

Praktijkervaringen met de implementatie

Is eHealth de oplossing voor het toenemend aantal ouderen met een zorgvraag, het toenemend aantal mensen met een chronische aandoening en het afnemend aantal zorgverleners? In het eLabEL-project wordt met gezondheidscentra, bedrijven, patiënten én kennisinstituten onderzocht hoe eHealth succesvol kan worden neergezet in de eerste lijn. Een goede financiële basis, praktische ondersteuning en geïntegreerde toepassingen lijken belangrijke componenten.

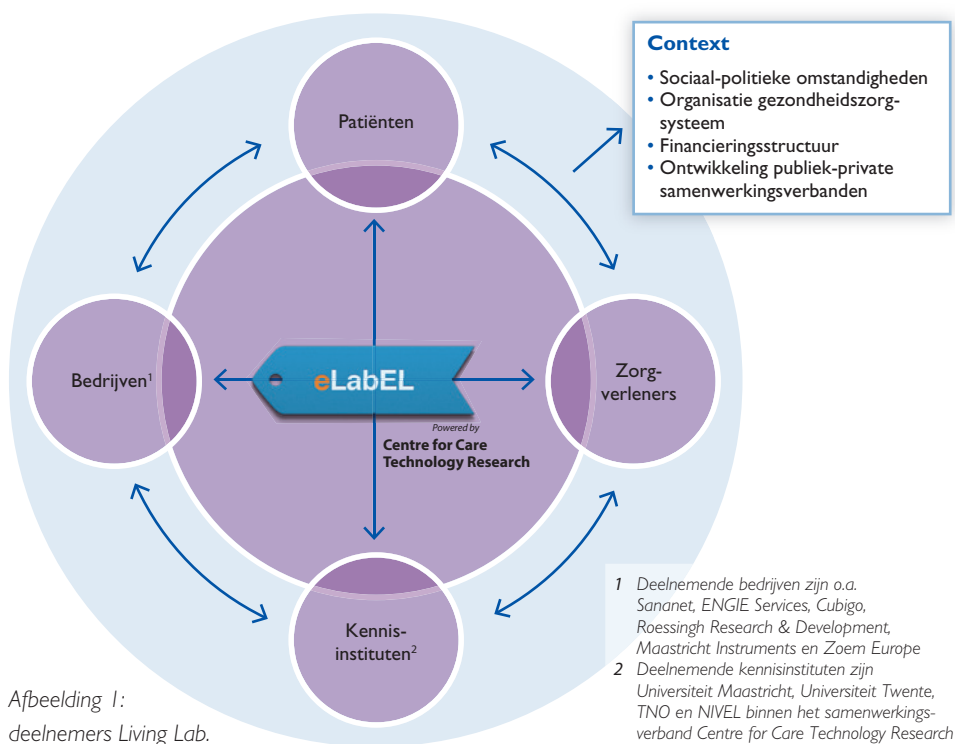
Implementatie van eHealth gaat niet vanzelf: terwijl het bij drie op de vijf huisartsen mogelijk is om via e-mail een vraag te stellen (bron: NICTIZ-NIVEL *eHealthmonitor 2015*), blijkt uit NIVEL Zorgregistraties eerste lijn dat er per 1000 ingeschreven patiënten maar zeventien eConsulten plaatsvinden (bron: NIVEL *Zorgregistraties eerste lijn* (www.nivel.nl/node/4350)). Succesvolle pilots op het gebied van eHealth zijn vaak moeilijk te borgen. Om de volwaardige potentie van eHealth vast te stellen, is het belangrijk dat die borging wel plaatsvindt. Maar er zijn belangrijke hindernissen. De ontwikkeling van eHealth vindt vaak los van de zorgcontext plaats. Daarnaast zijn eHealth-toepassingen vaak niet geïntegreerd: ze werken als losse applicaties. Deze analyse was in 2013 de aanleiding voor het eLabEL-project (www.caretechnologyresearch.nl/elabel), gefinancierd door het Innovative Medical Devices Initiative van ZonMW en uitgevoerd binnen het Centre for Care Technology Research (CCTR), een samenwerkingsverband van Universiteit Maastricht, Universiteit Twente, TNO en NIVEL en bedrijven als Sananet, ENGIE Services, Cubigo, Roessingh Research & Development, Maastricht Instruments en Zoem Europe.

eLabEL Living Labs

De belangrijkste pilaren van eLabEL zijn:

- 1 'Living Labs' (afbeelding 1): samenwerkingen tussen patiënten, zorgverleners, bedrijven die eHealth aanbieden en kennisinstituten
- 2 integratie en implementatie van verschillende eHealth-diensten
- 3 evaluatie

