



# Noodzaak en meerwaarde

Themaverdieping 1  
eHealth-monitor 2019

<b>Inleiding</b>	<b>3</b>
<b>Discussie van de belangrijkste bevindingen</b>	<b>4</b>
Werkdruk is een veelvoorkomend en urgent probleem	4
E-health kan de werkdruk verminderen mits de randvoorwaarden goed zijn	4
Zorgverleners enthousiaster over ICT-toepassingen dan zorggebruikers	4
Mogelijke vervolgstappen	4
<b>Belangrijkste onderzoeksresultaten</b>	<b>5</b>
Patiënten ervaren minder knelpunten in de zorg dan zorgverleners	5
ICT in de zorg kan de werkdruk verlagen, als aan voorwaarden wordt voldaan	5
Zorgverleners zijn enthousiast om digitale zorg toepassingen te gebruiken	7
<b>Referenties</b>	<b>10</b>

Deze themaverdieping is onderdeel van het rapport [eHealth-monitor 2019](#). Het beschrijft het gebruik en de ervaringen met ICT-toepassingen rondom ziekte en gezondheid die de zorggebruiker zelf in zijn eigen omgeving kan gebruiken. De belangrijkste bevindingen en mogelijke vervolgstappen staan aan het begin van deze themaverdieping vermeld. Daarna volgt een uitgebreidere beschrijving van de onderzoeksresultaten. In de tekst wordt verwezen naar tabellen die staan vermeld in de [tabellenbijlage](#).



Rapport eHealth-monitor 2019



Tabellenbijlage eHealth-monitor 2019

## Zie ook de andere online themaverdiepingen:



Online inzage en contact



Zelfmanagement en telemonitoring



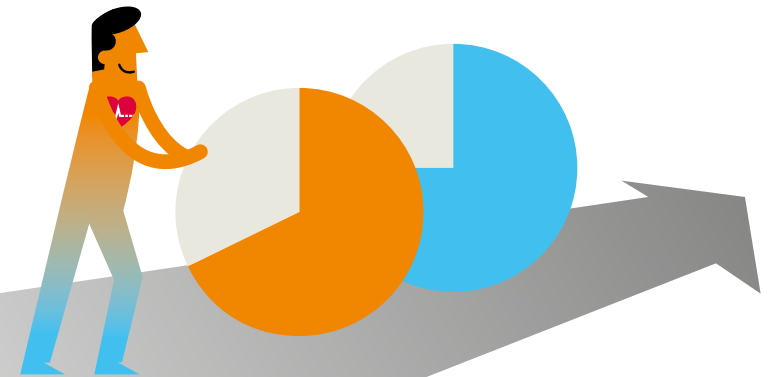
Begeleiding en ondersteuning op afstand



Elektronische gegevensuitwisseling en communicatie tussen zorgverleners

# Noodzaak en meerwaarde

Zorgverleners en zorggebruikers zullen e-health eerder omarmen wanneer het gebruik van e-health een bijdrage levert om knelpunten in de zorg op te lossen. Belangrijke problemen in de zorg zijn momenteel: hoge administratielasten, krapte op de arbeidsmarkt, 'onnodige' zorgvragen en slechte informatie-uitwisseling tussen organisaties<sup>1</sup>. Het ervaren van noodzaak en meerwaarde voor zorgverleners en zorggebruikers is van essentieel belang om e-health te gaan gebruiken<sup>2</sup> en een digitale beweging in de zorg in gang te zetten<sup>3</sup>.



# Discussie van de belangrijkste bevindingen

## Werkdruk is een veelvoorkomend en urgent probleem

Uit deze eHealth-monitor blijkt dat artsen en verpleegkundigen werkdruk als een veelvoorkomend en urgent probleem ervaren. Dat dit een urgent probleem is blijkt ook uit de CBS Werkgeversenquête Zorg en Welzijn; maar liefst driekwart van de huisartsen geeft aan in het afgelopen jaar een toename van de werkdruk te hebben ervaren<sup>4</sup>.

