

Vol inzetten op gezondheid en digitale zelftriage om huisartsenzorg te ontlasten

De *Visie eerstelijnszorg 2030* wint aan kracht als bij de concrete uitwerking ervan de techbedrijven worden betrokken die zich op de zorg richten en de retail, stelt Anthony Stigter, secretaris algemeen economisch beleid, gezondheid en zorg bij VNO-NCW & MKB Nederland.

TEKST: FRANK VAN WIJCK BEELD: VNO-NCW

Het is goed dat de eerstelijns partijen een visie hebben geschreven over hun beleid voor de toekomst, stelt Stigter. “Het is ook logisch”, zegt hij, “De eerste lijn heeft immers als eerste en meest direct last van de onhoudbaarheid van onze zorg. De gevolgen daarvan zijn nu al merkbaar. De visie heeft een brede benadering: ze vraagt ook aandacht voor het feit dat veel als gezondheidsproblemen aangemerkt zaken feitelijk een sociaal-maatschappelijke oorzaak hebben. Dat sluit aan bij hoe jonge artsen denken en ook bij de rol van het sociaal domein: zij willen achterliggende oorzaken van ongezondheid adresseren in plaats van pleisters en pillen voorschrijven voor niet-medische problemen. Het is alleen jammer dat de visie amper of geen maatregelen beschrijft die bijdragen aan de oplossing van dit probleem. Het wordt niet concreet gemaakt.”

Wat in de visie beschreven staat over de digitale transitie waar de zorg voorstaat, getuigt in de ogen van Stigter van een te beperkte ambitie. “Wat nodig is, is IKEA-isering”, zegt hij, “mensen meer zelf laten doen als ze hiertoe in staat zijn. Dat ontlast de huisarts en vergroot de regie van burgers over hun eigen gezondheid. Hiermee is een prachtige start gemaakt met thuisarts.nl. Maar het smeekt om vervolgstappen die mensen ondersteunen in gezondheid, preventie en leefstijl. Internationaal gebeurt veel op dit gebied. AI en ChatGPT bieden mogelijkheden om stappen te zetten in zelfzorg en zelftriage. Slimme data-analyse kan helpen om te voorspellen of mensen in de risicogroep een verhoogd risico hebben op een hartaanval, zodat daarop preventief kan worden gehandeld. Er zijn al bedrijven die zulke oplossingen aanbieden voor hun medewerkers, maar ze kunnen veel breder toepassing krijgen door ze op de sociale fysieke omgeving te richten. Niet alleen op preventie in relatie tot werk dus, maar ook tot gezondheid op scholen en zelfmetingen



die mensen helpen goede keuzes te maken waardoor ze gezond blijven.”

Samenwerking zoeken

Stigter vindt het daarom spijtig dat het bedrijfsleven niet betrokken was bij het opstellen van de visie. “Nederland barst van de startups en scale-ups, juist op het gebied van de gezondheid en zorg”, zegt hij. “In publiek-private samenwerking kan de huisartsenzorg daarvan de vruchten plukken. Net als van de mogelijkheden die de retail kan bieden trouwens. Supermarkten, drogisten en

apotheken kunnen veel van de zorg- en gezondheidsvragen van burgers al aan de voorkant afvangen, als de medewerkers daarvoor worden opgeleid. In het Verenigd Koninkrijk gebeurt dit al. Daar wordt geëxperimenteerd met apothekers die simpele medische aandoeningen als gordelroos of een keelontsteking zelf diagnosticeren en afhandelen. Dat kan hier ook, maar het vraagt wel om samenwerking in kennisontwikkeling.”

Het zou helpen, zegt Stigter, als als onderdeel van de visie een actieplan wordt gemaakt voor zelfzorg, eigen regie en vroegsignalering. “Daarop zouden de techbedrijven die zich op de zorg richten goed kunnen aansluiten.”

