

eHealth opent de deur naar veran

Nederland loopt achter in de toepassing van beeldschermzorg, terwijl de meerwaarde groot kan zijn, stelt onderzoeksbureau Trendition. Het kan eraan bijdragen dat mensen met toenemende kwetsbaarheid langer thuis blijven wonen en meer zelfregie behouden. Ook levert het tijdwinst op voor zorgprofessionals. Dat eHealth werkt, bewijst Sensire al vijf jaar in de Achterhoek.

Wat zijn de succesfactoren voor eHealth? Trendition (een samenwerkingsverband van Nictiz en Radboudumc) zette ze op een rij in het rapport 'Een deur naar de rest van de wereld'. Het zijn er veertien (zie kader) en ze zijn bepaald op basis van onderzoek tijdens een implementatietraject van beeldschermzorg bij instellingen in de GGZ, de VVT en de verstandelijk gehandicaptenzorg. Sommige zijn wellicht voor de hand liggend, maar zelfs voor de hand liggende zaken moeten geadresseerd worden, vinden de opstellers van het rapport. Succesvolle implementatie van beeldschermzorg blijkt in de praktijk immers niet altijd vanzelfsprekend.

Herkenbare aanbevelingen

Sensire heeft vanaf 2011 ervaring opgebouwd met de implementatie van eHealth in de Achterhoek. Relatiemanager eerste/tweede lijn Monique Oord zegt de meeste van de aanbevelingen uit het rapport wel te herkennen. "Het is alleen niet haalbaar om het meteen vanuit het reguliere budget vorm te geven", zegt ze. "We hadden het dan nooit zo grootschalig kunnen doen als we nu hebben gedaan. Je hebt volume nodig om te kunnen zorgen dat het reguliere zorg wordt."

Dat volume heeft Sensire gecreëerd door sinds 2011 inmiddels 1.500 iPads in te zetten voor ondersteuning op afstand van mensen in de thuissituatie. "Leeftijd blijkt geen rol te spelen bij de bereidheid om er gebruik van te maken", zegt Oord. "We hebben cliënten van in de negentig die de iPad gebruiken voor Skypecontact met de wijkverpleegkundige, terwijl

er jongere mensen zijn die er erg aan moeten wennen. Maar de acceptatie groeit snel, vooral doordat de toepassing van de iPad mensen met een chronische aandoening een gevoel van veiligheid geeft – ze kunnen 24/7 beeldcontact maken – en omdat het maatwerk mogelijk maakt en nabijheid biedt. Mensen krijgen hierdoor meer zelfvertrouwen."

Aansluiten op de eigen visie

De grootschalige toepassing is tot stand gekomen tegen de specifieke achtergrond van de Achterhoek: ontgroening, dubbele vergrijzing en druk op de financiën in de zorg. "Digitale ondersteuning kan een oplossing bieden om goede en betaalbare zorg te blijven leveren", zegt Oord. "En het sluit aan op onze visie die gericht is op het ondersteunen van zelfregie door de patiënt zelf. Onderzoek van de HAN heeft bovendien aangetoond dat het vooral de welzijnscomponenten zijn die cliënten waarderen."

De eerste reacties op het initiatief van Sensire in de Achterhoek waren wisselend. Oord: "Onze achterliggende visie werd door iedereen gedeeld. Maar bij het uitrollen merkten we dat niet alle medewerkers het gesprek hierover met de cliënt goed aan konden gaan. De medewerkers voor wie de toepassing helder was deden dat prima, maar anderen nog niet zo. Een zorgaanbieder moet niet het gevoel hebben dat beeldschermzorg extra werk vergt. Bij wijkverpleegkundigen is het inmiddels goed gelukt om de iPad toegepast te krijgen voor regulier contact met cliënten. In de wijk is het inmiddels

Succesfactoren voor een goede implementatie van eHealth

- 1 Begin met een kleine groep cliënten en zorgverleners
- 2 Begin met een bepaalde groep cliënten
- 3 Blijf het evalueren
- 4 Zorg voor draagvlak in alle lagen van de organisatie
- 5 Genereer informatie over het effect van de toepassing
- 6 Zorg voor constante begeleiding van betrokkenen
- 7 Maak op een enthousiaste manier de meerwaarde van de toepassing duidelijk
- 8 Houd rekening met je doelgroep
- 9 Bied het aan als reguliere zorg
- 10 Neem weerstand door kennistekort weg bij de zorgverlener
- 11 Kies zorgvuldig een leverancier uit
- 12 Zorg voor een goede internetverbinding en goed werkende gebruiksvriendelijke hardware
- 13 Betrek familie bij de implementatie
- 14 Waarborg de bekostiging van de toepassing vanuit het reguliere budget

dering van de zorg



Leeftijd blijkt geen rol te spelen bij de bereidheid om gebruik te maken van beelschermzorg.

reguliere zorg. Zorgverzekeraars stellen er ook een vergoeding voor beschikbaar. De digitale ondersteuning is nu een onderdeel van de indicatiestelling door de wijkverpleegkundige. Maar toen we het idee twee jaar geleden bij de huisartsen introduceerden, merkten we dat we bij een groot aantal van hen echt te vroeg kwamen. Nu begint het ook onder huisartsen op gang te komen.’

In de Achterhoek is de iPad voor zorg op afstand onderdeel van de indicatiestelling door de wijkverpleegkundige

Echte innovatie

Inmiddels heeft Sensire een vervolgstap gezet met ‘In Beeld’, een iPad-project voor mensen met COPD in samenwerking met het Slingeland Ziekenhuis. De iPad legt de verbinding tussen de COPD-patiënt thuis en de gespecialiseerde zorgverleners in het ziekenhuis. “Het is voor deze mensen heel

belastend om iedere keer voor controles naar het ziekenhuis te moeten”, vertelt Oord. “In de huidige opzet wordt als er iets niet in orde is met de patiënt, via de iPad contact gezocht met ons medisch service center. Hier wordt bekeken of het probleem direct kan worden opgelost, zodat de patiënt niet verder het zorgcircuit in hoeft. Dan ben je echt met innovatie bezig. We krijgen inmiddels steeds meer data tot onze beschikking die aantonen dat het aantal ziekenhuisopnamen met een kwart omlaag kan. Zowel de longarts als de longverpleegkundige erkennen bovendien, dat ze de gezondheidstoestand van hun patiënten beter in beeld hebben. En patiënten zelf zeggen dat ze meer zelfregie ervaren en dat hun zelfredzaamheid toeneemt. De artsen beginnen nu ook zelf via dossieronderzoek te bekijken welke patiënten voor deze werkwijze in aanmerking komen. Maar het medisch service center dat we hanteren, past nog niet binnen de huidige financieringsstructuur. We bekostigen dit project vooralsnog zelf, samen met het ziekenhuis. Wel zijn we inmiddels in overleg met de zorgverzekeraar om tot een oplossing te komen in de vorm van populatiegerichte bekostiging. Als dat lukt, kunnen we de chronische zorg echt veranderen.” <<

Frank van Wijck