

---

## EDITORIAL

### *eHealth als onderdeel van reguliere zorg*

**e**Health past in het huidige tijdsbeeld. Omdat mensen zich niet meer willen richten naar de zorg, maar de zorg zich moet richten naar mensen. En omdat de zorg, zoals deze op dit moment wordt geboden, niet toekomstbestendig is. Belangrijk is wel dat eHealth geïntegreerd wordt in de bestaande processen en/of reguliere zorg vervangt. Alleen zo kan eHealth ook leiden tot meer doelmatigheid in de zorg.

Door vergrijzing, meer chronisch zieken én meer medische mogelijkheden is er meer vraag naar zorg en lopen de zorgkosten op. De zorgkosten groeien veel harder dan het inkomen. Mensen moeten dus een relatief groter deel van hun inkomen aan zorg besteden. We merken dit nu al bij Menzis. Bij de jaarovergang van 2010 naar 2011 is de mobiliteit van verzekerden verdubbeld. De mensen die zijn overstapt, kiezen veel voor de goedkopere internetverzekeraars. Verder zien we dat er steeds minder aanvullende verzekeringen worden gesloten. Zorgwekkend is ook dat het aantal betalingsregelingen en het verzoeken om schuldsanering enorm is toegenomen. Demografische ontwikkelingen doen de vraag naar zorg toenemen, maar leiden ook tot druk op de arbeidsmarkt. In 2011 bereikt de eerste lichte babyboomers de 65-jarige leeftijd. Zij verlaten de arbeidsmarkt. Maar er zijn ook minder jongeren. Voor het eerst ooit verlaten in 2011 meer mensen de arbeidsmarkt dan er bij komen. Voor de zorg betekent dit dat er veel mensen zijn die zorg nodig hebben, maar weinig mensen om deze zorg te bieden.

#### **Efficiënter**

Er moet veel gebeuren om de zorg voor de toekomst voor iedereen betaalbaar en toegankelijk te houden. eHealth is een van de middelen die daarbij ingezet kan worden. eHealth vult een gat in de markt: de kloof tussen wat zorgconsumenten vragen en wat de zorg qua capaciteit en betaalbaarheid kan bieden. eHealth kan de zorg een stuk efficiënter maken, simpelweg doordat patiënten meer gaan participeren in hun behandelplan. eHealth stimuleert zelfmanagement. Patiënten zijn onderdeel van het behandelteam en laten zich ondersteunen en adviseren door een netwerk van zorgverleners, lotgenoten, mantelzorgers en uiteraard eHealth-toepassingen. Dat kost zorgverleners minder tijd, waardoor zij meer patiënten kunnen behandelen en/of de kwaliteit van de zorg beter wordt. En het bespaart dus ook kosten. Daarnaast kan eHealth helpen om zorg vanuit de duurdere tweede lijn naar de eerste en de nulde lijn te verplaatsen. Met als doel zo iets te doen aan oplopende kosten en het personeelsprobleem.

#### **Ontwikkeling**

Brede toepassing van eHealth stimuleert zelfstandige en actieve zorgconsumenten, samenwerking tussen zorgverleners, evenals samenwerking tussen zorgconsumenten en zorgverleners. Ook vergroot eHealth gemak, kwaliteit en arbeidsproductiviteit. Patiënten en zorgprofessionals zijn veelal enthousiast over eHealth en de infrastructuur voor technologische ICT-innovaties is uitstekend in Nederland. Kabinet en vele bedrijfstakken onderschrijven het belang van innovatie. Toch gaat de ontwikkeling van eHealth niet snel genoeg. We zien prachtige lokale initiatieven, maar veel projecten blijven hangen in de pilotfase, bijvoorbeeld omdat de financiering opdroogt. En waarom worden projecten die lokaal uitstekend werken zo weinig landelijk uitgerold? We leren nog onvoldoende van elkaar. Een ander punt is dat eHealth nog onvoldoende wordt geïntegreerd in de reguliere zorg. Het is nog teveel een parallel aanbod.

#### **Integratie eHealth**

Bij Menzis vinden we het belangrijk dat eHealth wordt geïntegreerd in de bestaande processen en/of dat het reguliere zorg vervangt. Immers, alleen dan kan eHealth ook leiden tot doelmatigheid en de bestaande problemen in de zorg helpen oplossen. Met andere woorden, als een arts start met e-mailconsults moet er wel een volumedaling te zien zijn bij reguliere consults. Als telemonitoring wordt geboden, moet het aantal bezoeken aan de poli afnemen. Zo niet, dan leidt eHealth alleen maar tot meer kosten. Er is een stroom van aanbodgedreven eHealth die de zorgkosten juist weer kan opdrijven, daarop moeten we alert zijn. Daarnaast is er vanuit de markt behoefte aan eHealth voor aanvullende zorg, in plaats van vervangende zorg. Ook daarbij moeten we uitkijken voor kostenopdriving. Bovendien moeten we opletten dat we geen eHealth in de tweede lijn gaan bieden, voor behandelingen die eigenlijk in de eerste lijn thuishoren, zoals de inzet van diabetesmeetstations in ziekenhuizen.

eHealth past in het huidige tijdsbeeld, aangezien mensen zich niet meer willen richten naar de zorg, maar de zorg zich moet richten naar mensen. Ook omdat de zorg, zoals deze op dit moment wordt geboden, niet toekomstbestendig is.

eHealth kan helpen om problemen in de zorg op te lossen, maar alleen als innovatie hand in hand gaat met meer doelmatigheid.

*Mr. Roger H.L.M. van Boxtel,  
voorzitter Raad van Bestuur Menzis*