

## Gering gebruik van e-health onder mensen met een chronische ziekte en/of lichamelijke beperking tijdens de coronapandemie

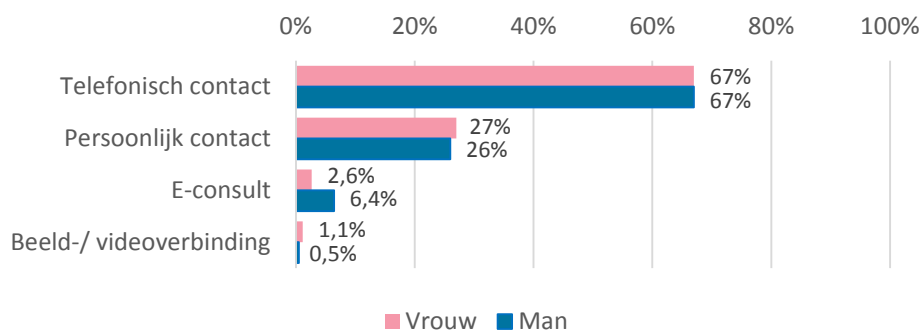
De meeste mensen met een chronische aandoening en/of lichamelijke beperking die contact hadden met de huisartsenpraktijk tijdens de coronapandemie, deden dit telefonisch. Slechts een kwart van hen had nog persoonlijk contact met de huisarts. Het meten van eigen gezondheidswaarden en het gebruik van domotica in deze groep is nauwelijks toegenomen in coronatijd. De mensen die door middel van e-health (e-consult of beeldbellen) contact hadden met de huisartsenpraktijk, waren tevreden over deze vorm van contact.

Deze bevindingen komen voort uit de resultaten van een peiling in het Nationaal Panel Chronisch zieken en Gehandicapten (NPCG) die het Nivel in opdracht van het ministerie van Volksgezondheid, Welzijn en Sport (VWS) heeft uitgezet. Van de 3.021 deelnemers, die tussen 28 april tot 5 juni zijn aangeschreven, hebben 2.295 de vragenlijst ingevuld; een respons van 76%. Respondenten werden toen gevraagd hun antwoorden te baseren op 'de afgelopen weken tijdens de coronacrisis', een periode waarin er een piek was in het aantal coronabesmettingen.

### Slechts 5% had contact met de huisarts met behulp van e-health-technologie

Van de 2.295 respondenten had 40% (n=920) contact gehad met de huisartsenpraktijk in de weken voorafgaand aan het invullen van de enquête (vanaf de start van de coronapandemie in Nederland). Figuur 1 laat de verschillende manieren zien waarop dat gebeurde. Twee derde had telefonisch contact met de praktijk, een kwart persoonlijk. Ondanks de eerder door ons gerapporteerde forse toename van e-health-gebruik bij huisartsenpraktijken gedurende de coronapandemie (van Tuyl e.a., 2020), maakte slechts 5% (n=47) van de mensen met een chronische ziekte en/of een lichamelijke beperking gebruik van het e-consult of beeldbellen.

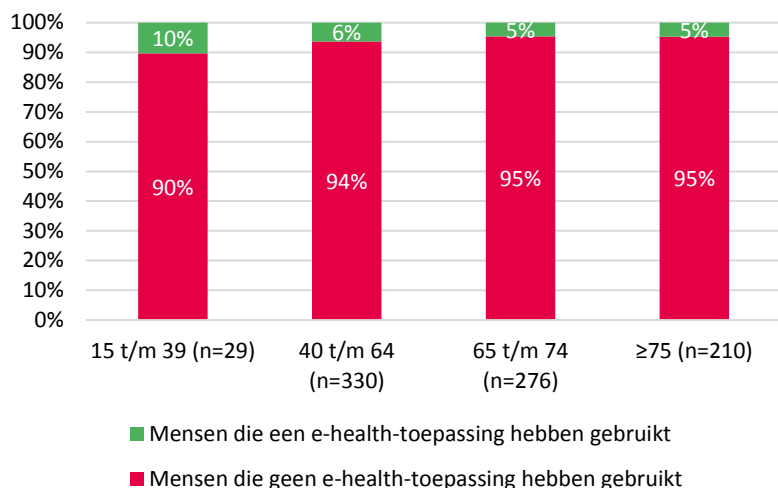
*Figuur 1 Soorten contact met de huisartsenpraktijk van mensen met een chronische ziekte en/of een lichamelijke beperking tijdens de coronapandemie, opgesplitst in mannen en vrouwen*



Als we de ervaring van deze groep e-health-gebruikers nader bekijken, vond 71% (n=33) dit een prettige vorm van digitaal contact en voor herhaling vatbaar. Van de overige respondenten vond 20% (n=9) de vorm van digitaal contact prettig, maar niet voor herhaling vatbaar na de coronacrisis, 3 respondenten wisten het niet, en 1 respondent vond de vorm van digitaal contact niet prettig. Kleine, significante verschillen waren te zien voor geslacht en leeftijd. Zoals figuur 2 laat zien maakten mannen vaker gebruik van e-health-toepassingen dan vrouwen. De groep die gebruik

maakte van het e-consult en/of beeldbellen was significant jonger dan de groep die daar geen gebruik van maakte (gemiddeld 62 versus 65 jaar).

