



# Naar hybride zorg

Visie van Patiëntenfederatie Nederland op de structurele combinatie van fysieke en digitale zorg

# ‘Recht om te kiezen voor digitale zorg

Patiëntenfederatie Nederland vindt dat mensen het recht moeten hebben om te kunnen kiezen voor digitale zorg. Zij moeten kunnen kiezen voor het communicatiekanaal en type zorg dat bij hen past.

Wij zijn voorstander van het structureel toepassen van digitale zorg. Niet alleen maar incidenteel beeldbellen of pilots zonder vervolg, maar een optimale combinatie van zorg op afstand en op de locatie van de zorgverlener. Zodat mensen zoveel mogelijk contacten online kunnen doen. En alleen naar de locatie van de zorgverlener hoeven gaan met een klacht of vraag waarbij een fysieke afspraak noodzakelijk is. Patiënten die géén online contact willen, of daar niet toe in staat zijn, kunnen ervoor kiezen gewoon naar de zorgverlener te blijven gaan.

Hybride zorg kan ook betekenen dat een zorgverlener bij de patiënt thuis komt. In de huisartspraktijk gebeurt dit vooral bij mensen die erg ziek zijn. Sommige ziekenhuizen experimenteren met zorg thuis voor bijvoorbeeld oncologische behandelingen. Verpleegkundigen vanuit het ziekenhuis of wijkverpleging komen dan naar de patiënt toe. Dit is vooral prettig voor mensen die fysiek behandeld moeten worden, maar door hun kwetsbare gezondheid moeilijk naar het ziekenhuis kunnen komen.

Voor het structureel toepassen van digitale zorg zien wij vele mogelijkheden in diverse sectoren. Daarbij moet het niet alleen gaan om beeldbellen of veilig mailen, maar ook om meer innovatieve vormen zoals telebegeleiding.

Hybride zorg in het algemeen willen wij voor alle sectoren waar dit toegevoegde waarde heeft. We laten hier zien hoe dat er in de huisartsenzorg en medisch specialistische zorg uit zou kunnen zien. Maar ook in andere sectoren of over sectoren heen (ketenzorg) is er veel mogelijk.

## Wat is er nodig?

Tijdens de coronacrisis is zorg op afstand meer ingezet dan voorheen omdat patiënten niet meer naar hun zorgverleners konden gaan. Telefonisch contact was het meest populair, maar we zagen ook groei van digitale zorg: beeldbellen en - in mindere mate - telebegeleiding. Een grote groep zorgverleners werkte voor het eerst in de praktijk met digitale middelen en zag de voordelen. Maar met het verlichten van de coronaregels aan het einde van de eerste golf, zagen we ook weer terugval van het gebruik.

Invoering van zorg op afstand gaat niet vanzelf. Want er moet veel gebeuren voor structurele invoering. Zoals veranderingen in organisatie en processen, een passende ICT-infrastructuur en passende financiering. En misschien wel het meest belangrijk: een andere manier van werken door zorgverleners.

De Raad voor Volksgezondheid en Samenleving verwoordt het in haar recente rapport ‘Zorg op afstand dichterbij? Digitale zorg na de coronacrisis’ als volgt: ‘Zorg op afstand gaat verder dan digitale tools: het gaat om de inbedding en daarmee transformatie van zorgprocessen’ (p.19).

# Hybride mogelijkheden in de huisartspraktijk en het ziekenhuis

## Naar hybride huisartspraktijken

De hybride huisartspraktijk moet vanzelfsprekend zijn. Het voordeel van digitale communicatie is dat de patiënt niet altijd meer naar de praktijk hoeft te komen. Bij een hybride huisartspraktijk is er een digitale variant voor alle zorg en dienstverlening. Alleen voor onderzoek en behandeling is een fysieke afspraak nodig. Een huisartspraktijk moet daarom verschillende toegangsmogelijkheden hebben: online, telefonisch en fysiek. Hoe zou dat eruit zien? Een aantal voorbeelden:



