



GASTCOLUMN ZORGTECHNOLOGIE

Betere zorg

In de zorg krijgen begrippen als eHealth, digitalisering en informatietechnologie volop aandacht. Dit lijkt de schijn te wekken dat het om een aparte categorie gaat binnen de zorgverlening, maar dat is natuurlijk niet waar. Het gaat gewoon om betere zorg. En hoewel zorg altijd primair mensenwerk zal blijven, is dit nog geen reden om weg te lopen voor digitale toepassingen als die tot betere zorg leiden. Zorg die de professional ontzorgt en die de patiënt beter maakt en meer ruimte geeft voor eigen regie dus.

Dit is niet belangrijk omdat het wordt gezegd door een man in een pak die bij het ministerie van VWS werkt en geen praktijkervaring heeft in de zorg. Het is belangrijk om praktische redenen. Bijvoorbeeld omdat het geen meerwaarde heeft voor een patiënt om vrij te nemen van zijn werk, in de file te staan en in een wachtkamer te zitten voor een consult van vijf minuten dat ook via een digitale toepassing had kunnen plaatsvinden. Een toepassing bovendien die patiënt en behandelaar de ruimte geeft om direct tot de kern van de zaak te komen omdat die patiënt vooraf zelf al zijn vitale functies heeft gemeten en via een beveiligde verbinding heeft doorgegeven aan die behandelaar.

Evenmin heeft het zin om een vrouw van 92 bij wie een been is afgezet en het andere been grote wonden heeft een aantal keer per jaar naar het ziekenhuis te laten komen voor wondzorg, als een gespecialiseerd verpleegkundige met een *smart glass* ook op afstand een wijkverpleegkundige kan begeleiden om die zorg bij die oude vrouw thuis te geven. Dit voorbeeld verzin ik niet, vanuit het Beatrixziekenhuis in Gorinchem gebeurt dit al.

Zo zijn er meer voorbeelden vanuit de praktijk, van artsen, verpleegkundigen en patiënten. Tot voor kort op bescheiden schaal, maar door de coronacrisis ineens massaal. Om toch continuïteit van zorg mogelijk te maken, werd iedereen gedwongen tot maximale inzet

van zorg op afstand. Daarbij klonk heel vaak: dat valt best mee. Inmiddels klinkt weer: nu kunnen we wel weer terug naar hoe we het altijd deden. Maar dat is niet zo, want onnodig contact voorkomen blijft een aspect van kwaliteit van zorg en dus een reden om te kiezen voor 'digitaal tenzij'.

Bovendien, één argument was er ook voor de crisis al: het dreigende en door iedereen gevoelde arbeidsmarktprobleem in de zorg. Voordat de zorg onbetaalbaar wordt, is die al lang niet meer uitvoerbaar als we niets veranderen. Ook daarom is 'digitaal tenzij' essentieel. Dus is het zaak dat zorgverzekeraars niet meer inkopen op face-to-face-zorg waar digitaal een gelijkwaardig alternatief is, dat de Nederlandse Zorgautoriteit de prikkels de goede kant op zet en dat Zorginstituut Nederland volop inzet op scherp stellen wat wel en niet verzekerde zorg mag zijn. En – zo eerlijk wil ik ook zijn – het is zaak de transformatiegelden en meerjarenafspraken optimaal te benutten om de andere manier van werken maximaal ruimte te geven. Want die omslag kost energie en dat proces moeten we ontzorgen. Daar zijn die transformatiegelden en meerjarenafspraken voor.

Erik Gerritsen,
secretaris-generaal ministerie van VWS