## E-health kan de werkdruk verminderen mits de randvoorwaarden goed zijn

Zorgverleners verwachten dat e-health kan leiden tot een verlaging van de werkdruk. Hiervoor is het echter wel belangrijk dat de randvoorwaarden voor toepassing in de praktijk goed zijn. In de dagelijkse praktijk ervaren verpleegkundigen en artsen vaak dat ICT-toepassingen in de zorg niet goed passen bij de vraag en de werkwijze in de praktijk. Hierdoor worden in de praktijk vaak nog negatieve effecten ondervonden van e-health; zorgverleners ervaren e-health vaak als iets dat 'erbij' komt. Ook moet de ICT-toepassing zelf betrouwbaar, intuïtief en gebruiksvriendelijk zijn. Zo wordt nog vaak aangegeven dat een beperkte ontvangst van WIFI en een koppeling met de

eigen systemen een knelpunt is (zie ook Themaverdieping [Elektronische gegevensuitwisseling en communicatie](#)). Wil e-health echt leiden tot een vermindering van de werkdruk, dan moet de techniek goed werken en aangepast zijn op gebruikers. Ook is het nodig dat patiënten en zorgverleners de vaardigheden hebben om met ICT-toepassingen om te gaan én moeten digitale toepassingen op een optimale manier worden geïntegreerd in het (integrale) zorgproces, met een juiste zorg(taak) op de juiste plek<sup>5</sup> (zie ook Themaverdieping [Zelfmanagement en telemonitoring](#)).

## Zorgverleners enthousiaster over ICT-toepassingen dan zorggebruikers

Nu lijkt het juiste moment om een nadere impuls aan e-health te geven aangezien uit deze monitor blijkt dat een groot deel van de artsen en verpleegkundigen enthousiast is over het gebruik van e-health. Het merendeel van de artsen en verpleegkundigen (59-81 procent) wil gebruikmaken van ICT-toepassingen in de zorg. Dit enthousiasme is minder zichtbaar onder zorggebruikers en mensen met een chronische aandoening: een deel van hen is enthousiast en/of wil gebruik maken van ICT-toepassingen in de zorg (40 en 33 procent) en een deel is nog terughoudend (35 en 40 procent).

## Mogelijke vervolgstappen

- Zorg voor randvoorwaarden die maken dat een e-health-toepassing optimaal werkt. Daarbij gaat het zowel om techniek (bijv. betrouwbare ICT, koppelingen, met oog voor eindgebruikers) als om de organisatie van de – integrale – zorg (bijv. taakherschikking, procesoptimalisatie) en andere randvoorwaarden (bijv. gedeelde standaarden, innovatieruimte, financiering, onderzoek)<sup>6</sup>.
- Ontwikkel als zorginstelling met andere partijen in het netwerk een concreet plan op de herinrichting van zorg en de rol van e-health hierin. Heb vooral oog voor de voordelen op de lange termijn. Een investering is nodig voor een goede inbedding van e-health in het zorgproces zodat het daadwerkelijk kan helpen bij de uitdagingen die er in de zorg liggen.
- Het verschil in aanbod, gebruik en potentieel gebruik indiceert dat er nog onvoldoende kennis is van de mogelijkheden en dat het van belang is te blijven werken aan voorlichting en communicatie.

## Patiënten ervaren minder knelpunten in de zorg dan zorgverleners

Zorgverleners ervaren veel knelpunten met betrekking tot werkdruk, met name op het gebied van administratieve lasten (46-57 procent van de verpleegkundigen, 74 procent van de artsen) (Figuren 1.1a en b)(Figuur 1.2a en b). Verpleegkundigen ervaren daarnaast regelmatig dat er direct grote problemen ontstaan bij ziekte van een collega (37-51 procent). Veel artsen geven aan dat zij de noodzakelijke werkzaamheden vaak niet in de reguliere werktijd afkrijgen (62-73 procent). Veel zorgverleners ervaren deze knelpunten als urgent (Tabellen 1.2-1.6). Tegelijkertijd geeft minder dan een kwart van de zorgverleners aan dat ze weinig tijd hebben om kwalitatief goede zorg te kunnen leveren.

