

Hoe overleeft een e-Health app de pilot fase?

Govert de Vries
Joachim Jansen
www.peercode.nl

De kostenstijging in de Nederlandse gezondheidszorg is adembenemend. In 1980 gaven we ruim 17 miljard euro uit aan onze zorg, in 2010 was dat met 87 miljard euro ruim vijf keer zoveel. In 2012 betaalt een gemiddeld gezin meer dan € 11.000 per jaar aan zorg. De kosten zullen met name door de vergrijzing van de bevolking en de toename van het aantal chronisch zieken de komende jaren verder oplopen als er niet wordt ingegrepen.

Het goedkoper en effectiever maken van de zorg is dus van groot belang, maar ook een uiterst complexe uitdaging. Een deel van de oplossing zou kunnen liggen in innovatieve ICT-oplossingen. In dit artikel zullen we verder in gaan op de kansen en uitdagingen die er liggen voor e-Health apps.

Anne staat voor de koelkast en kijkt op haar iPhone. Het liefst zou ze een pizza bestellen, maar volgens de app kan ze vanavond het beste een visgerecht eten en in de koelkast staat alles wat ze nodig heeft voor een tonijnsalade. In het begin voelde het wat raar om naar haar telefoon te kijken om te weten wanneer ze wat moet eten, maar inmiddels is ze er aan gewend. Ze wil immers dolgraag zwanger worden en dus volgt ze het advies van de zwangerschaps-service trouw op.

E-HEALTH EN ZELF-MANAGEMENT

Door e-health is de klassieke verhouding tussen dokter en patiënt aan het verschuiven; patiënten zijn niet langer passieve gebruikers van zorg die hen (al dan niet) wordt aangereikt. Dit uit zich niet alleen in patiënten die zich met wisselend succes door een greep uit Google voorbereiden op een bezoek bij de specialist. Met behulp van een breed scala aan tools en tests zijn ze nu in staat om zelf hun gezondheid beter te managen en zo de regie over hun eigen leven en ziekte te voeren. E-Health apps dragen op die manier bij aan de kwaliteit van leven en kunnen de behandeling van de patiënt verbeteren. Tegelijkertijd zouden ze zo de zorgkosten beheersbaar kunnen maken of zelfs verkleinen.

Hoewel het aanbod van e-Health diensten groot en divers is, streven ze veelal dezelfde doelen na. Een veel voorkomende functionaliteit is het verschaffen informatie, bijvoorbeeld over de consequentie van

een bepaalde ziekte, zowel voor patiënt als voor de omgeving. De Blausen Human Atlas¹ is hier een goede illustratie van. Met behulp van eenvoudige filmpjes over de menselijke anatomie kunnen specialisten aan patiënten eenvoudig uitleg geven over een ziekte en wat dit voor hen betekent. Communicatie is een andere functionaliteit die door veel diensten wordt aangeboden. Juist bij zelfmanagement is het belangrijk om effectieve communicatie tussen andere patiënten, lotgenoten, zorgverleners en familie en vrienden te faciliteren. Een voorbeeld van zo'n app is MyAutism Team², een service voor ouders en familieleden van kinderen met autisme. Twee andere functionaliteiten die in veel diensten worden aangeboden zijn coaching (bijvoorbeeld om een gezondere en actievere levensstijl te adopteren) en het stellen van diagnoses en het monitoren van klachten. Met name bij chronische ziekten waarbij klachten per dag kunnen veranderen en verergeren kan het nuttig zijn om het verloop van de ziekte te monitoren. Zelfmanagement bij astmapatiënten, bijvoorbeeld, leidt tot een gezondheidswinst voor patiënten en tot verminderd zorggebruik en dus lagere kosten.³

VOORWAARDEN VOOR SUCCES VAN E-HEALTH APPS

Het aanbod van e-Health apps is de afgelopen jaren enorm toegenomen. Met name de grootschalige adoptie van smartphones en tablets zoals de iPad is een inspiratiebron gebleken voor software-ontwikkelaars. Er zijn momenteel al meer dan 17.000 e-Health-apps beschikbaar.⁴