**Figuur 2** Manieren waarop mensen met een chronische ziekte en/of een lichamelijke beperking contact hebben gehad met de huisartsenpraktijk tijdens de coronapandemie, opgesplitst naar leeftijdscategorie

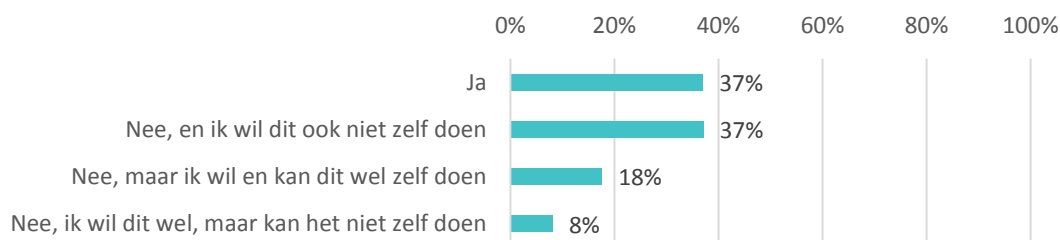


We hebben eerder laten zien dat huisartsen voornemens zijn meer zorg op afstand aan te bieden (van Tuyl e.a., 2020). Meer inzicht in de overwegingen en omstandigheden van zowel chronisch zieke mensen als mensen met een lichamelijke beperking is nodig om het contrast te verklaren tussen het (voorgenomen) e-health-aanbod bij huisartsenpraktijken en het gebruik onder de respondenten in dit onderzoek.

### Ruim een derde meet de eigen gezondheidswaarden thuis

Ruim een derde van de respondenten (n=803) heeft tijdens de coronapandemie eigen gezondheidswaarden thuis gemeten; 39% deelde dit ook met een zorgverlener, bijvoorbeeld via de e-mail, de app of tijdens een consult. Gemeten gezondheidswaarden die het meest zijn genoemd, zijn gewicht en bloeddruk. Daarnaast werden onder andere temperatuur, bloedsaturatie, hartslag en bloedsuiker genoemd. Figuur 3 laat zien dat een even grote groep respondenten aangaf geen eigen gezondheidswaarden te hebben gemeten en ook aangaf dit niet zelf te willen doen. Ook vermeldde 26% aan dit niet te doen, maar wel te willen doen.

**Figuur 3** Percentage mensen met een chronische ziekte en/of een lichamelijke beperking dat in de afgelopen weken bepaalde gezondheidswaarden heeft gemeten (n=2167)



Respondenten werd de volgende vraag voorgelegd: Heeft u in de afgelopen weken zelf metingen gedaan van bepaalde gezondheidswaarden (Bijvoorbeeld gewicht, bloeddruk, bloedsuikerwaarde, INR-waarde (bloedstolling), zuurstofverzadiging van het bloed, longfunctie, ECG of lichamelijke activiteit)?

Genoemde percentages rondom het gebruik van telemonitoring zijn vergelijkbaar met de bevindingen uit de eHealth-monitor van 2019, waar 40% van de mensen met een chronische aandoening aangaf zelf gezondheidswaarden te meten. Wel gaven toen meer mensen met een chronische aandoening (48%) aan dat ze gemeten gezondheidswaarden met een zorgverlener deelden.

### De coronapandemie heeft niet geleid tot meer gebruik van domotica

Het gebruik van domotica onder patiënten met een chronische aandoening of lichamelijke beperking was in de weken voorafgaand aan het invullen van de enquête relatief laag. In totaal maakte 6% (n=131) gebruik van een alarm, 3% (n=74) van een elektronisch deurslot, minder dan 1% (n=19) van een elektronische medicijndoos en 5% (n=103) van technologie om zaken in huis op afstand te bedienen (bijvoorbeeld licht). Sinds de start van de coronapandemie was er nauwelijks een toename te zien van deze e-health-toepassingen.

