



E-health in preventie en zorg: It is time to make a bigger leap!

In de gezondheidszorg en preventie is het gebruik van ICT niet meer weg te denken. Doel van het gebruik van informatie- en communicatietechnologie via internet (e-health) en apps (m-health) is om de gezondheid en de gezondheidszorg te ondersteunen en te verbeteren. E-health kan geheel zelfstandig door een patiënt, cliënt of burger gevolgd worden – voorbeelden zijn een online cursus of deelname aan een online platform waarop informatie en lotgenotencontact centraal staan. Dan is er sprake van zelfmanagement. Ook kan e-health telefonisch, via e-mail of face-to-face begeleid worden door een professional. Dit wordt blended care genoemd. Hierbij hebben patiënt/cliënt en professional op bepaalde afgesproken tijdstippen contact om het verloop van bijvoorbeeld de online cursus te bespreken. Daarnaast wordt een onderscheid gemaakt tussen aanvulling, waarbij e-health aanvullend is op face-to-face contact, en substitutie, waarbij e-health in plaats komt van face-to-face zorg. Hoe dan ook: e-health gaat een belangrijke plaats krijgen in het zorg- en preventielandschap.

Er zijn snelle ontwikkelingen op het gebied van e-health. E-health wordt vaak gezien als katalysator voor innovatie in preventie en zorg. De ontwikkeling van toepassingen samen met de doelgroep (intermediair en eindgebruiker), de zogenaamde co-creatie, is van vitaal belang om de implementeerbaarheid en daarmee het bereik van interventies te vergroten. Hier is nog een wereld te winnen. Veel e-health wordt ontwikkeld zonder de eindgebruiker (de patiënt, cliënt of burger) of zorgprofessional/behandelaar hierbij te betrekken. Dat is jammer, want daardoor vinden de toepassingen onvoldoende de weg naar de beoogde potentiële gebruikers.

Daarnaast gaan geluiden op dat de gezondheidszorg achterloopt in de toepassing van e-health. Er zijn veel cursussen, platforms en apps ontwikkeld die in pilots bestudeerd worden, maar de daadwerkelijke implementatie en opschaling ervan blijft achter. Daarom heeft ZonMw een “Actieplan eHealth” opgesteld om deze implementatie te versnellen. Er zijn hooggespannen verwachtingen over de mogelijkheden van verhoogde efficiency – en daardoor bezuinigingen – door slimme e-health toepassingen. Waar hebben we het dan over? Het gaat om een grote diversiteit van verschijnselen die alle een aspect van e-health hebben. Denk aan de beschikbare gezondheidsinformatie op internet (waarbij de vraag naar de betrouwbaarheid van de informatie van belang blijft), de communicatiemogelijkheden tussen zorgvrager en zorgverlener, de online therapieën, de begeleiding op af-

stand, de mogelijkheden van de digitale dossiers (waarbij vragen over de haalbaarheid van het elektronische patiëntdossier of het persoonlijk gezondheidsdossier centraal staan). De ontwikkelingen en diversiteit aan toepassingen binnen e-health zijn groot, kijk alleen al naar het aantal manieren waarop betrokken partijen e-health schrijven. Deze diversiteit laten wij terugkomen in voorliggend themanummer.

Dit themanummer is een caleidoscoop van onderwerpen geworden, met e-health als de gemeenschappelijke factor. Overkoepelende doelen bij het samenstellen van dit themanummer zijn:

- Aanreiken van voorbeelden van online toepassingen en hoe deze ingezet kunnen worden in het dagelijkse werk van de openbare gezondheidszorg;
- Verkenning van het onderzoek op het gebied van e-health: er is nog weinig goed onderzoek naar de effectiviteit van e-health toepassingen en naar implementatie-aspecten beschikbaar.
- Bieden van inzicht in de communicatiestrategieën die gaan veranderen: de rol van de zorg- en preventieprofessional zal veranderen vanwege de toekomstige prominente rol van e-health en zelfmanagement – het gaat om de juiste verwijzing naar e-health en daarna om de meer en meer begeleidende en coachende rol van de professional.

