

16 AUG 2022

## E-health als oplossing voor de overspannen zorgarbeidsmarkt?

De arbeidsmarkt van de gezondheidszorg staat sterk onder druk. De immer stijgende zorgvraag als gevolg van de bevolkingssamenstelling, in combinatie met de krapte en hoge uitval op de arbeidsmarkt leiden onherroepelijk tot problemen in de gezondheidszorg. De COVID-19 crisis heeft de reeds hoge werkdruk verder doen toenemen, en het effect hiervan in de vorm van het inhalen van uitgestelde zorg, neemt voorlopig niet af. Veel mensen zien e-health als een belangrijke oplossing voor de problemen op de arbeidsmarkt door doelmatigere zorgprocessen. Is e-health een belangrijk medicijn voor de arbeidsmarktproblemen in de zorg?



Dat er sprake is van een hoge werkdruk onder personeel in de huisartsenzorg blijkt onder andere uit de resultaten van de Nivel [huisartsenpraktijkenquêtes](#), die zij sinds 2018 jaarlijks uitzet onder (bijna) alle huisartsenpraktijken in Nederland. Daaruit komt ook naar voren dat dit soms behoorlijk verschilt per regio. Dat er vooral tijdens de COVID-19 pandemie een hogere werkdruk onder artsen was, blijkt uit de [LAD Vragenlijstonderzoek Gezond en Veilig Werken tijdens en na de COVID-19 uitbraak](#).

Gemiddeld 29 procent van de artsen gaf hierin aan meer uren per week te werken vanwege de COVID-pandemie. Hierdoor ervoeren zij onder andere een hogere kwantitatieve werkdruk (welke ontstaat door een toename van het aantal taken en het werken onder tijdsdruk), emotionele werkdruk (welke ontstaat door emotioneel belastende situaties en de emotionele betrokkenheid bij het werk) en cognitieve werkdruk (welke ontstaat door nadenken, zaken onthouden en het nemen van moeilijke beslissingen).

# Niet meer weg te denken

Oplossingsrichtingen om meer zorgpersoneel beschikbaar te hebben zijn divers, waarbij digitalisering van de zorg wordt gezien als een oplossing met veel potentieel. Deze digitale transitie is jaren geleden ingezet in Nederland en het gebruik van e-health door zorgverleners en zorggebruikers wordt sinds 2013 landelijk gemonitord met behulp van de E-health Monitor.

**E-health**, gedefinieerd als 'de toepassing van zowel digitale informatie als communicatie om de gezondheid en gezondheidszorg te ondersteunen en/of te verbeteren', bestaat tegenwoordig in veel verschillende vormen. Toepassingen als een e-consult met de huisarts, of het maken van een afspraak in het ziekenhuis via een online afspraksysteem, zijn voor velen inmiddels niet meer weg te denken uit de gezondheidszorg. Andere toepassingen, zoals het gebruik van knuffelrobots in de ouderenzorg of het gebruik van persoonlijke gezondheidsomgevingen (PGO's) worden vooralsnog minder gebruikt.

Het ministerie van VWS stimuleert de zorgsector om meer digitale zorg aan te bieden en heeft hierin behoorlijk geïnvesteerd door middel van subsidies, zoals het Versnellingsprogramma Informatie-uitwisseling tussen Patiënt en Professional (**VIIP**) in de ziekenhuizen en het **OPEN** programma in de huisartsenzorg, dat huisartsenpraktijken ondersteunt bij het aanbieden van online inzage aan hun patiënten in het eigen dossier.