- De huisarts of POH kan het contact met de patiënt digitaal doen. Via beeldbellen, chatten of mailen.
- Praktische zaken zoals het maken van afspraken, aanvragen van herhaalrecepten of het inzien van uitslagen kunnen online plaatsvinden. Zonder tussenkomst van een zorgverlener. Belangrijk daarbij is dat de communicatie veilig is en dat gegevens in het patiëntdossier terechtkomen.
- Een aantal zaken kan de patiënt thuis zelf bijhouden. Zoals metingen, het invullen van vragenlijsten en keuzehulp voor een behandeling.
- In de nabije toekomst kunnen patiënten alle contacten en gegevens via hun eigen PGO laten verlopen, zodat zij zelf de gegevens ook makkelijk in kunnen zien.
- Door het gebruik van kunstmatige intelligentie kunnen in de nabije toekomst veel vragen van patiënten worden afgehandeld zonder tussenkomst van een zorgverlener. Het voordeel van zo'n pre-triage is dat de vragen van patiënten dag en nacht beantwoord kunnen worden. En mensen worden alleen doorgeleid naar een zorgverlener als er echt iets aan de hand is.

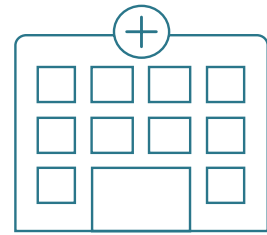
---

Kim: 'Ik had laatst een vraag over mijn dochtertje die koorts had én ik had advies nodig over anticonceptie. Ik startte via de app van de praktijk een chat. Eerst chat je dan met de doktersassistente. Als zij de vraag niet kan beantwoorden, dan stuurt ze hem door naar de huisarts. Binnen 20 minuten had ik een antwoord. Terwijl je normaal gesproken minutenlang in de wacht staat als je moet bellen tussen 8.00 en 12.00 uur. Zo'n portaal en app is echt een oplossing. Toen ik een keer daar was voor een consult, adviseerde de huisarts mij om over een paar dagen via een e-consult te laten weten hoe het met mij ging.'

---

## Naar hybride ziekenhuizen

Het hybride ziekenhuis moet vanzelfsprekend zijn. Het voordeel van digitale communicatie is dat de patiënt niet altijd naar het ziekenhuis hoeft te komen. Hij komt alleen nog naar het ziekenhuis als dit medisch gezien toegevoegde waarde heeft. Maar ook als een patiënt per se geen gebruik wil maken van digitale kanalen of hier niet toe in staat is. In ziekenhuizen zijn vele toepassingen van digitale zorg denkbaar.



### Enkele voorbeelden:

- Het maken van afspraken, het beantwoorden van simpele zorginhoudelijke of praktische vragen, of het inzien van uitslagen kunnen online plaatsvinden. Belangrijk daarbij is dat de communicatie veilig is en dat gegevens in het patiëntdossier terechtkomen.
- Gesprekken tussen zorgverlener en patiënt kunnen plaatsvinden via beeldbellen, als dat passend en gewenst is.
- Met telebegeleiding volgt en begeleidt de zorgverlener de patiënt.
- In de nabije toekomst kunnen patiënten alle contacten met zorgverleners en gegevens via hun eigen PGO laten verlopen, zodat zij de gegevens zelf ook makkelijk in kunnen zien.

## Telebegeleiding

---

Bij telebegeleiding heeft de patiënt een actieve rol. De patiënt meet thuis zaken als gewicht, bloeddruk en/of hartslag, beantwoordt vragen of houdt een logboek bij. Deze gegevens gaan automatisch naar de zorgverlener. Zo kan de zorgverlener volgen (monitoren) hoe het met de patiënt gaat. Er is pas contact met een zorgverlener als er afwijkende waarden zijn. Dit contact kan ook plaatshebben met gespecialiseerde verpleegkundigen. Ook kan het ziekenhuis dit uitbesteden aan een service center, intern of extern.

Telebegeleiding gaat verder dan alleen het digitaliseren van de communicatie tussen zorgverlener en patiënt. Het digitaliseert een heel proces voor een grote groep chronische patiënten zodat zij minder vaak naar het ziekenhuis hoeven komen.

Telebegeleiding is vooral bedoeld voor chronische en post-operatieve patiënten, mensen die gedurende langere tijd zorg krijgen van een ziekenhuis. Onderzoek laat zien dat telebegeleiding het aantal heropnames en opnames op de spoedeisende hulp vermindert. Het leidt bovendien tot een betere kwaliteit van leven doordat patiënten minder vaak naar het ziekenhuis hoeven en meer controle en onafhankelijkheid ervaren.

---