

E-HEALTH: NIET ECHT MIJN DING

Robots die ouderen verzorgen, diagnoses gesteld door dokter Google. Ziekenhuizen en spreekkamers maken plaats voor digitale dossiers en skypeconsulten. De digitale revolutie zal de zorg ingrijpend veranderen. En iedere arts in spe krijgt ermee te maken, ook al is e-health niet 'jouw ding'.

Als het aan de overheid ligt, heeft binnen twee jaar 80 procent van de chronisch zieken directe toegang tot zijn medische gegevens en doet minimaal 75 procent zelf metingen. Verder moeten patiënten die thuis zorg krijgen 24 uur per dag via beeldschermen contact kunnen opnemen met een zorgverlener. Dit zijn geen wilde verhalen van futurologen, maar plannen van het ministerie van VWS. Wat vinden wij daar nou van, als artsen in spe? En wat is onze rol hierin? De Geneeskundestudent vroeg de meningen van medestudenten, jonge artsen en e-health-expert dr. Hans Ossebaard.

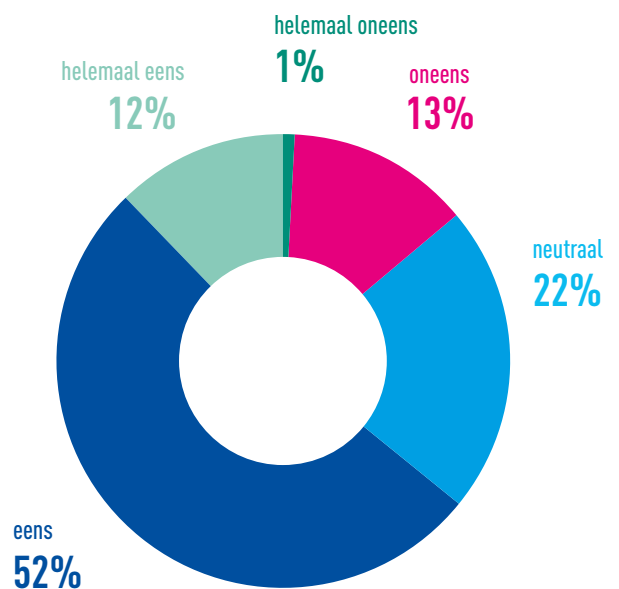
Goedkoper en efficiënter

Videoconsulten, elektronische patiëntendossiers (epd's), sensortechnologie en healthapps, al deze toepassingen vallen onder het containerbegrip 'e-health': het gebruik van informatie- en communicatietechnologie om gezondheid of zorg te verbeteren. Het is een begrip waar je tegenwoordig niet omheen kunt. Vrijwel elke visie over de zorg van de toekomst gaat erover. De Nederlandse overheid heeft 20 miljoen euro uitgetrokken om het gebruik van e-health te stimuleren. Dit is niet verwonderlijk als je kijkt naar de voordelen die worden toegeschreven aan e-health. Het moet de zorg goedkoper, efficiënter en beter maken en problemen door vergrijzing opvangen. Bij een digitaal consult heeft de patiënt geen vervoer naar het ziekenhuis meer nodig en wordt de wachtkamer verruild voor de bank in de eigen woonkamer. Met een healthapp vult de patiënt lichaamsmetingen in, die de arts op afstand volgt. Mocht er iets mis zijn, dan is de arts meteen op de hoogte. Gaat alles goed? Dan kan misschien de controlefrequentie omlaag. Makkelijk en effectief!

Haken en ogen

De opmars van e-health is natuurlijk niet onopgemerkt gebleven bij artsen. Zijn zij net zo enthousiast als de futurologen? Over het algemeen zien artsen wel voordelen, zoals een betere toegankelijkheid voor patiënten en besparing van tijd. Zij gaan mee in ontwikkelingen zoals de invoer van het vernieuwde epd, maar zijn ook kritisch, omdat

Ik zou in mijn opleiding meer aandacht willen voor technologische applicaties in de zorg



de resultaten van verschillende e-healthprojecten minder rooskleurig zijn dan verwacht. Zo ervaart de helft van de medisch specialisten volgens de 'eHealth-monitor 2016' dat het epd meer tijd kost dan het oplevert en dat elektronische informatie-uitwisseling hapert doordat verschillende systemen niet op elkaar aansluiten.' Ook op het gebied van privacy zien veel specialisten nog haken en ogen: zo'n 30 procent ziet privacy als een belangrijke belemmering voor de invoer van



OP HET GEBIED VAN PRIVACY
ZIEN VEEL SPECIALISTEN
NOG HAKEN EN OGEN

e-health. Kortom, hoewel e-health op papier een veelbelovende ontwikkeling is, worden de voordelen in de praktijk niet altijd zo ervaren.

Digital natives

Jonge dokters en geneeskundestudenten zijn opgegroeid in de digitale wereld. Hoe staan zij erin? Je zou verwachten dat zij, als *digital natives*, e-health met open armen ontvangen. Ook kunnen zij een bron van vernieuwende ideeën zijn, omdat zij bij veel verschillende ziekenhuizen en afdelingen komen.

