

SAMENVATTING PROJECT CZ: OPHALEN ERVARINGEN ZORGGEBRUIKERS MET DIGITALE TOEPASSING THUISMONITORING NA ZIEKENHUISZORG

NOVEMBER 2021 - PILOTS BIJ 2 ZIEKENHUIZEN

DE OPDRACHT, DOELSTELLING EN AANPAK

CZ en Zorgbelang Brabant|Zeeland vinden het gebruik van eHealth of digitale toepassingen door zorgaanbieders en zorgvragers belangrijk om de zorg toegankelijk en beschikbaar te houden. Beide organisaties zetten zich in om het gebruik van eHealth toepassingen onder zowel zorgprofessionals als zorggebruikers te stimuleren.

Zorgbelang Brabant|Zeeland voerde in het afgelopen half jaar voor zorgverzekeraar CZ een onderzoek uit naar hoe digitale (bewezen) toepassingen opgeschaald kunnen worden. In dit project richtten we ons op de digitale toepassingen voor thuismonitoring; toepassingen die in het ziekenhuis worden ingezet om patiënten met een chronisch ziekte vanuit de thuissituatie te monitoren en te behandelen. Met dit onderzoek geven we inzicht in de meerwaarde hiervan en belemmerende en succesfactoren voor het gebruik van thuismonitoring. Met deze informatie formuleerden we aanbevelingen ten behoeve van de opschaling van de toepassingen voor thuismonitoring.

Om tot deze resultaten te komen heeft Zorgbelang Brabant|Zeeland onderstaande acties uitgevoerd. Twee leveranciers van toepassingen voor thuismonitoring en twee ziekenhuizen werkten mee aan dit onderzoek.

Acties in onderzoek naar opschalen thuismonitoring

Desk research naar meerwaarde, belemmerende en succesfactoren van thuismonitoring
2 gesprekken met leveranciers
10 interviews met patiënten met hartfalen en/of COPD
10 interviews met patiënten met chronische darmziekten
2 spiegelgesprekken met in totaal 8 patiënten en 8 zorgprofessionals

MEERWAARDE EN FACTOREN DIE EEN ROL SPELEN IN HET GEBRUIK VAN THUISMONITORING

14 patiënten met hartfalen en/of COPD tussen de 42 t/m 81 jaar namen deel in dit onderzoek. Ook 14 patiënten met chronische darmklachten in de leeftijd van 21 t/m 60 jaar deelden hun ervaringen. Patiënten hadden in verschillende mate last van hun chronische aandoening.

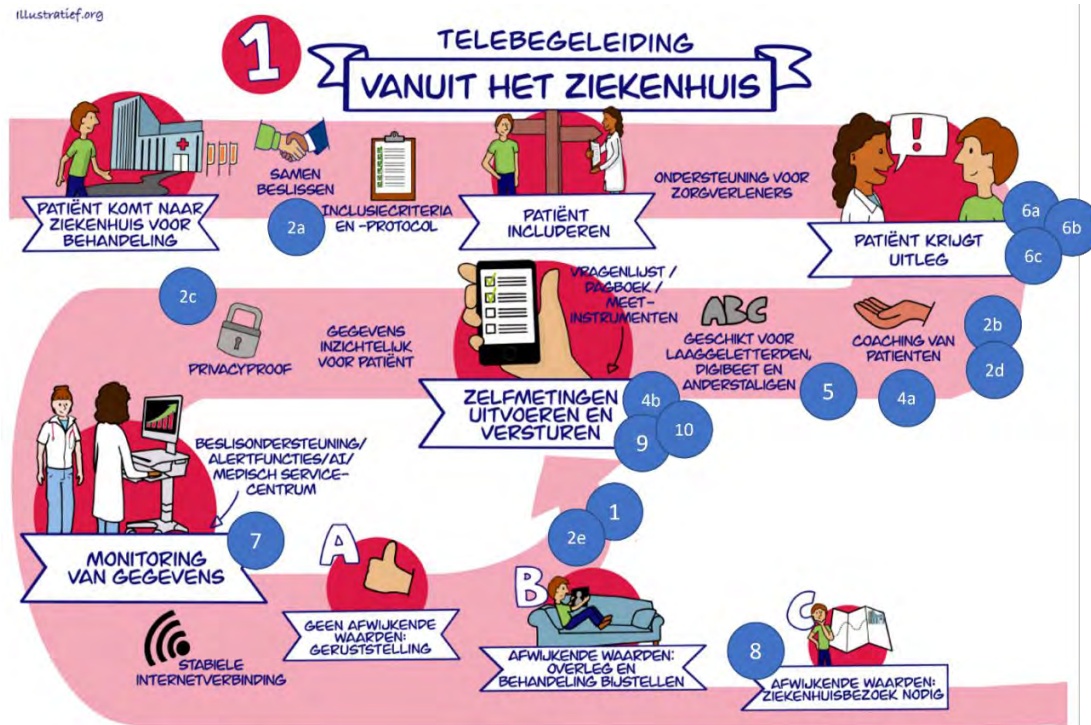
Aan de hand van het desk research en de ervaringen van de patiënten kregen we inzicht in de meerwaarde van toepassingen voor thuismonitoring, zoals hieronder beschreven. Daarnaast kwamen we tot 10 factoren, die van invloed zijn op het gebruik van thuismonitoring. Deze 10 factoren zijn geplot op onderstaande illustratie van Vliegwiel, die toont hoe thuismonitoring in het ziekenhuis in zijn werk gaat.