Uiteraard zijn lang niet al deze diensten succesvol. Velen kunnen niet waarmaken wat ze



ambliëren, mochten ze al de weg uit de overvolle kelders van de app store naar een iPhone vinden. Slechts een deel is ook daadwerkelijk in staat om de gebruiker te verleiden tot een gezondere levensstijl of om waardevolle ondersteuning te bieden voor patiënten met een chronische ziekte. Omdat deze markt nog in de kinderschoenen staat en in potentie een geweldige bijdrage kan leveren aan de toekomst van onze zorg, is het dan ook van groot belang - zowel voor gebruikers als softwareontwikkelaars - om een beter begrip te krijgen van wat een e-Health app nou tot een succesvolle dienst maakt.

Een voor de hand liggende factor (maar misschien ook wel de belangrijkste) is de focus op de motivatie om de dienst überhaupt te gebruiken. Zonder motivatie zal een gebruiker snel afhaken en zal de dienst maar weinig bij kunnen dragen aan een betere gezondheid. De bereidheid die mensen hebben om geld, tijd en moeite te investeren in een app wordt door bouwers dikwijls overschat. Er moet daarom altijd een duidelijke link zijn tussen datgene wat de gebruiker doet en de output die daar op volgt. Vanaf het eerste moment moet alles wat je er in stopt ook weer iets opleveren, hoe klein ook. Voor wat hoort wat en apps die alleen maar vragen om te investeren en niet direct iets nuttigs teruggeven, worden overgeslagen. Een andere belangrijke manier om gebruikers te motiveren is door hen als onderdeel van een sociale omgeving te benaderen. Het betrekken van familie en vrienden (vaak in de vorm van een game, zoals de hardloop-app⁵ van Nike waarmee je elkaar kan aanmoedigen of uitdagen kan voor beiden waardevol zijn en daarmee een uitstekende bron van motivatie.

Een tweede voorwaarde is dat er een businessmodel is dat houdbaar is. Succesvolle pilotprojecten van nieuwe diensten bieden helaas geen garantie dat

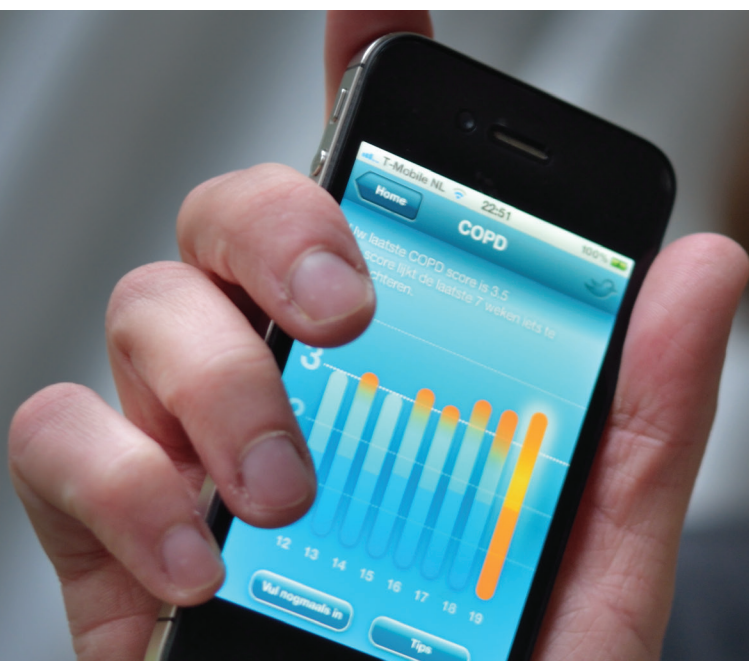
deze vanuit de pilotfase ook daadwerkelijk een rol in ons zorgstelsel gaan spelen. Het probleem is dat er momenteel juist voor initiatieven die gericht zijn op preventie – wat voor de toekomst van onze zorg zo van cruciaal belang is – nog bijna geen verdienmodellen zijn omdat verzekeraars gericht zijn op curatie.