Wies Bontje schreef een masterscriptie over het leren over e-health in de praktijk. Daarvoor interviewde ze verschillende artsen en arts-assistenten.² Uit haar interviews blijkt dat zij in de praktijk weinig initiatief nemen op dit gebied. Assistenten geven aan 'zo druk te zijn met het vak leren dat er geen tijd is voor e-health'. Ook voelen zij zich weinig betrokken: 'Co's en assistenten worden alleen betrokken bij medische overleggen, e-health wordt gezien als management.' E-health heeft vrijwel geen rol in het onderwijs. Aan de andere kant geven stafartsen aan dat de rol van assistenten juist heel belangrijk is: 'De assistenten zijn handiger in dit soort dingen dan wij; we kunnen veel van hen leren. Het zou heel leuk zijn als zij meer initiatief namen op het gebied van e-health.'

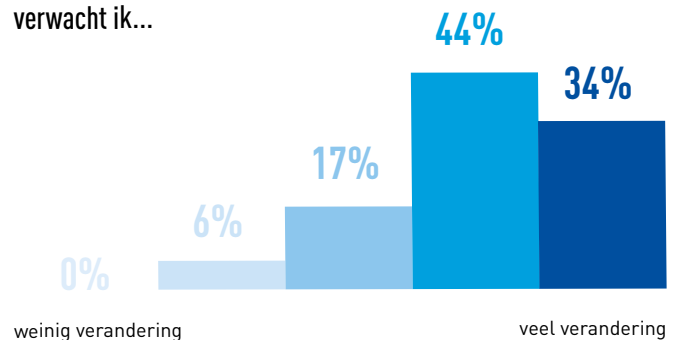
Vindt de jonge generatie dokters e-health maar niks? Hoewel het lijkt alsof niet iedereen affiniteit heeft met het onderwerp, vinden artsen in spe e-health wel degelijk belangrijk. Zo blijkt uit de jaarlijkse enquête van De Geneeskundestudent dat een ruime meerderheid van de artsen in spe meer aandacht wil voor technologische ontwikkelingen en digitale zorg. Ook aiossen willen in de opleiding meer aandacht voor 'innovatie en verandermanagement', zo blijkt uit visiedocument 'Bridging the g@pp', van onder andere De Jonge Specialist.³ Jonge zorgverleners geven aan dat zij de skills om hiermee aan de slag te gaan missen, terwijl zij eindverantwoordelijk zijn voor goede zorg.

Niet volledig uitbesteden

Hans Ossebaard (zie kader) werkt als e-healthexpert bij Zorginstituut Nederland en VvAA en heeft jarenlang lesgegeven over e-health aan de Universiteit Twente. Zijn advies aan artsen: besteed e-health niet volledig uit, daarvoor is het te belangrijk. Ossebaard: 'E-health raakt aan alles, van de organisatie van een ziekenhuis tot de spreekkamer. Het is geen verre toekomstmuziek, maar nu al onderdeel van de zorg: patiënten kunnen bijvoorbeeld thuismetingen doen en gebruiken portals van hun ziekenhuis.'

Om e-health optimaal in te zetten, zijn mensen nodig die zowel de taal van ICT als die van de dokter spreken. Ossebaard: 'Op dat gebied gaat nog veel mis. Er is een kloof ontstaan tussen de veelgeroemde voordelen van e-health en de praktijk die veel artsen ervaren. Een van de oplossingen om deze te overbruggen, zijn artsen die in de patiëntenzorg werken, maar ook technologische ontwikkelingen volgen en meedenken bij ICT-projecten in het ziekenhuis.' Deze artsen worden ook wel *chief medical information officers* genoemd. Zij kunnen ervoor zorgen dat e-health beter aansluit op de medische praktijk. Onderwijs over e-health zou hier goed bij kunnen helpen. Ossebaard: 'Het zou

In het gebruik van technologische applicaties in de zorg verwacht ik...



Bron figuren: Onderzoeksrapport Zorg van de Toekomst, gegevens op basis van landelijke enquête DG 2016
Enquête verstuurd naar alle geneeskundestudenten die bij DG lid zijn, enquête was geopend tussen 23 november 2016 tot 10 januari 2017.
Respons: 2343 geneeskundestudenten, met een netto responsepercentage van 16,1%.



HANS OSSEBAARD

is als e-healthexpert verbonden aan Zorginstituut Nederland, waar hij adviseert over innovatie en e-health in relatie tot verzekeringspakketten en kwaliteitsverbetering. Sinds kort werkt hij ook bij VvAA voor de ondersteuning van leden bij digitalisering van de zorg.

mooi zijn als e-health integraal in het curriculum wordt ingebed. Opleidingen en beroepen in de zorg gaan veranderen door digitalisering. Het is zaak om als arts mensgericht te blijven werken en je hierbij te laten ondersteunen door de technologie. Techniek geeft aanleiding tot een nieuwe benadering van zorgverlening en zorgcoördinatie. Voor artsen én voor patiënten.'

Ideën aandragen

De toekomst voorspellen kunnen we niet. Wel kunnen we een waarschijnlijkheidsdiagnose opstellen. Informatie- en communicatietechnologie zullen de komende jaren een steeds belangrijker rol gaan spelen in de zorg. Wij krijgen daar als toekomstige dokters mee te maken, of we willen of niet. Denk jij ook: e-health is niet echt mijn ding? Bedenk dan dat met afwachten en her en der wat gemopper tegen collega's, het epd net zo onhandelbaar blijft als het nu soms lijkt. We kunnen ook een actievere rol aannemen: innovatieve ideeën aandragen, meepraten in discussies en ons laten inspireren door de wereld om ons heen. *It's up to you.*

web

De voetnoten vind je onder dit artikel op artsinspe.nl.

'HET ZOU MOOI ZIJN ALS E-HEALTH INTEGRAAL IN HET CURRICULUM WORDT INGEBED'