Meerwaarde van thuismonitoring

De ervaren meerwaarde heeft met name invloed op het blijven gebruiken van een toepassing voor thuismonitoring. Het merendeel van de respondenten in dit onderzoek ervaart meerwaarde van het gebruik van een toepassing voor thuismonitoring. De grootste ervaren meerwaarde betreft het gevoel van rust, veiligheid, vertrouwen en betrokkenheid en de korte lijntjes met de zorgverlener. Deze respondent vertelde: *“Het is fijn om te weten dat er op de achtergrond mensen aan je gezondheid denken en deze in de gaten houden.”*

Verder bleek uit het onderzoek de volgende meerwaarde:

- Ook mantelzorgers/naasten ervaren een gevoel van rust en veiligheid, of zelfs verlichting van zorgtaken.
- Begrip, inzicht en nieuwe informatie over de aandoening door kennismodules, ook over klachten die respondenten eerder niet relateerden aan de aandoening: *“Ik verkrijg informatie die ik nog niet wist en ontdek dat bepaalde klachten bij mijn ziekte kunnen horen, zoals ingegroeide haren.”*
- Preventieve werking en voorkomen van ziekenhuisopname door monitoring: *“Ik heb niet altijd zelf in de gaten dat ik achteruitga. Omdat de verpleegkundigen de waarden van weken achter elkaar zien, zien ze bijzonderheden die mij zijn ontgaan.”* En doordat respondenten eerder contact op (durven te) nemen: *“Anders zit je toch te dubben met de vraag of je naar de huisarts gaat, met de app meld ik mijn klachten duidelijker.”*
- En: betere zorg en dienstverlening, besparing van energie, reiskosten en -tijd, meer reflectie en inzicht in de eigen gezondheid, meer eigen regie, beter omgaan met de ziekte, meer inzicht en vertrouwen in wat wel en niet te doen en een verbeterde kwaliteit van leven: *“Ik heb meer kans op een prettiger leven, omdat we sneller kunnen handelen.”*



Belemmerende en succesfactoren voor gebruik van thuismonitoring

De factoren (1 t/m 10) die invloed hebben op het gebruik van thuismonitoring zijn beschreven in onderstaande tabel, evenals wat belemmerend en succesvol werkt.

#	Factor	Belemmerend	Succes
1	Ervaren meerwaarde		Zie Meerwaarde van thuismonitoring (factor 1)
2	Informatievoorziening over a. Aanbod; b. Installeren en aanmelden; c. Privacy; d. Functionaliteiten; e. Ontwikkeling en onderzoek	Soms zijn niet alle functionaliteiten bekend. Bepaalde informatie over ontwikkeling en onderzoek, en privacy. Meer promotie en bekendheid is gewenst.	De toepassingen wijzen zichzelf veelal uit, voornamelijk installeren en aanmelden en gebruik.
3	Vaardigheden van patiënten	Een basis in taal-, digitale en gezondheidsvaardigheden is nodig (en een smartphone/tablet/laptop/computer). Respondenten denken dat het gebruik voor ouderen lastig is.	Minimale vaardigheden nodig. Het helpt als je bij de tijd bent gebleven, het bij je karakter past en je enig lef en moed hebt.
4	Aanwezigheid van hulp a. Bij installeren; b. Bij gebruik	Hulp bij installeren en aanmelden van expert (arts of ervaringsdeskundige) zou helpen. Belangrijk dat gegevens helpdesk bekend zijn.	Met hulp van helpdesk en naasten lukt het installeren en gebruik.