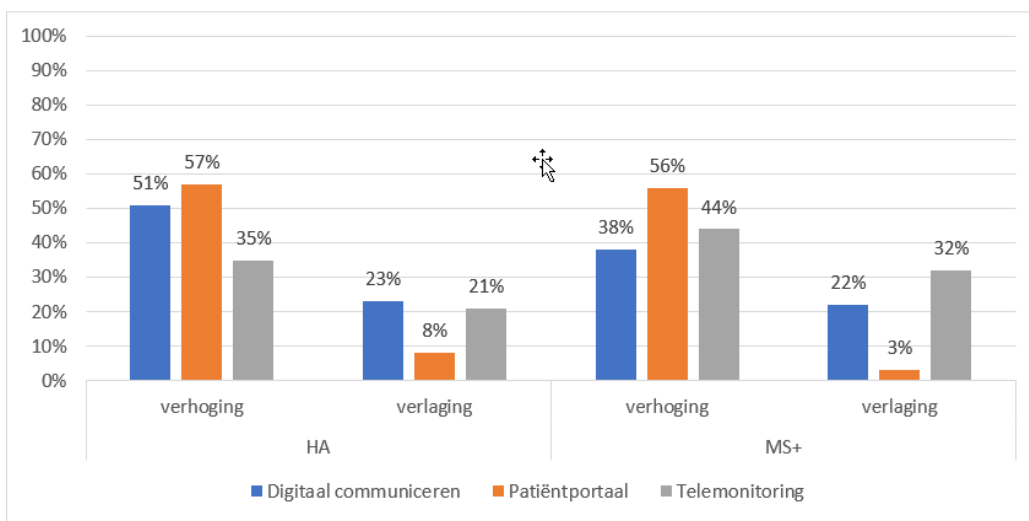
In 2020 gaf een ruime meerderheid van de huisartsenpraktijken (63 procent) aan digitalisering in te zetten om zich voor te bereiden op de toenemende **capaciteitsproblematiek**. Maar leiden deze investeringen en toename in het gebruik van e-health ook tot een afname van de arbeidsmarktproblematiek, in de vorm van minder werkdruk of meer werkplezier?

## Verhoging werkdruk

De meest recente **E-health Monitor van 2021** laat zien dat het gebruik van e-health door zorgverleners gestaag toeneemt. Het belangrijkste voordeel van digitaal contact dat zorgverleners rapporteren, is dat het patiënten (en/of hun vertegenwoordigers en mantelzorgers) tijd bespaart. Hier staat echter een belangrijk nadeel tegenover: 51 procent van de ondervraagde huisartsen, 38 procent van de ondervraagde medisch specialisten en 23 procent van de ondervraagde sociaal geneeskundigen rapporteert een verhoging van de werkdruk als belangrijkste nadeel van digitaal communiceren. Voor het gebruik van patiëntportalen liggen deze percentages nog hoger: 57 procent, 56 procent en 3 (zie Figuur 1). Kwalitatief onderzoek onder huisartsen liet zien dat deze verhoging van de werkdruk onder andere ontstaat doordat de implementatie van de digitale zorg niet goed georganiseerd is, waardoor processen inefficiënt verlopen. Een voorbeeld hiervan is een e-consult dat niet direct in het HIS terecht komt, maar handmatig door de doktersassistent aan het patiëntendossier moet worden toegevoegd. Ook **patiënten** moeten wennen aan de digitale zorgverlening, en leren welke vragen wel en welke niet met behulp van een e-consult kunnen worden beantwoord.

Figuur 1 laat in meer detail zien dat het gebruik van digitale toepassingen in de zorg vaker voor een verhoging dan voor een verlaging van de werkdruk zorgt.

Deze verhoging van de werkdruk wordt vooralsnog niet gecompenseerd door een toename in het werkplezier als gevolg van het gebruik van e-health toepassingen in de zorg. Zo geeft 13% van de huisartsen en 8% van de medisch specialisten en sociaal geneeskundigen aan dat digitaal communiceren het werkplezier verhoogt, ten opzichte van 21% van de huisartsen, 28% van de medisch specialisten en 17% van de sociaal geneeskundigen die aangeeft dat digitaal communiceren het werkplezier verlaagt.



Figuur 1. Percentage artsen dat een verhoging dan wel verlaging ervaart van de werkdruk door e-health toepassingen. HA = huisarts; MS+ = artsen uit het zogenaamde cluster 2 (medisch specialisten en specialisten en profielartsen gebonden aan het ziekenhuis) plus overige artsen uit cluster 1, zoals specialisten ouderengeneeskunde, artsen verstandelijk gehandicapten en verslavingsartsen Bron: E-healthmonitor 2021