Urgentiebesef

Maar staan de eerstelijns zorgaanbieders hiervoor open? “Ik weet niet of de nood al als hoog of acuut genoeg wordt ervaren”, reageert Stigter. “Dat in de eerste lijn sprake is van veel kleine praktijken maakt het ook lastig te organiseren natuurlijk. Maar de druk op de werkvloer schreeuwt om digitalisering. Dit zou landelijk moeten worden aangepakt en daarin is een grote rol is weggelegd voor het ministerie van VWS.”

In de samenwerking die VNO-NCW & MKB Nederland heeft met de Vereniging voor Arts en Leefstijl ziet Stigter bij jonge artsen grote bereidheid om dingen anders te organiseren. “Zeker onder die groep zie ik in ieder geval dus geen weerstand om de mogelijkheden van digitalisering te omarmen”, zegt hij. “Ook daarbuiten zie ik mooie initiatieven. Het project *Healthcare meets retail* in Midden-Limburg bijvoorbeeld is een heel goede samenwerking met de eerste lijn. *De Proeftuin Zelfzorg*² is een samenwerkingsverband tussen huisartsen en drogisten. Allebei voorbeelden die schreeuwen om opschaling. Ik zie daarom een belangrijke taak voor het ministerie van VWS: leiderschap tonen en regie nemen om de eerstelijns partijen in staat te stellen er landelijk de vruchten van te laten plukken.”

<<

- (1) **Zorginterventies in de winkel: health meets retail - ICT&health | Het officiële kennisplatform voor zorginnovatie (icthealth.nl)**
- (2) **Proeftuin Zelfzorg: samenwerking huisarts-drogist (2019-2022) | Nivel**



IRIS DE VRIES – HUISARTS EN VOORZITTER VERENIGING ARTS EN LEEFSTIJL

“Jonge artsen zien de urgentie in de zorg waarvoor we staan. Teveel mensen hebben geen huisarts, de wachttijden worden lang, er ontstaat druk op de huisartsenpost en jonge artsen verlaten het vak. Ze verbazen zich ook over het feit dat ze in hun privéleven heel veel digitaal kunnen regelen, maar dat de zorg de mogelijkheden hiertoe nog te weinig omarmt. Digitalisering biedt mogelijkheden voor mensen om in beginsel zelf hun medische en gezondheidsvragen te beantwoorden en de zorgstromen daar waar passend digitaal te organiseren, zodat efficiënter en meer gestandaardiseerd kan worden gewerkt. Daarbinnen is eHealth een toepassing om de gezondheid van mensen te monitoren en positief te beïnvloeden. De mogelijkheden daartoe zijn er al, maar de *Visie eerstelijnszorg 2030* kan daar veel meer vooruitstrevende invulling en richting aangeven met een concreet actieplan.

Toepassing van de mogelijkheden van digitalisering en eHealth kan huisartsen ontlasten. Veel hulpvragen van patiënten in de huisartspraktijk zijn sociaalmaatschappelijk van aard. Als we inzetten op (digitale) triage en signalering bij de poort van de huisarts kunnen patiënten al vroegtijdig worden toegeleid naar een passende (leefstijl)interventie in het sociaal domein. Inzetten op leefstijl en het gezond houden van je praktijkpopulatie zorgt daarnaast voor minder instroom van chronisch zieke patiënten en vergroot hun zelfmanagement en zelfregie. Onderzoek toont aan dat de meeste patiënten dit zelf ook willen en kunnen. Voor kwetsbare mensen is dit moeilijk, maar begin dan met dit toe te passen op de groep bij wie het wel kan. Dat geeft de lucht in de huisartsenzorg waaraan het nu ontbreekt. De belangrijke kernwaarden van ons huisartsenvak borgen wij als we ook zelf de handschoen oppakken en vooraan in de innovatieve beweging de dialoog blijven voeren. Dan kunnen we zorgen dat ons mooie vak overeind blijft. Met als bijkomend belangrijk voordeel dat een focus op leefstijl, gezondheid en duurzaamheid in hun werk – we weten dit uit onderzoek – huisartsen veel meer werkplezier geeft. Ze voelen zich betere professionals en ervaren meer zingeving in hun werk.”