De afgelopen jaren zijn zwaar geweest voor Gerard en Marion. Gerard is gediagnosticeerd met dementie en zijn toestand gaat langzaam achteruit. Maar ondanks dat Gerard steeds minder zelf kan, woont hij nog wel thuis. Ze gebruiken de iPad om bij te houden hoe de dag eruit ziet, wat er nog gedaan gaat worden en om regelmatig de dementie te monitoren.

Een derde voorwaarde is dat een dienst ontwikkeld moet worden op basis van inzichten van echte gebruikers. Zonder begrip van wat de gebruiker wil en nodig heeft, is het bijna onmogelijk om direct vanaf de tekentafel een goede dienst te ontwerpen. Het inzicht in de doelgroep moet zich vertalen naar zowel functionaliteiten (de app vervult een bestaande behoefte) als vormgeving (bv. grotere letters voor oude mensen). Daarnaast moet de dienst zo goed mogelijk aansluiten bij de context waarin deze gebruikt gaat worden. Een app die patiënten wil ondersteunen tijdens de geriatrische revalidatie moet ook rekening houden met de wijze waarop dit in ons zorgsysteem is ingericht, zoals de rol van thuiszorg en de huisarts.

Een vierde voorwaarde is dat de gebruiker niet gereduceerd moet worden tot iemand met één specifieke ziekte, klacht of wens. Zeker op hogere leeftijd is het belangrijk om rekening te houden met verschillende factoren die bijdragen aan de gezondheid van de gebruiker, zoals beweging en voeding. Verder moet het ook mogelijk zijn om ondersteuning voor verschillende klachten of ziekten te combineren.

Tot slot speelt privacy een belangrijke rol. Apps die zich richten op gezondheid hebben te maken met zeer gevoelige informatie. Softwareontwikkelaars



Door zijn chronische bronchitis heeft Mark het vaak benauwd – zelfs de trap op naar zijn appartement is al een hele opgave. Om zijn conditie op peil te houden en de voortgang van de bronchitis bij te houden, maakt hij dagelijks gebruik van een speciale app. De oefeningen die hij krijgt helpen hem om zijn conditie zo goed mogelijk op peil te houden. Bovendien heeft Mark het gevoel dat hij zijn ziekte nu beter onder controle heeft, hoe gek dat misschien ook klinkt.

dienen zich daar bewust van te zijn en, bovendien, moeten dat vertalen naar de dienst. Niet alleen in termen van veiligheid en betrouwbaarheid, er moet ook in dit geval, zoals zojuist al beschreven, een duidelijke link zijn tussen de data die mensen delen en datgene wat ze er voor terugkrijgen.

UITDAGINGEN RICHTING DE TOEKOMST

De mogelijkheden om de grote problemen van de gezondheidszorg deels op te lossen door het gebruik van intelligente apps worden door bijna iedereen onderkent. Dit maakt het des te opvallender dat er nog relatief weinig apps zijn die met succes door zowel patiënten als zorgverleners gebruikt worden én die een werkend business model gevonden hebben dat verder reikt dan de subsidiefase. Ondertussen stijgen de kosten voor de zorg in Nederland in zo'n enorm tempo dat het zeker is dat een zelfde groei percentage niet door de samenleving gedragen zal kunnen worden.

Er is dus werk aan de winkel. Terwijl de technologische mogelijkheden steeds verder reiken is er ook steeds meer kennis over de manier waarop mensen het best gemotiveerd en ondersteund kunnen worden. De kunst is dan ook om vanuit een multidisciplinaire aanpak te werk te gaan en om verschillende stakeholders in de ontwikkeling van nieuwe diensten te betrekken. Creativiteit en vakmanschap zijn nodig, niet alleen om een goede medische app te ontwikkelen maar ook om een blijvend verdienmodel te realiseren. Alleen als daaraan voldaan wordt zal e-Health haar beloften voor de toekomst kunnen waarmaken.



- 1 - [<http://blausen.com>]
- 2 - [www.myaautismteam.com]
- 3 - www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/12535399
- 4 - [http://www.washingtonpost.com/national/on-innovations/eight-technologies-for-a-healthier-2012/2012/01/03/g1QAU46UYP_story.html]
- 5 - [http://nikeplus.nike.com/plus/products/gps_app/]