### Karakteristieken van de respondenten

De aandoeningen die het meest voorkomen onder de respondenten, zijn hart- en vaatziekten, astma en COPD. In de tabel staan de karakteristieken van de respondenten.

| Karakteristiek                   | Percentage | Aantal |
|----------------------------------|------------|--------|
| <b>Geslacht</b>                  |            |        |
| Man                              | 45%        | 1054   |
| Vrouw                            | 55%        | 1263   |
| <b>Leeftijd</b>                  |            |        |
| 15 t/m 39 jaar                   | 4%         | 102    |
| 40 t/m 64 jaar                   | 36%        | 825    |
| 64 t/m 74 jaar                   | 35%        | 819    |
| 75 jaar en ouder                 | 25%        | 571    |
| <b>Regio</b>                     |            |        |
| Noord-Nederland                  | 12%        | 283    |
| Oost-Nederland                   | 22%        | 504    |
| Zuid-Nederland                   | 19%        | 429    |
| West-Nederland                   | 47%        | 1101   |
| <b>Opleidingsniveau</b>          |            |        |
| Laag (t/m LBO)                   | 24%        | 540    |
| Middel                           | 45%        | 1000   |
| Hoog (HBO / Universiteit)        | 31%        | 696    |
| <b>Aandoening*</b>               |            |        |
| Hart- en vaatziekten             | 16%        | 371    |
| Astma, COPD                      | 15%        | 351    |
| Ziekte aan het bewegingsapparaat | 8%         | 194    |
| Kanker                           | 4%         | 91     |
| Diabetes mellitus                | 9%         | 218    |
| Neurologische ziekte             | 5%         | 107    |
| Chronische spijsverteringsziekte | 4%         | 83     |
| Lichamelijke beperking           | 27%        | 630    |
| Overig                           | 12%        | 272    |

\* Mensen met een chronische ziekte en mensen met een lichamelijke beperking zijn geen twee elkaar uitsluitende groepen. Bij een groot deel van de mensen met een lichamelijke beperking houdt de beperking verband met de aanwezigheid van een chronische ziekte.

---

## Over het onderzoek

In de periode van 28 april tot 5 juni heeft het Nivel een peiling gehouden onder leden van het Nationaal Panel Chronisch zieken en Gehandicapten (NPCG). Het NPCG bestaat uit mensen met een somatische chronische ziekte en/of langdurige lichamelijke beperking. In het NPCG worden ontwikkelingen in de zorg- en leefsituatie van mensen met een chronische ziekte en/of lichamelijke beperking in kaart gebracht. Het perspectief van de persoon met een chronische ziekte en/of lichamelijke beperking zelf staat daarbij voorop.

Voor dit onderzoek werd verzocht een vragenlijst met betrekking tot de coronapandemie en de gevolgen ervan in te vullen; een aantal vragen gingen over e-health-gebruik. De vragenlijst is zowel digitaal als op papier uitgezet. Van de 3021 aangeschreven deelnemers heeft 2295 de vragenlijst ingevuld, een respons van 76%. Respondenten werden gevraagd hun antwoorden te baseren op 'de afgelopen weken tijdens de coronacrisis'.

## Referenties

- Tuyl, L. van, Batenburg, R., Keuper, J., Meurs, M., Friele, R. Toename gebruik e-health in de huisartsenpraktijk tijdens de coronapandemie. Organisatie van zorg op afstand in coronatijd. Utrecht: Nivel, 2020.
- Wouters, M., Huygens, M., Voogdt, H., Meurs, M., Groot, J. de, Bruin, K. de, Brabers, A., Hofstede, C., Friele, R., Gennip, L. van. Samen aan zet! eHealth-monitor 2019. Den Haag/Utrecht: Nictiz, Nivel, 2019.
- Tuyl LHD van, Batenburg R, Keuper JJ, Meurs M & Friele R. Blijvende veranderingen vanwege de coronapandemie voor huisartsenpraktijken. Organisatie van zorg op afstand in coronatijd. Utrecht: Nivel, 2020.

---

## Meer weten?

U vindt deze publicatie en alle andere Nivel-publicaties op [www.nivel.nl/publicaties](http://www.nivel.nl/publicaties).

Meer informatie over Nivel-onderzoek naar corona: ga naar Corona Actueel ([www.nivel.nl/nl/corona-actueel](http://www.nivel.nl/nl/corona-actueel)) en in het bijzonder [www.nivel.nl/nl/organisatie-van-zorg-op-afstand-in-coronatijd](http://www.nivel.nl/nl/organisatie-van-zorg-op-afstand-in-coronatijd).

## Contact

Dr. Lilian van Tuyl, programmaleider Organisatie en Kwaliteit van Zorg

[E] [l.vantuyl@nivel.nl](mailto:l.vantuyl@nivel.nl)

[T] 030 272 97 00

## Titelgegevens van deze publicatie

De gegevens uit deze publicatie mogen met de volgende bronvermelding worden gebruikt:

Meurs, M., Batenburg, R., Keuper, J.J., Menting, J., Tuyl, L.H.D. van. Gering gebruik van e-health onder mensen met een chronische ziekte en/of lichamelijke beperking tijdens de coronapandemie. Organisatie van zorg op afstand in coronatijd. Utrecht: Nivel, 2020.