Partijen stellen gezamenlijk vast welke bestaande eHealth-toepassingen nuttig zijn en hoe deze in de praktijk geïmplementeerd kunnen worden. Reguliere zorg wordt zo omgebogen naar 'door technologie ondersteunde' zorg waarbij zorg door meerdere soorten (internet-) technologie wordt ondersteund (bijvoorbeeld eConsulten, online afspraken maken, online tools voor preventie of



Reguliere zorg ombuigen naar door technologie ondersteunde zorg vergt een verandering in werkwijzen en zorgprocessen

zelfmanagement of medicatieherinnering). Gelijktijdig wordt kennis opgedaan over de impact die dit heeft in de praktijk en belemmerende en bevorderende factoren rondom de implementatie en op technisch vlak.

van eHealth in de eerstelijnszorg

Creëer financiële ruimte

eLabEL vindt plaats in de context van de alledaagse praktijk. Reguliere mogelijkheden bepalen de ontwikkeling en financiering van de eHealth-tools. In principe is eHealth in de financiering van de huisartsenzorg ingebed. Hierbij is de voorwaarde dat duidelijk moet zijn wat toepassing van de techniek oplevert. Omdat dit voor eLabEL nog onduidelijk is, vaak gaat het immers om interne processen of technologie waarvan het directe effect nog niet is aangetoond, hebben we geen van de zorgverzekeraars aan boord gekregen. Een goede financiële basis ontbreekt, waardoor bedrijven niet weten wat hun investeringen op termijn opleveren. Zij hebben eigen tijd geïnvesteerd in de ontwikkeling van het eerste aanbod, maar zijn terughoudend in het verbeteren ervan. Dit is een cyclus die moeilijk te doorbreken is en die maakt dat processen stroef verlopen. Een goede financiële basis is essentieel om inbedding van eHealth in de zorg voor elkaar te krijgen.

Praktische ondersteuning

Reguliere zorg ombuigen naar door technologie ondersteunde zorg vergt niet alleen technische innovatie, maar ook een verandering in werkwijzen en zorgprocessen op meerdere niveaus. Van patiënten wordt meer eigen regie verwacht; in de zorg zullen andere processen ontstaan waardoor zorgverleners hun werkwijzen aan moeten passen en andere rollen krijgen. Ondertussen gaat de zorgverlening gewoon door. Om in de woorden van één van de deelnemende zorgverleners te spreken: "We willen innoveren in lopende business. Het basisproces moet niet te veel verstoord worden." Veranderen is dan niet makkelijk. Uit eLabEL blijkt dat praktijken behoefte hebben aan mensen, intern, die de kennis en tijd hebben om



Afbeelding 2: Patiëntenportaal in de eerste versie van het eLabEL-aanbod.

alle processen goed te begeleiden, maar ook aan expertise van buiten.

Geïntegreerde ondersteuning zelfmanagement

Uit interviews met zorgverleners kwam naar voren dat er vooral behoefte is aan ondersteuning van zelfmanagement bij patiënten met een chronische aandoening én dat ze geen behoefte hebben aan verschillende toepassingen met aparte registratie- en inloggegevens. In de eerste versie van eLabEL is een selectie van eHealth-toepassingen opgenomen (afbeelding 2). Het unieke van dit aanbod is, dat het geïntegreerd is voor de patiënt en voor de zorgverlener. Zo hebben beide groepen met één login toegang tot videobellen, een online zelfmanagement coach voor patiënten met COPD, een online coach om fysiotherapiepatiënten thuis te helpen met hun oefeningen en een zorgschrift voor de multidisciplinaire communicatie rondom een patiënt. eLabEL is zo opgebouwd dat het eenvoudig uit te breiden is met andere applicaties. De inhoud zal altijd variëren per zorgverlener en per patiënt.

Volg de technologie

We blijven hoopvol dat de evaluatie van de implementatie van de eerste versie van eLabEL de meerwaarde van eHealth laat zien. Voor borging van eHealth in de eerste lijn lijken praktische ondersteuning, een goede financiële basis en geïntegreerde toepassingen op geleide van de vraag essentiële onderdelen. Uiteindelijk kan eHealth dan de toekomst zijn. Of zoals één van de patiënten aangaf: "10 à 15 jaar geleden wisten we niet eens wat een bankpas was en nu is het heel gewoon, nu pinnen we aan de kassa. Zo zal het ook met eHealth gaan, daar ben ik van overtuigd. Als we dat niet volgen, slaan we de plank mis." <<

Tekst:

Ilse Swinkels, senior onderzoeker NIVEL,

Martine Huygens, promovenda Universiteit Maastricht,

Lex van Velsen, senior onderzoeker Universiteit Twente,

Yvonne Jansen, senior onderzoeker TNO namens het projectteam van eLabEL