5	Eenvoudig taalgebruik en gebruiksvriendelijkheid	Minder klikken, up-to-date toepassing, beschikbaarheid van app, zoveel mogelijk Jip-en-Janneke-taal en grafische weergave is gewenst. Soms geen goede antwoordopties in vragenlijsten.	Gebruik spreekt voor zich, redelijk tevreden over eenvoud, duidelijkheid en het taalgebruik.
6	Afspraken over gebruik a. Contact bij afwijkende waarden b. Contactpersoon c. Frequentie	Afspraken over wie de contactpersoon is, welke gegevens deze heeft en frequentie van meten niet altijd duidelijk. Wisselende contactpersoon soms als vervelend ervaren.	Afspraken bij afwijkende waarden zijn duidelijk, spreken voor zich.
7	Betrokkenheid bij de zorgverlener	Respondenten (van oudere generatie) houden rekening met mening en voordeel voor zorgverlener.	Feedback van zorgverlener, ook bij goede waarden/uitkomsten.
8	Mogelijkheid van live contact	Mist menselijk contact en <i>fingerspitzengefühl</i> van zorgverlener.	Fijn dat de mogelijkheid voor live afspraak blijft.
9	Betrouwbaarheid van de metingen of toepassing	Vragen over betrouwbaarheid van metingen, controlefunctie (tegen liegen). Verkeerde uitslag ontvangen.	Veelal vertrouwen in toepassing.
10	Een positieve focus	Niet steeds geconfronteerd worden met ziekteverloop of waarde, die niet snel verbetert.	Fijn om aan te kunnen geven als het goed gaat.

CONCLUSIES EN AANBEVELINGEN

Het onderzoek laat een duidelijke meerwaarde van thuismonitoring zien, en geeft daarnaast inzicht op welke manier bepaalde factoren succesvol of belemmerend werken in het gebruik. Er zitten enkele verschillen in de factoren voor de twee toepassingen, die we onderzocht hebben. De verschillen zijn bij de leveranciers en samenwerkende ziekenhuizen bekend. We hebben geen verschillen ontdekt tussen de ziekenhuizen of regio's van de ziekenhuizen. Ook lijkt de aandoening (hartfalen, COPD of chronische darmklachten) van de respondenten niet bepalend voor gebruik.

Jongere patiënten van bijvoorbeeld generatie Z (20 – 30 jaar)¹ lijken flexibeler om te gaan met het gebruik van een toepassing en hechten minder waarde aan het hebben van één vaste contactpersoon. Zij lijken ook minder betrokken en bezig te zijn met wat thuismonitoring voor hun zorgverlener betekent dan patiënten van de andere generaties. Naast generatie lijkt ook ernst van de ziekte van invloed te zijn op het gebruik van een toepassing voor thuismonitoring. Namelijk, hoe ernstiger de klachten of ziekte, hoe meer meerwaarde een patiënt ervaart. Een patiënt met ernstigere klachten zal thuismonitoring dan ook eerder gebruiken.

Op basis van de resultaten en bovenstaande conclusie komen we tot een aantal aanbevelingen om het gebruik van thuismonitoring te verbeteren en op te schalen. Aangezien dit rapport opgesteld is in opdracht van CZ en zich richt op de ziekenhuizen, zijn de aanbevelingen gericht op de

¹ [Babyboomer, Generatie X, Millennial of iets ertussenin - waar hoor jij bij en wat zegt dat? \(businessinsider.nl\)](https://www.businessinsider.nl)

zorgverzekeraar en de projectleider in het ziekenhuis. In de aanbevelingen wordt aan de eerder genoemde factoren gerefereerd, indien mogelijk.

Aanbevelingen om het gebruik van thuismonitoring te verbeteren en op te schalen
Houd rekening met eigenschappen van patiënten voor verdere uitrol, zoals ernst van de aandoening en generatie (zoals hierboven aangeduid).
Deel naast meerwaarde voor de patiënt (factor 1) ook de meerwaarde voor de zorgverlener, vanwege de betrokkenheid van patiënten bij de zorgverlener (factor 7).
Verbeter informatievoorziening (factor 2) voor de verschillende onderdelen van het gebruikersproces van thuismonitoring (factoren 2a t/m 2d en afbeelding 'Thuisbegeleiding vanuit het ziekenhuis') en over ontwikkeling en onderzoek (factor 2e).
Verbeter het maken van afspraken (factor 6) met de patiënt over contactpersoon, frequentie en privacy (factoren 6a t/m 6c) en de mogelijkheden van live contact (factor 8).
Organiseer ondersteuning bij installatie, aanmelding en gebruik van thuismonitoring (factor 4) en voor mensen met beperkte vaardigheden (factor 3), bijvoorbeeld door een expert-gebruiker.
Evalueer en leer samen (leveranciers, zorgverleners, patiënten) over het gebruik van de toepassing voor thuismonitoring. Bijvoorbeeld door middel van interviews, vragenlijsten of spiegelgesprekken tijdens het gebruik van de toepassing. Stimuleer de leverancier verbetering door te voeren o.b.v. de opgehaalde informatie.

Wil je meer weten over dit onderzoek? Neem contact op met projectleiders Hanneke Griffioen (hgriffioen@zorgbelang-brabant.nl) of Margit Ruis (mruijs@zorgbelang-brabant.nl).