



Deze factsheet is een uitgave van het NIVEL. De gegevens mogen met bronvermelding (Kennis en ervaringen met e-health van mensen met een chronische longziekte, J. Hofstede & M. Heijmans, NIVEL, november 2012) worden gebruikt. U vindt deze factsheet en andere NIVEL-publicaties in PDF-format op [www.nivel.nl](http://www.nivel.nl).

## **Kennis en ervaringen met e-health van mensen met een chronische longziekte**

### **Samengevat**

*Dit onderzoek geeft inzicht in de huidige bekendheid en ervaringen met e-health van mensen met een chronische longziekte. Minder dan 10% van de mensen met astma en COPD is bekend met de term e-health; de bekendheid met specifieke e-health toepassingen ligt echter hoger. De meeste e-health toepassingen worden door minder dan 20% van de mensen met astma of COPD gebruikt. Als men e-health gebruikt is men er wel overwegend positief over. De groep die er nu geen gebruik van maakt ziet daarentegen niet direct voordelen in het wel gebruiken van e-health toepassingen in de zorg. Een meerderheid van de patiënten is van mening dat e-health tot een verarming van het menselijk contact in de zorg leidt en niet direct leidt tot een betere kwaliteit van zorg. Ruim 40% ziet e-health als een mogelijkheid om als patiënt meer verantwoordelijkheid in de zorg te krijgen. Unaniem is men van mening dat het gebruik van e-health altijd een vrije keuze moet blijven.*

### **Wat is e-health**

E-health is een opkomende ontwikkeling in de gezondheidszorg. Onder e-health wordt het gebruik van nieuwe informatie- en communicatietechnologieën (ICT) verstaan en dan met name internettechnologie om gezondheid en gezondheidszorg te ondersteunen of te verbeteren (Krijgsman, 2012; Ministerie van VWS, 2012). Er bestaat een breed scala aan e-health toepassingen en initiatieven. Voorbeelden van e-health toepassingen zijn een consult via internet, elektronische dossiervorming, de aanschaf van geneesmiddelen of hulpmiddelen via internet en online lotgenoten contact (Krijgsman, 2012). De verwachting is dat toepassingen van e-health een belangrijke bijdrage kunnen leveren aan het versterken van de vrijheid en zelfredzaamheid van patiënten, het bieden van alternatieve oplossingen voor het dreigende personeelstekort in de zorg, het verbeteren van de uitkomsten van zorg en het beperken van de toenemende zorgkosten (KPMG, 2011; Ministerie van VWS, 2012).

### **Een brede toepassing van ICT in de zorg nog niet vanzelfsprekend**

Hoewel er talrijke initiatieven zijn op het gebied van e-health en een groot aanbod van kennis, ervaringen en goede voorbeelden, is een brede toepassing van ICT in de zorg nog niet vanzelfsprekend. E-health toepassingen beperken zich vaak tot kleinschalige projecten in een specifieke regio of voor een specifieke aandoening (KPMG, 2011). Om e-health toepassingen meer landelijk te introduceren en op te schalen is in juni 2012 de Nationale Implementatieagenda e-health (NIA) opgesteld. Deze agenda is een samenwerking tussen zorggebruikers (NPCF) zorgprofessionals (KNMG) en zorgverzekeraars (ZN). Eén van de belangrijkste onderwerpen op deze agenda is bewustwording van de mogelijkheden die e-health biedt (KNMG, 2012).

## Deze factsheet

Deze factsheet geeft inzicht in de huidige bekendheid en ervaringen met e-health van mensen met een chronische longziekte. Gegevens zijn verzameld door middel van een telefonische peiling onder 400 mensen met een medische diagnose van astma of COPD die deelnemen aan het Nationaal Panel Chronisch zieken en Gehandicapten (NPCG) van het NIVEL. De gemiddelde leeftijd van de respondenten was 61 jaar en iets minder dan de helft (46%) was man. 44% van de patiënten had astma; 56% COPD. De telefonische peiling werd gehouden in oktober 2012.

## Bekendheid e-health

Van de 400 respondenten heeft 8% wel eens van de term e-health gehoord. Wanneer er gevraagd wordt naar specifieke toepassingen van e-health ligt dit percentage hoger (tabel 1). Mensen met astma en COPD zijn het meest bekend met het digitale patiëntendossier (88%) en het online aanschaffen van medicijnen of hulpmiddelen (74%). De bekendheid voor de overige toepassingen varieert van 21% tot 61%. De bekendheid van zowel de term e-health als e-health toepassingen ligt hoger onder jongere respondenten in vergelijking met oudere respondenten. Daarnaast zijn longpatiënten met een hoger opleidingsniveau vaker bekend met e-health dan lager opgeleide longpatiënten. Astma en COPD patiënten verschillen niet in de mate waarin zij bekend zijn met de term en de toepassingen van e-health.