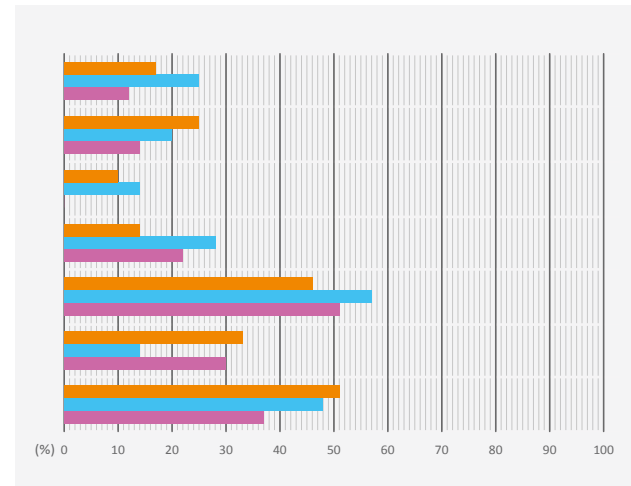
Onder zorgconsumenten wordt deze urgentie minder gevoeld. Circa zeven op de tien zorggebruikers en driekwart van de mensen met een chronische aandoening ervaren geen knelpunten met betrekking tot de zorg die ze ontvangen (Tabel 1.1).

## ICT in de zorg kan de werkdruk verlagen, als aan voorwaarden wordt voldaan

Vrijwel alle zorgverleners geven aan dat ICT-toepassingen in de zorg invloed kunnen hebben op de werkdruk (Figuur 1.3). Ongeveer de helft van de zorgverleners is van mening dat ICT-toepassingen in

**Figuur 1.1a**

**Verpleegkundigen**  
Percentage dat aangeeft dat een bepaalde situatie in de zorg vaak of altijd voorkomt; in 2019.

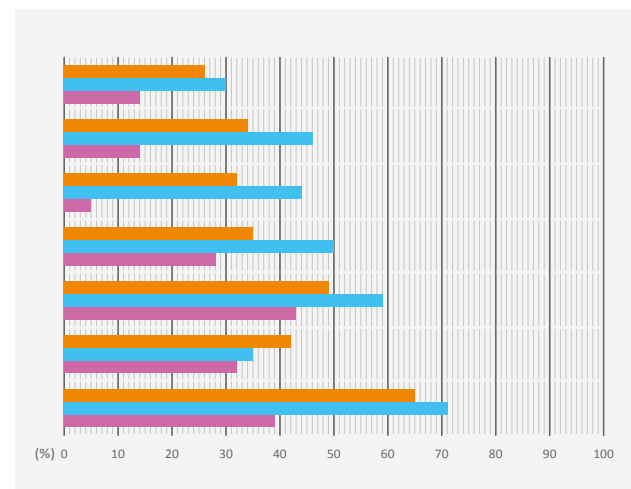


Verpleegkundigen Huisartsenzorg Verpleegkundigen Ziekenhuiszorg Verpleegkundigen Ouderenzorg

- Cliënten hebben te maken met lange wachttijden in mijn organisatie/op mijn afdeling
- Ik heb weinig tijd om kwalitatief goede zorg te kunnen leveren aan cliënten
- Cliënten worden in mijn organisatie/op mijn afdeling geweigerd omdat er onvoldoende personeel is
- Cliënten ontvangen langer zorg binnen onze organisatie dan wenselijk is omdat elders geen plaats is
- Ik ervaar een hoge administratielast
- Ik krijg noodzakelijke werkzaamheden niet af in de reguliere werktijd
- Bij ziekte van een collega is er meteen een groot probleem

