Schippers in 2014 gestelde doelen niet gehaald zijn en dat er een duidelijk verschil is tussen de gebieden waarin eHealth-toepassingen zich manifesteren. In de adviezen die Nictiz in het rapport geeft, komt telkens naar voren dat het zorgverleners en koepelorganisaties visie, durf en inzet zouden moeten tonen om de gestelde doelen te halen. Indirect houdt men de zorgsector voor dat er dus een gebrek aan visie, durf en inzet heeft bij stagnatie.

Verschillende snelheden

Nictiz ziet de afgelopen jaren een consistente toename van het gebruik van eHealth binnen het professionele domein. Het gaat dan vooral om het gebruik van elektronische patiëntendossiers in ziekenhuizen – huisartsen werken in Nederland al veel

langer papierloos – en om een gestage toename in de elektronische en de gestandaardiseerde uitwisseling van patiëntgegevens . Ook ziet Nictiz een gestage toename van eHealth-toepassingen door zorggebruikers zonder tussenkomst van een zorgverlener. Daar waar een eHealth toepassing de inzet vraagt van zowel zorgprofessionals als zorggebruikers, gaat opschaling langzamer. Zelfs bij een relatief eenvoudige toepassing als het elektronisch aanvragen van herhaalrecepten zien we beperkt gebruik door zorggebruikers (18%), terwijl 88% van de huisartsen deze mogelijkheid wel aanbiedt. Ook blijkt tussen denken en doen van patiënten een wereld van verschil te zitten.

Analyse Nictiz

Nictiz stelt dat de voortgang in ontwikkeling en de toepassing van eHealth wordt maar in zeer beperkte mate bepaald wordt door technische mogelijkheden. Factoren die bijdragen moeten volgens haar meer worden gezocht in een gevoel van urgentie, het zien van de meerwaarde van eHealth en de mogelijkheid én bereidwilligheid om processen te kunnen veranderen. Hier klinkt al subtiel in door dat het zorgveld de meerwaarde van eHealth niet goed zou zien en ook niet voldoende bereidwilligheid zou vertonen om eHealth naar grote hoogten op te stuwen.

Adviezen Nictiz

Nictiz komt met vier heel algemene adviezen.

1. Zet eHealth in vanuit een heldere visie en beleid en zorg dat deze bekend zijn. Wie: Bestuur en directie zorgorganisaties, overkoepelende organisaties en zorggebruikers (zoals cliëntraden)
2. Faciliteer zorgverleners in aanbod en gebruik eHealth. Wie: Overheid, belangenorganisaties zorgverleners (KNMG, LHV, NHG, V&VN, Ac z), bestuur/ management zorgorganisaties, verpleegkundigen en onderwijsinstellingen.

3. Faciliteer zorggebruikers in goed gebruik van eHealth. Wie: Overheid, zorgverleners en belangenorganisaties voor zorgconsumenten en patiënten (Pharos, Patiëntenfederatie Nederland).
4. Stel een onderzoeksagenda op. Wie: Onderzoeksorganisatie en -faculteiten, in samenspraak met ZonMw en overheid. In deze opsomming valt op hoe vaak men naar zorgorganisaties, overkoepelende organisaties en zorgverleners verwijst.

In deze opsomming valt op hoe vaak men naar zorgorganisaties, overkoepelende organisaties en zorgverleners wijst.

Teleurstellend

Als je het geheel van de eHealthmonitor 2018 overziet is het overduidelijk dat men zeer goed bij door heeft dat de ooit door VWS gestelde doelen niet gehaald zijn. Reflectie de zin dat men bij VWS veel te hoog gegrepen heeft is er niet. De reactie is dan niet de ambities lager te stellen, maar naar het veld te wijzen en te roepen dat het er meer visie, ambitie en inzet moet zijn.

Gevolg van top-down benadering

Wat we hier zien zijn de gevolgen van de topdown-benadering die VWS heel bewust gekozen heeft voor het propageren van eHealth. In het gewone leven komt iets wat goed is vanzelf en heeft het geen massaal en kostbaar duw- en trekwerk nodig. De idee dat iets bottom-up zou gaan op dit vlak schrok VWS blijkbaar instinctief af. Nu blijkt dat het allemaal niet zo vlot gaat met de gekozen benadering komt toch al gauw het wijzende vingertje naar de werkvloer waar visie, durf en inzet zouden ontbreken. Het vingertje komt van Nictiz als schijnbaar onafhankelijke instantie. De praktijk leert al jaren dat Nictiz altijd lippendienst bewijst aan HIS Masters Voice -VWS-

.

Twee lijken in de kast

Twee zaken die eigenlijk nooit erg goed liepen komen ook weer in dit rapport voor: het beeldbellen en de elektronische medicijndispenser- de Medido- van Philips. Bij het beeldbellen gaat om contact tussen zorgverlener en patiënt op een Skype- of Facetime-achtige wijze. Beeldbellen wordt al ruim 15 jaar gepropageerd maar blijkt niet massaal op te schalen te zijn. Het werkt eigenlijk alleen goed bij zeer omschreven chronische ziekten zoals bijvoorbeeld gevorderd COPD en hartfalen. Ik schreef er in november 2015 al een artikel over met de vraag: [“What to do when riding a dead horse”](#).

De Medido-box heeft VWS 2016 [in een grotendeels door Philips betaalde brochure](#) over eHealth ongegeënd gepropageerd. Het is aardig om in het rapport te lezen dat het met de Medido-box eigenlijk nooit iets geworden is.

W.J. Jongejan, 16 november 218