De behoefte aan (meer) informatie over de verschillende toepassingen ligt voor de totale groep tussen de 15% en 38%, afhankelijk van de toepassing. De behoefte aan meer informatie is iets hoger in de groep mensen met astma en COPD die nog niet eerder van een bepaalde toepassing heeft gehoord dan in de groep die al wel bekend is met de toepassing.

Tabel 1: Bekendheid met e-health toepassingen en behoefte aan (meer) informatie

E-health toepassing	Wel eens van gehoord of over gelezen %	Behoefte aan (meer) informatie %
Digitaal patiëntendossier	88	38
Online medicijnen of hulpmiddelen aanschaffen	74	24
Het via informatie op internet zelf vaststellen of je een bepaalde ziekte hebt	61	24
Online afspraken met een zorgverlener maken	60	36
Online contact met andere patiënten	58	20
Online vragen stellen aan een zorgverlener	49	35
Via online informatie zelf vaststellen of je met klachten naar de dokter moet	46	23
Contact met een zorgverlener via camerabeelden	40	15
Automatische herinnering voor het innemen van medicijnen	38	19
Behandeling en begeleiding op afstand	35	37
Zelf gezondheidsmetingen uitvoeren en resultaten online doorgeven aan zorgverlener	27	35
Dagelijkse beweging of gewicht bijhouden met behulp van speciale meters of weegschalen	21	25

## Meerderheid van de astma en COPD patiënten maakt gebruik van moderne informatie en/of communicatieapparatuur

Bij 86% van de astma en COPD patiënten wordt binnen het huishouden gebruik gemaakt van moderne informatie- en/of communicatieapparatuur zoals een computer, laptop, tablet of smartphone. Binnen de groep van 15 tot 39 jarigen maakt iedereen gebruik van dergelijke apparatuur. Voor de groep van 40 tot 64 jaar is dit 93% en voor de groep ouder dan 65 jaar 75%. Ook is er een verschil te zien in opleidingsniveau: bij 65% van de laag opgeleiden wordt gebruik gemaakt van deze apparatuur, voor middel en hoog opgeleiden is dit respectievelijk 98% en 100%. Van de totale groep astma en COPD patiënten maakt 97% wel eens gebruik van internet.

## Wisselende ervaring met het gebruik van e-health toepassingen

Tabel 2 toont het percentage van de astma en COPD patiënten dat bepaalde e-health toepassingen daadwerkelijk gebruikt (n=342). 68% heeft wel eens gezondheidsklachten op internet opgezocht. Met de overige toepassingen heeft minder dan een derde van de patiënten ervaring. Opvallend is dat het digitale patiëntendossier de grootste bekendheid onder de verschillende e-health toepassingen heeft (88%), maar er nog maar weinig mensen zijn die dit dossier ook daadwerkelijk hebben ingezien (4%). Ook voor de overige toepassingen ligt het aandeel van mensen die ervaring hebben met een bepaalde toepassing aanzienlijk lager dan het aandeel van mensen die er wel eens van gehoord hebben of erover hebben gelezen. Longpatiënten met een lagere leeftijd of een hoger opleidingsniveau hebben vaker ervaring met e-health toepassingen dan longpatiënten met een hogere leeftijd of een lager opleidingsniveau.

Tabel 2: Ervaring met het gebruik van e-health toepassingen en beoordeling hiervan

E-health toepassing	Ervaring mee		Ervaring positief	Ervaring negatief
	n	%	%	%
Gezondheidsklachten op internet opzoeken	233	68	66	17
Online herhaalrecepten bestellen	103	30	86	13
Online afspraken met een zorgverlener maken	79	23	91	3
Websites bezoeken waarin wordt geholpen met een longaandoening om te gaan in het dagelijks leven	70	20	80	9
Online medicijnen of hulpmiddelen aanschaffen	58	17	97	2
Begeleiding of behandeling op afstand	49	14	92	6
Online vragen stellen aan een zorgverlener	36	11	86	8
Invullen van een vragenlijst als voorbereiding op een consult	34	10	76	15
Online contact met andere patiënten	33	10	61	24
Zelf gezondheidsmetingen uitvoeren en resultaten online doorgeven aan zorgverlener	28	8	93	7
Resultaten van lichamelijke onderzoeken via de computer inzien	18	5	83	0
Automatische herinnering voor het innemen van medicijnen	12	4	58	25
Digitaal patiëntendossier inzien	12	4	92	8

\*De percentages van ervaring positief en ervaring negatief tellen niet overal op tot 100% omdat sommige respondenten aangaven hier geen oordeel over te kunnen geven.

