

Vergaderjaar 2021–2022

27 529

Informatie- en Communicatietechnologie (ICT) in de Zorg

Nr. 273

BRIEF VAN DE MINISTER VAN VOLKSGEZONDHEID, WELZIJN EN SPORT

Aan de Voorzitter van de Tweede Kamer der Staten-Generaal

Den Haag, 27 januari 2022

Met deze brief bied ik uw Kamer de e-healthmonitor 2021 aan, zoals uitgevoerd door het RIVM in samenwerking met het NIVEL en het NeLL¹. In deze brief zal ik ingaan op de belangrijkste conclusies en de aanbevelingen die het RIVM doet. Tevens zal ik kort ingaan op het vervolg.

Waaruit bestaat de e-healthmonitor

De monitor bestaat uit twee onderdelen:

- Een kwantitatief deel dat voor een groot deel bestaat uit data verkregen uit panelonderzoek bij het NIVEL en de KNMG. Ook is gebruik gemaakt van data uit bestaande databases, zoals Vektis.
- Een kwantitatief deel, gebaseerd op verschillende focusgroepen bestaande uit bestuurders, managers en beleidsmedewerkers uit de ziekenhuiszorg, thuiszorg en geestelijke gezondheidszorg en (beroeps)verenigingen in de eerstelijnszorg, patiëntvertegenwoordigers en zorgverzekeraars. Het kwalitatieve deel is vooral een verrijking en nadere duiding van de kwantitatieve analyse.

Belangrijkste conclusies uit de monitor

Uit de monitor blijkt dat de relevantie van inzet van digitale zorg voor zorgverleners en bestuurders duidelijk is, maar dat het vaak nog zoeken is naar het hoe. Met name het herontwerp van zorgprocessen en optimaal organiseren van zorg (procesinnovatie), het borgen van de kwaliteit van zorg en het daadwerkelijk verlagen van de (ervaren) werkdruk van zorgverleners door de inzet van slimme zorgtechnologie vraagt nog aandacht. Het is dan ook van belang om de gebruikers van technologie

¹ Raadpleegbaar via www.tweedekamer.nl.

tijdig en volwaardig te betrekken. Dat gebeurt nog niet overal in voldoende mate.

De attitude van zorgverleners is inmiddels behoorlijk positief, het merendeel van de zorgverleners ziet de meerwaarde en de noodzaak van digitale zorg. De noodzakelijke opschaling van digitale zorg tijdens de COVID-19 pandemie heeft daaraan bijgedragen.

Aanbevelingen

Het RIVM doet in de monitor een viertal aanbevelingen voor het vervolg:

1. Bestuurders van zorgorganisaties moeten aan de slag met veranderingen op alle niveaus om de efficiënte en effectieve inzet van digitale zorg te borgen. Zo is het anders inrichten van zorgprocessen (met als uitgangspunt blended care) en een andere manier van (samen)werken nodig.
2. Het vergroten van de kennis en vaardigheden van zorgverleners met betrekking tot de inzet en toepassing van digitale zorg lijkt cruciaal om de steeds positievere attitude om te zetten in daadwerkelijke (gedrags)veranderingen. Dit begint al bij (beroeps)opleidingen, maar heeft gedurende de hele loopbaan aandacht nodig, bijvoorbeeld in de vorm van her-, bij- en nascholing;
3. Het is belangrijk dat ook financieringsmodellen vernieuwd blijven worden in lijn met de ontwikkelingen. Hier ligt een belangrijke taak voor het Ministerie van VWS, de NZa en zorgverzekeraars, waarbij met name de bekendheid en vindbaarheid van bestaande en toekomstige transformatieafspraken en vergoedingsstructuren een punt aan aandacht zijn;
4. Stimulering van gebruik van digitale zorg voor de zorggebruiker (patiënt/cliënt/mantelzorger) is nodig, via vergroting van bekendheid met digitale zorg, verbetering van toegankelijkheid en gebruiksvriendelijkheid en het verhogen van digitale vaardigheden. Hierbij is een belangrijke stimulerende taak weggelegd voor het Ministerie van VWS, belangengroepen voor patiënten en aanbieders van e-health. Ook de rol van de zorgverlener is hierbij essentieel, die het gebruik van e-health kan stimuleren bij zorggebruikers.

Vervolg van de monitor

De huidige e-healthmonitor geeft inzicht in de beweging die er is als het gaat om het gebruik van digitale zorg. Er ontbreken echter ook nog veel gegevens om een volledig beeld te kunnen geven en hier is verdiepend onderzoek voor nodig. Dit zal de komende jaren worden uitgevoerd aan de hand van een lerende evaluatie, waarbij in nauw contact met de praktijk wordt gekeken naar waar verandering nodig is en wat er nodig is in de praktijk om dit te bewerkstelligen.

Vervolg van beleid rond transformatie van zorg

Veel van de aanbevelingen die het RIVM in haar monitor doet sluiten aan bij beleid dat al door mijn ambtsvoorgangers is gestart (zie bijvoorbeeld de laatste voortgangsrapportage Innovatie & Zorgvernieuwing² of de reactie op de motie van het lid Aukje de Vries over opschaling van initiatieven in het veld (Kamerstuk 31 765, nr. 592³).

Veel van de daarin genoemde initiatieven zullen ook in deze kabinetsperiode worden doorgezet.

² Kamerstuk 27 529, nr. 218.

³ Kamerstuk 27 529, nr. 270.

Tevens ligt er nog een toezegging aan Uw Kamer om met nieuwe doelstellingen te komen op het gebied van digitale zorg. De Algemene Rekenkamer heeft in haar verantwoordingsonderzoek over 2019 geadviseerd om met nieuwe meetbare en kwantificeerbare doelstellingen op het gebied van e-health te komen, die aansluiten bij mijn verantwoordelijkheid. Mijn ambtsvoorganger heeft uw Kamer geïnformeerd dat deze doelstellingen in het licht van het nieuwe regeerakkoord (Kamerstuk 35 788, nr. 77) moesten worden geformuleerd.⁴

Ik neem de aanbevelingen uit deze monitor mee bij de formuleringen van de doelstellingen op het gebied van digitale zorg en verwacht u de eerste helft van 2022 de nieuwe doelstellingen op digitale zorg te kunnen aanbieden en daarmee richting te geven voor de inzet op dit thema.

De Minister van Volksgezondheid, Welzijn en Sport,
E.J. Kuipers

⁴ Kamerstuk 27 529, nr. 261.