**Figuur 1.1b**

**Verpleegkundigen**  
Percentage dat aangeeft dat een bepaalde situatie in de zorg urgent is; in 2019.

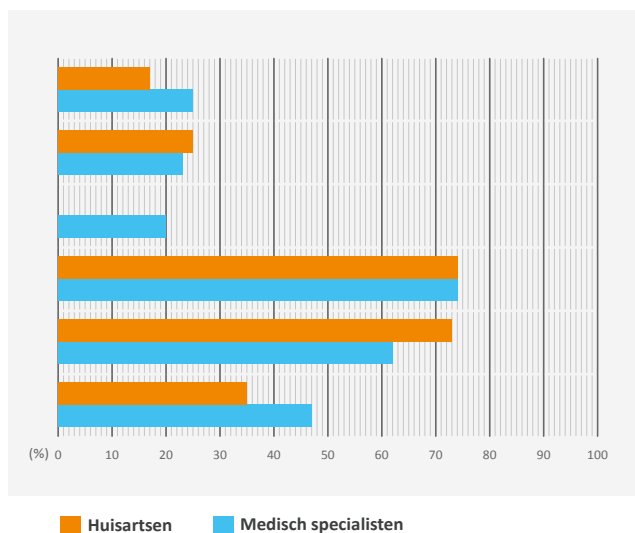


Verpleegkundigen Huisartsenzorg Verpleegkundigen Ziekenhuiszorg Verpleegkundigen Ouderenzorg

- Cliënten hebben te maken met lange wachttijden in mijn organisatie/op mijn afdeling
- Ik heb weinig tijd om kwalitatief goede zorg te kunnen leveren aan cliënten
- Cliënten worden in mijn organisatie/op mijn afdeling geweigerd omdat er onvoldoende personeel is
- Cliënten ontvangen langer zorg binnen onze organisatie dan wenselijk is omdat elders geen plaats is
- Ik ervaar een hoge administratielast
- Ik krijg noodzakelijke werkzaamheden niet af in de reguliere werktijd
- Bij ziekte van een collega is er meteen een groot probleem

**Figuur 1.2a**

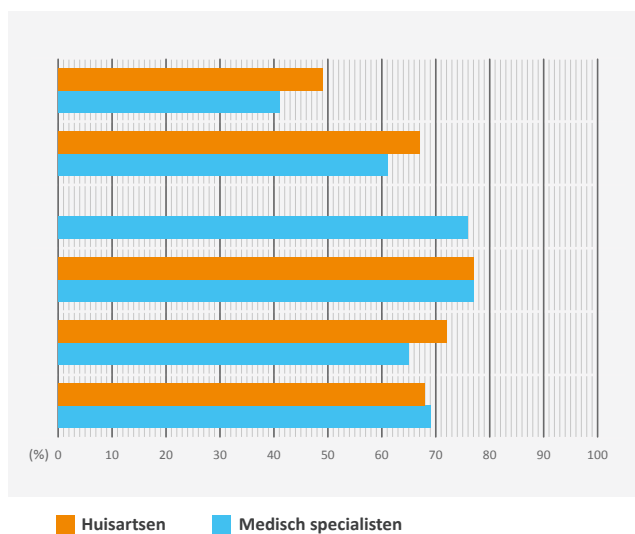
**Artsen**  
 Percentage dat aangeeft dat een bepaalde situatie in de zorg vaak of altijd voorkomt; in 2019.



- Patiënten van mijn praktijk moeten bovengemiddeld lang wachten op een afspraak (t.o.v. de Treenorm)
- Ik heb weinig tijd om kwalitatief goede zorg te leveren aan patiënten
- Patiënten worden geweigerd omdat er op mijn afdeling onvoldoende personeel is
- Ik ervaar een hoge administratielast
- Ik krijg noodzakelijke werkzaamheden niet af in de reguliere werktijd
- Mijn praktijk ervaart problemen met het invullen van vacatures