In Spectrum besteden we aandacht aan de rol van de patiënt die baat kan en moet hebben bij het gebruik van e-health toepassingen. De Nederlandse Patiënten en Consumenten Federatie (NPCF) trapt af door te stellen dat de patiënt met e-health de regie over zijn of haar behandeling kan nemen en de zorg daardoor beter zal aansluiten op zijn persoonlijke wensen. De dokter moet daarbij wel open staan voor een dialoog waarbij hij luistert naar de patiënt die online en via apps kennis en ervaring heeft over zijn eigen (ervaren) gezondheid. Het Nederlands Huisartsen Genootschap (NHG), Zorgverzekeraars Nederland (ZN) en onderzoekers van TNO reageren op deze stelling. Die reacties maken duidelijk dat digitale informatie-uitwisseling en bekostiging van groot belang is. E-health heeft de toekomst, maar voordat het in de spreekkamer gemeengoed is, is er nog een weg te gaan.

Praktijk biedt allereerst een voorbeeld van een e-health toepassing in de jeugdgezondheidszorg. De “Samen Starten App” ondersteunt het gesprek tussen de jeugd-

verpleegkundige en de ouders bij een huisbezoek. Het “Blogboek” is een online communicatietool rondom kinderen met een hulpvraag waarbij diverse professionals betrokken zijn. Het geeft ouders het vermogen om méér regie over het zorgproces te hebben. Het derde voorbeeld betreft de toepassing van “quantified self”, het gebruik van zelfgegenereerde gezondheidsinformatie, in dit geval in de diabeteszorg. Als laatste een Praktijkvoorbeeld van de effectiviteit en implementatie van Psyfit.nl, een online programma gebaseerd op de positieve psychologie.

Forum bespreekt kort het heden en de toekomst van e-Health in de zorgpraktijk. Een samenvatting van de tweede eHealth monitor van Nictiz en NIVEL over de stand van zaken met betrekking tot e-health in 2014 wordt gegeven. Daarnaast geeft Daan Dohmen van het zorginnovatiebedrijf FocusCura een kijkje in de nabije toekomst die hij met zijn bedrijf ziet voor zorgtechnologie. Op 10 december 2014 kwamen zowel het heden als de toekomst van e-health aan bod tijdens het minisymposium van ZonMw “E-health, the future is ours”. De conclusie was dat we al heel veel doen, maar dat er is nog veel winst te behalen is waar het gaat om het gebruik van e-health. Daar moeten dan wel wat basiseisen, zoals bijvoorbeeld bekendheid bij gebruikers en bekostiging, worden aangepakt. In Forum ook aandacht voor het gebruik van internet an sich – onderzoekers van het IVO geven een kijk op vormen van problematisch internetgebruik, zoals video gamen, gokken, erotica, en social media.

In dit themanummer verder twee wetenschappelijke bijdragen. Het eerste betreft het gebruik van e-health in preventie en zorg voor chronisch zieken, het tweede biedt een aantal overdenkingen over online preventie. Van Beugen en collega’s tonen in een meta-analyse gunstige effecten aan van e-health cognitieve gedragstherapie op de klachten en kwaliteit van leven van patiënten met chronische somatische aandoeningen. Ze bevelen net als Crutzen en De Vries aan om in onderzoek meer aandacht te besteden aan de werkzame elementen, aan de kosten van zelfhulp in vergelijking tot begeleide interventies en aan effectieve implementatie.

We hopen met dit themanummer de professionals in zorg en preventie te enthousiasmeren over de mogelijkheden en kansen die e-health biedt, want die zijn er volop. Dat er rondom co-creatie, bekostiging, implementatie, bereik en effectiviteit ook nog veel vragen zijn, is helder. We staan aan het begin van een belangrijke verandering, de beweging richting zelfmanagement en e-health is niet meer te stoppen. Maar, zoals minister Schippers in oktober 2014 nog aangaf toen zij op een groot medisch congres het belang van e-health onderstreepte: “It is time to make a bigger leap!”.

Toon Voorham, Inge Valstar, Agnes van der Poel, Paul Kocken

CORRESPONDENTIEADRES

Toon Voorham, e-mail: a.j.j.voorham@hr.nl