## Meerderheid van de mensen met astma en COPD positief over gebruik e-health toepassingen

De verschillende toepassingen van e-health worden door het merendeel van de mensen met astma en COPD die er ervaring mee hebben positief beoordeeld (58-97%). De voornaamste redenen die hierbij genoemd worden zijn dat het minder tijd kost, het gemakkelijk is en dat hierdoor de zorg zelf gepland kan worden wanneer daar behoefte aan is. Van de mensen die ervaring hebben met e-health toepassingen beoordeelt 2-25% deze negatief, afhankelijk van de toepassing. Bij de meest gebruikte toepassing, het opzoeken van gezondheidsklachten op internet zijn de voornaamste redenen dat mensen door de informatie op internet ongerust worden en dat de informatie niet altijd duidelijk en betrouwbaar is. Aan mensen die geen ervaring met een bepaalde e-health toepassing hadden werd gevraagd of ze er wat aan zouden hebben, mits de toepassing voor hen wel beschikbaar zou zijn. Hierop antwoordde 8-41% van de mensen met astma en COPD zonder ervaring bevestigend. Vooral het inzien van eigen onderzoeksresultaten (40%) en het digitaal patiëntendossier (41%) sprak mensen met astma en COPD aan.

## Meerderheid van de mensen met astma en COPD gelooft dat het gebruik van internet in de zorg tot minder menselijk contact leidt

In tabel 3 wordt de mening van de totale groep astma en COPD patiënten (n=400) omtrent het gebruik van internet in de zorg weergegeven aan de hand van een aantal stellingen. 70% vindt dat het gebruik van internet in de zorg tot minder menselijk contact leidt en de helft gelooft niet dat het leidt tot een betere kwaliteit van de zorg. 60% vindt het gebruik van internet in de zorg te onveilig. Wel gelooft ruim 40% dat internet patiënten meer verantwoordelijkheid geeft in de eigen zorg en dat patiënten meer mee kunnen beslissen over hun eigen zorg. Bijna unaniem (95%) is men van mening dat het gebruik van internet in de zorg nooit een verplichting voor de patiënt mag worden.

Tabel 3: Meningen over het gebruik van internet in de zorg

Het gebruik van internet in de zorg...	Mee eens %	Neutraal %	Mee oneens %
Leidt tot minder menselijk contact in de zorg	70	16	11
Geeft patiënten meer verantwoordelijkheid voor hun eigen zorg	48	22	25
Zorgt ervoor dat patiënten meer mee kunnen beslissen over hun eigen zorg	41	20	30
Geeft patiënten een gelijkwaardige positie ten opzichte van zorgverleners	25	23	48
Maakt de zorg goedkoper	43	18	26
Leidt tot een betere kwaliteit van zorg	16	24	50
Zorgt voor een betere communicatie tussen patiënten en zorgverleners	27	24	44
Maakt dat je meer persoonlijke aandacht krijgt in de zorg	15	21	59
Mag nooit een verplichting worden voor de patiënt maar moet een keuze blijven	95	3	2
Is te onveilig, je weet niet wat er met je gegevens gebeurt	60	18	19
Is alleen voor mensen die goed met een computer overweg kunnen	74	8	17

\*De percentages tellen niet overal op tot 100% omdat sommige respondenten aangaven hier geen oordeel over te kunnen geven

## **Referenties**

- KNMG, NPCF, Zorgverzekeraars Nederland. Nationale Implementatie Agenda E-health. 2012
- KPMG. Verkenning e-health. Een nulmeting van de toepassing van e-health in de eerste- en tweedelijns curatieve zorg in Nederland. Utrecht, 2011
- Krijgsman J, Klein Wolterink G, Ordening in de wereld van eHealth. Nictiz. 2012
- Ministerie van Volksgezondheid, Welzijn en Sport. Kamerbrief e-health. Tweede Kamer, 2012
- Van Rijen ASG, de Lint MW, Ottes L. Inzicht in e-health. Raad voor Volksgezondheid & Zorg, Zoetermeer, 2002

## **Methodologische verantwoording**

Deze gegevens zijn afkomstig uit een telefonische peiling binnen een panel van mensen met astma en COPD, die deelnemen aan het Nationaal Panel Chronisch zieken en Gehandicapten (NPCG). Sinds 2001 wordt er met subsidie van het Astma Fonds onderzoek gedaan naar de situatie van mensen met astma en COPD in Nederland. Gegevens zijn verzameld in oktober 2012. Voor meer informatie kunt u terecht op onze website [www.nivel.nl/npcg](http://www.nivel.nl/npcg) of bij mw. Dr. M. Heijmans, tel. 030-2729792 (email [m.heijmans@nivel.nl](mailto:m.heijmans@nivel.nl)).