**Figuur 1.2b**

**Artsen**  
 Percentage dat aangeeft dat een bepaalde situatie in de zorg urgent is; in 2019.



- Patiënten van mijn praktijk moeten bovengemiddeld lang wachten op een afspraak (t.o.v. de Treenorm)
- Ik heb weinig tijd om kwalitatief goede zorg te leveren aan patiënten
- Patiënten worden geweigerd omdat er op mijn afdeling onvoldoende personeel is
- Ik ervaar een hoge administratielast
- Ik krijg noodzakelijke werkzaamheden niet af in de reguliere werktijd
- Mijn praktijk ervaart problemen met het invullen van vacatures

de zorg de werkdruk zowel kan verminderen als kan verergeren. Verpleegkundigen in de ouderenzorg geven het vaakst aan dat ICT de werkdruk in de zorg kan verminderen.

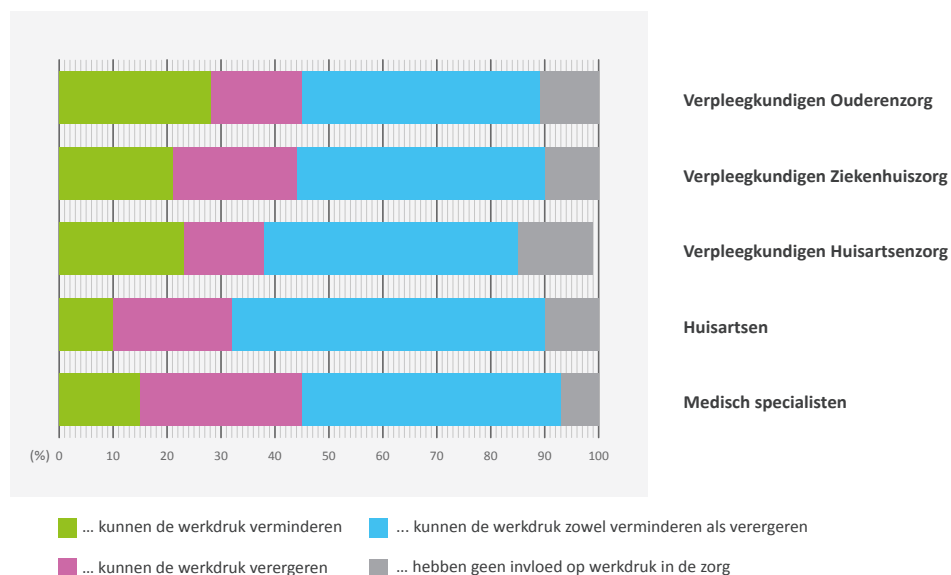
Een aantal aspecten van e-health die volgens zorgverleners kunnen bijdragen aan een vermindering in de werkdruk zijn: efficiency en tijdwinst door een beter overzicht en inzage in het dossier, minder administratie- en registratielasten en de vervanging van (zorg) taken door bijvoorbeeld meer zelfregie van de patiënt. Daarentegen ervaren of verwachten zorgverleners een toenemende vraag van patiënten doordat de drempel tot de zorg wordt verlaagd. Niet goed functionerende ICT-toepassingen, infrastructuur of koppelingen leiden juist weer tot vertraging en tot een hogere registratielast en daardoor tot een verhoging van de werkdruk. Ook kost het, volgens zorgverleners, veel tijd om technologie te implementeren in het zorgproces en om met de technologie om te gaan (**Box 1.1**).

### Zorgverleners zijn enthousiast om digitale zorg toepassingen te gebruiken

Ondanks uiteenlopende verwachtingen over de invloed van ICT in de zorg op de werkdruk is meer dan 70 procent van de verpleegkundigen en circa 60 procent van de artsen enthousiast of welwillend om digitale zorgtoepassingen te gebruiken (**Figuur 1.4**). De toegevoegde waarde van e-health

**Figuur 1.3**

**Zorgverleners**  
Percentage dat aangeeft in hoeverre ICT in de zorg invloed kan hebben op de werkdruk in de zorg; in 2019.