## Wennen

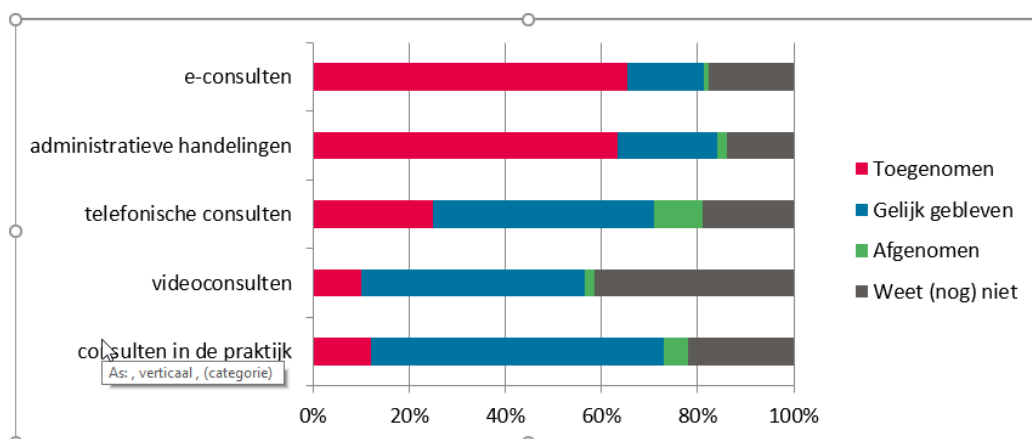
Vooralsnog is e-health geen adequaat antwoord op de toenemende arbeidsmarktproblematiek in de gezondheidszorg. Maar dat kan nog veranderen; [onderzoek](#) naar het effect van het OPEN-programma op de huisartsenzorg laat bijvoorbeeld zien dat tijd nodig is om te wennen aan nieuwe processen, omdat de meerwaarde en efficiëntie pas op een later moment zichtbaar worden.

Sinds 2020 biedt een groot deel van de huisartsenpraktijken in Nederland online inzage aan hun patiënten aan en sinds dat jaar monitort het Nivel jaarlijks de ervaringen van huisartsenpraktijken met het aanbieden van online inzage. Daaruit blijkt – in lijn met de bevindingen uit de E-health Monitor – dat een meerderheid van de praktijken aangeeft dat het aantal administratieve handelingen en de tijdsbelasting voor doktersassistenten en praktijkhouders hierdoor is toegenomen.

Echter, de praktijken die al langer online inzage aanbieden aan hun patiënten, zijn [positiever](#) over deze toepassing dan de praktijken die hier recenter mee zijn gestart. Daarnaast lijkt een toenemend deel van de praktijken een afname in het aantal telefonische consulten (10 procent in 2021) en een afname in de tijdsbelasting voor doktersassistenten (8 procent in 2021) te ervaren door het aanbieden van online inzage, met name ook weer bij de praktijken die dit al langer aanbieden (zie Figuur 2).

Dit bevestigt het vermoeden dat het een kwestie van wennen is voordat een e-health-toepassing goed is ingebed in de werkprocessen van de praktijk. Het duurt even voordat het kan leiden tot meer efficiëntie en tijdsbesparing voor het personeel en daarmee een oplossing kan bieden voor de arbeidsproblematiek in de huisartsenzorg.

Figuur 2. Ervaren veranderingen in de werkbelasting van de praktijk door online inzage



## Inzetten op e-health?

De E-health Monitor 2021 laat zien dat meer kennis en een andere manier van werken nodig is om echt de vruchten van digitale zorg te kunnen plukken.

Meer ervaringen uit de praktijk zijn nodig om te kunnen beoordelen welke toepassingen – mits op de juiste manier geïmplementeerd – tijdsbesparing opleveren en taken van zorgpersoneel kunnen verlichten of overnemen. Inventarisatie van goede voorbeelden hiervan in eigen land en het buitenland zou daar inzicht in kunnen geven.

Het recent verschenen [rapport](#) van de Wetenschappelijke Raad voor Regeringsbeleid ([zie ook de bijdrage aan deze KiZ Special](#)) tempert daarnaast ook de verwachtingen die technologische ontwikkelingen kunnen brengen. Deze zorgen meestal niet voor substitutie van zorgverleners door techniek, maar eerder voor een hogere zorgvraag en meer behoefte aan (gespecialiseerd) zorgpersoneel. Wel wordt in het rapport gepleit voor het blijven inzetten op een doelmatiger organisatie van de zorg én op behoud en werving van zorgpersoneel, als onderdeel van de strategie om de zorg ook in de toekomst toegankelijk, betaalbaar en van hoge kwaliteit te houden.

Kortom, op dit moment lijkt e-health vooralsnog niet dé oplossing te zijn voor de arbeidsproblematiek in de zorg. Het heeft wel de potentie om in de toekomst bij te dragen aan het oplossen hiervan. Het gebruik van e-health is, zoals met veel dingen in het leven, gewoon een kwestie van wennen.

Lilian van Tuyl, Nivel

Jelle Keuper, Nivel/Tilburg Universiteit