**Box 1.1****Verpleegkundigen en artsen**

Genoemde redenen waarom ICT in de zorg de werkdruk kan verminderen of verergeren.

**Werkdruk verminderen omdat...**

Tijdwinst door beter overzicht en inzage op afstand	<p>"...je informatie van een cliënt snel kunt doorsturen of laten inzien. Hierdoor kan een arts – van een afstand – sneller inspelen op een situatie." (verpleegkundige ouderenzorg)</p> <p>"...je sneller inzicht hebt in de gegevens van een cliënt zonder dat er eerst patiëntcontact moet zijn." (verpleegkundige huisartsenzorg)</p>
Tijdwinst door minder administratie en/of registratie	<p>"...patiëntgegevens sneller verwerkt worden, ook meer protocollair én minder subjectief." (verpleegkundige ziekenhuiszorg)</p> <p>"...er op eenduidige wijze geregistreerd kan worden waardoor gegevens door meerdere systemen bruikbaar zijn." (medisch specialist)</p>
Tijdwinst door vervanging van (zorg-) taken en zelfregie	<p>"...je alleen op meldingen hoeft te reageren. Je kunt meerdere cliënten op afstand in de gaten houden." (verpleegkundige ziekenhuiszorg)</p> <p>"...ik dan geen visite hoeft te doen, omdat de patiënt thuis ook gegevens kan verzamelen en doorsturen." (verpleegkundige huisartsenzorg)</p>

**Werkdruk verergeren omdat...**

De infrastructuur, koppeling of techniek werkt onvoldoende	<p>"...een ICT-applicatie werkt vaak niet door beperkt wifi-ontvangst dus is het niet mogelijk om bijv. medicatie veilig te delen. Ook is het systeem vaak overbelast. Als het goed werkt is het geen probleem, maar als het niet werkt veroorzaakt het heel veel oponthoud." (verpleegkundige ouderenzorg)</p> <p>"...geen goede koppeling met de eigen systemen, onhandige vormgeving waardoor het niet intuïtief werkt." (huisarts)</p>
Levert grote problemen als de systemen uitvallen	<p>"...als systeem uitvalt kun je meteen niets ... waardoor er gevaarlijke situaties ontstaan en wij het drukker krijgen omdat we de mensen in de gaten moeten houden." (verpleegkundige ouderenzorg)</p>
Hogere registratie lasten	<p>"...vroeger was het 1 A4tje, nu 12 pagina's met verplicht doorklikken." (verpleegkundige ziekenhuiszorg)</p> <p>"...omdat er geen uniforme standaard is en het werk en de administratie nog meer versnipperd is". (huisartsen)</p>
Het kost tijd om met de technologie om te gaan	<p>"...niet alle collega's kunnen omgaan met de digitalisering. Ook voor oudere cliënten komt de digitalisering te vroeg." (verpleegkundige ouderenzorg)</p> <p>"... Je moet ermee leren omgaan: het verandert om de haverklap: en past vaak net niet op een ander systeem, waardoor het extra tijd kost. Bovendien weet onze automatisering het niet goed uit te leggen." (huisarts)</p>
Goede implementatie in het zorgproces kost tijd	<p>"...medewerkers moeten tijd hebben er mee om te leren gaan ... het behoeft ook aanpassingen van het zorgproces. 'Oude' gewoonten omzetten is niet zo makkelijk ..." (verpleegkundige ouderenzorg)</p> <p>"... het kost tijd en energie om ermee vertrouwd te raken ... die er vervolgens niet is omdat je agenda volstaat met afspraken." (verpleegkundige huisartsenzorg)</p> <p>"...efficiëntie komt pas na een grote tijdsinvestering zoals aan data vullen, wennen aan een systeem, opnieuw leren i.v.m. updates" (medisch specialist)</p>
Verhoogde zorgvraag	<p>"...ik ben beducht voor leken die bij medische gegevens kunnen, het niet snappen, en dan mij stante pede willen spreken. Dat geeft stress." (huisarts)</p> <p>"... door beslissingsondersteunende software tot gevolg kunnen hebben dat er meer meldingen zijn en/of dat er continue flow aan info komt waar ik wat mee moet". (medisch specialist)</p>

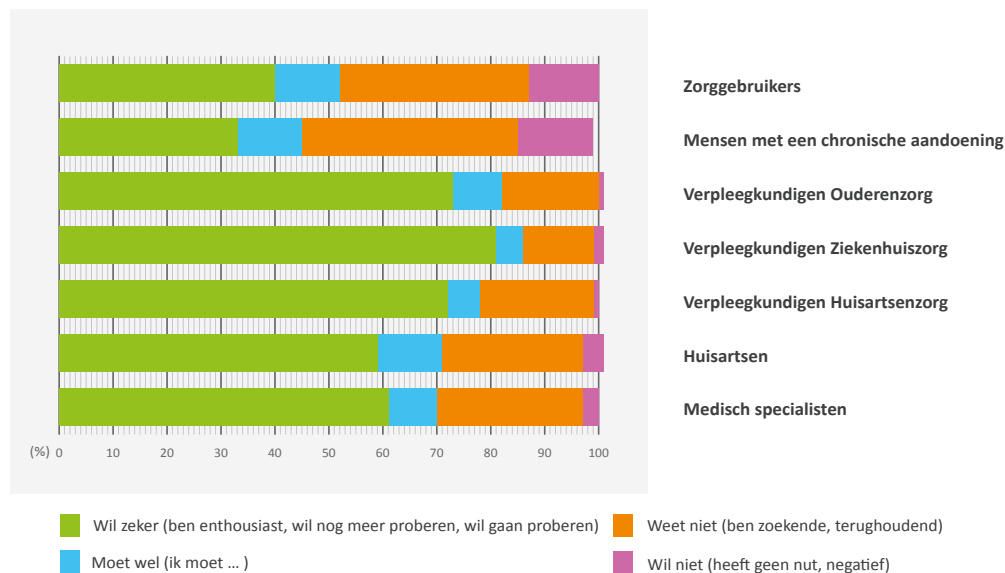


verwacht men op diverse andere aspecten op termijn, zoals: het leveren van gemak voor de patiënt (beeldbellen) (Tabellen 4.11 en 4.13), het bevorderen van de veiligheid van patiënten (toezichthoudende technieken) (Tabel 4.20), het helpen om patiënten te laten beslissen over hun zorg (patiëntenportaal) (Tabel 2.18) en het bevorderen van zelfredzaamheid van patiënten (telemonitoring) (Tabellen 3.9 en 3.10).

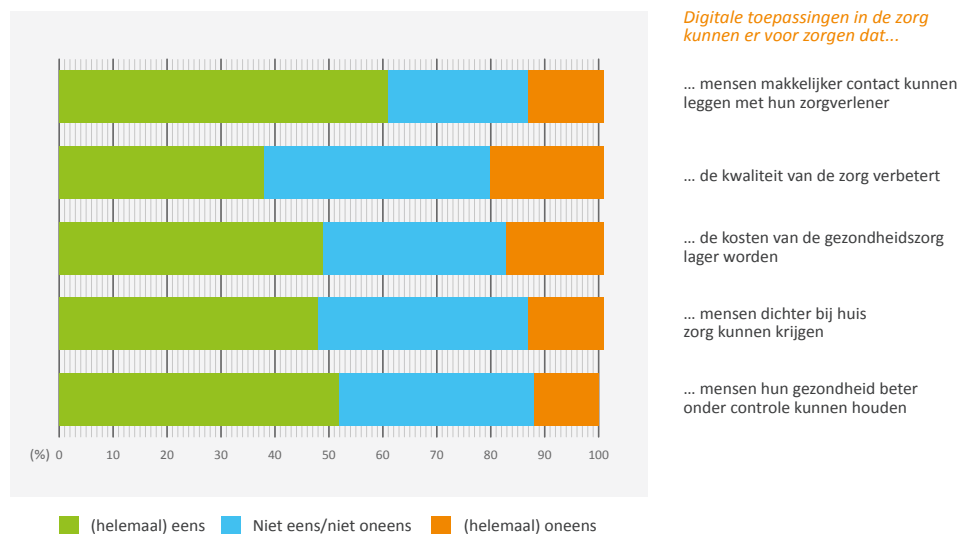
Ook ziet ongeveer de helft van de zorgconsumenten de meerwaarde van ICT-toepassingen in de zorg. Verwachte voordelen zijn: een verbetering van de toegankelijkheid van zorg, controle over de gezondheid en een vermindering van de zorgkosten (Figuur 1.5). Desondanks is, in tegenstelling tot de zorgverleners, een minderheid van de zorgconsumenten (40 procent) en mensen met een chronische aandoening (33 procent) enthousiast om e-health te (gaan) gebruiken (Figuur 1.4).

Mogelijk komt dit omdat ze weinig knelpunten ervaren in de huidige zorg en daardoor minder noodzaak voelen om zich een nieuwe handelswijze eigen te maken. Een andere reden kan zijn dat de meerwaarde van e-health wellicht niet altijd bekend is. Uit de eHealth-monitor van 2018 bleek dat zonder noodzaak of nut de mensen niet genegen zijn te veranderen<sup>3</sup>. Omdat zorgverleners, en vooral verpleegkundigen enthousiaster zijn over het gebruik van digitale toepassingen zien we voor hen een taak weggelegd om patiënten daarin te begeleiden; zodat ook zorggebruikers welwillend worden om e-health te gebruiken en de meerwaarde ervan gaan ervaren.

**Figuur 1.4**  
Zorggebruikers, mensen met een chronische aandoening en zorgverleners  
Percentage met een bepaalde mening over ICT-toepassingen in de zorg (samenvoeging van antwoorden); in 2019.



**Figuur 1.5**  
Zorggebruikers  
Percentage dat aangeeft in welke mate digitale toepassingen een bijdrage kunnen leveren aan de zorg; in 2019.



*Digitale toepassingen in de zorg kunnen er voor zorgen dat...*

- ... mensen makkelijker contact kunnen leggen met hun zorgverlener
- ... de kwaliteit van de zorg verbetert
- ... de kosten van de gezondheidszorg lager worden
- ... mensen dichterbij huis zorg kunnen krijgen
- ... mensen hun gezondheid beter onder controle kunnen houden

1. Swinkels, I., Huygens, M., Wouters, M., Groot, J.F. de. (2019). Nivel Verbindt: E-health... een oplossing op zoek naar een probleem? Utrecht: Nivel.
2. Wouters, M., Swinkels, I., Sinnige, J., de Jong, J., Brabers, A., van Lettow, B., Friele, R., van Gennip, L. (2017). Kies bewust voor eHealth – eHealth-monitor 2017. Den Haag & Utrecht: Nictiz & Nivel.
3. Wouters, M., Swinkels, I., van Lettow, B., de Jong, J., Sinnige, J., Brabers, A., Friele, R., van Gennip, L. (2018). E-health in verschillende snelheden – eHealth-monitor 2018. Den Haag & Utrecht: Nictiz & Nivel
4. van der Mooren, F. en Gielen, W. (2019) Werkgeversenquête zorg en welzijn – Uitkomsten 1e meting 2019. Centraal Bureau voor de Statistiek. Den Haag
5. Minister en staatssecretaris van Volksgezondheid, Welzijn en Sport. (2019). Voortgangsrapportage Innovatie & Zorgvernieuwing. Den Haag: Ministerie van Volksgezondheid, Welzijn en Sport.
6. Granja C, Janssen, G., Johansen M. Factors Determining the Success and Failure of eHealth Interventions: Systematic Review of the Literature. J Med Internet Res. 2018 May 1;20(5):e10235. doi: 10.2196/10235.

