

Programma Zorg op Afstand

■ Wat?

De zorg in Nederland verandert. Door vergrijzing en toename van het aantal chronisch zieken neemt de druk op de zorg toe. Tegelijkertijd voorspellen onderzoeken een tekort aan arbeidskrachten in de zorg. En ook de zorgvraag verandert. Steeds meer patiënten en ouderen die zorg nodig hebben, willen zoveel mogelijk vanuit de thuissituatie worden bediend. Deze veranderingen vragen om innovaties. Hiermee wordt ingespeeld op versterking van de positie van de patiënt met meer mogelijkheden voor zelfmanagement. De overheid en zorgorganisaties zien zorg op afstand als een voor de handliggende oplossing om in de toekomst nog steeds goede zorg te leveren.

Voorbeelden van zorg op afstand zijn een internetportaal voor digitale consulten voor eczeem, een elektronisch logboek voor hemofiliepatiënten, online behandeling van psychische stoornissen en videocommunicatie tussen patiënt en zorgverlener.

Met zorg op afstand ontvangen patiënten de zorg van een zorgverlener die niet in de nabijheid van de patiënt is. De fysieke afstand tussen patiënt en zorgverlener wordt overbrugd met behulp van ICT. Hierdoor stijgt de toegankelijkheid en kwaliteit van zorg en dalen de kosten.

■ Wie?

In de fase van verkenning naar de randvoorwaarden voor zorg op afstand werken de volgende partijen met elkaar samen: NPCF, ActiZ, GGZ, VGN, V&VN en Nictiz.

■ Hoe?

Op verzoek van de stuurgroep ICT & Innovatie is gestart met een inventarisatie van praktijkvoorbeelden van zorg op afstand en is in kaart gebracht hoe het gebruik hiervan gestimuleerd kan worden. Resultaat is het rapport '[Zorg op Afstand met ICT, inventarisatie van praktijkvoorbeelden en stimuleringskansen](#)' (december 2008). Hierin zijn ruim 40 praktijkvoorbeelden beschreven. Enerzijds moeten de mogelijkheden van zorg op afstand beter onder de aandacht worden gebracht. Anderzijds is aandacht nodig voor financiering, zo blijkt uit het rapport.

Nadat deze inventarisatie was opgeleverd, zijn verschillende deelprojecten gestart die zich richten op randvoorwaarden die nodig zijn om opschaling van zorg op afstand te realiseren, namelijk:

- Het moet aansluiten op de behoeften en wensen van zorgconsumenten;
- Het moet voor zorgorganisaties en hun cliënten duidelijk zijn hoe om te gaan met juridische aspecten;
- Het moet aansluiten op de behoeften en wensen van zorgprofessionals;
- Uniformering en standaardisatie van techniek zijn nodig en procesprotocollen moeten aansluiten op deze nieuwe manier van werken;
- Zorgprofessionals moeten in hun opleiding vertrouwd raken met zorg op afstand.

Aansluiting wensen zorgprofessional

Onder welke voorwaarden kunnen zorgprofessionals zorg op afstand met ICT structureel gebruiken bij het verlenen van zorg aan cliënten? Dat is de kernvraag van de publicatie: '[Zorg op Afstand, het perspectief van de zorgprofessional in de langdurige zorg](#)' (december 2009). De belangrijkste conclusies zijn dat de zorgprofessional nog niet voldoende centraal lijkt te staan bij introductie en gebruik van zorg op afstand. Ook is er groot verschil in perceptie tussen zorgprofessionals die zorg op afstand al toepassen en de meerderheid die dat nog niet doet. Tot slot beschouwen zorgprofessionals zorg op afstand nog niet als een gewoon onderdeel van de zorg.

Techniek, procesprotocollen en opleiding

De publicatie '[Zorg op Afstand dichterbij, Inventarisatie van gegevensuitwisseling, procesprotocollen, techniek en opleidingen](#)' (januari 2010) betreft een inventarisatie en analyse van standaarden, protocollen, infrastructuur voor zorg op afstand toepassingen en opleiding voor de (toekomstige) zorgverlener. Focus ligt op videonetwerken en internettherapie. Standaarden en procesafspraken zijn essentieel voor toepassingen van zorg op afstand, zo blijkt uit dit rapport.

Aansluiting wensen zorgconsument

De NPCF heeft door ARGO Rijksuniversiteit Groningen kwaliteitscriteria laten ontwikkelen voor beeldschermzorg, vanuit het perspectief van de zorgconsument. Het meetinstrument is bij klanten van zorgorganisatie Zuidzorg ingezet om te achterhalen hoe zij de beeldschermzorg ervaren en wat verbeterd kan worden. Resultaat is het rapport '[Zorg op Afstand, Ontwikkeling meetinstrument klantervaringen zorg op afstand](#)' (juni 2010).

Juridische aspecten vertaald naar de praktijk

In diverse publicaties worden vragen opgeworpen over wet- en regelgeving bij zorg op afstand, maar hoe ga je daarmee om in de dagelijkse praktijk? De publicatie '[Zorg op Afstand, juridische aspecten vertaald naar de praktijk](#)' (juni 2010) is een handreiking voor zorgorganisaties, waarbij het accent ligt op communicatie met de klant.

■ En verder?

Het project 'Zorg op Afstand' biedt NPCF, ActiZ, GGZ, VGN, V&VN en Nictiz aanknopingspunten voor vervolgvacatures. Hierbij alvast een vooruitblik:

- Onderzoek naar interesse van zorgorganisaties in het gebruik en doorontwikkeling van het meetinstrument voor geestelijke gezondheidszorg en gehandicaptenzorg (NPCF).
- Publicatie van de praktische brochure voor zorgaanbieders '[Zorg op Afstand. Hoe regel je het? Zo!](#)' (NPCF, augustus 2010). De brochure bevat een checklist die zorgaanbieders helpt om met zorg op afstand te werken.
- Opstellen van een technisch pakket van eisen voor zorg op afstand met leveranciers en zorgorganisaties. In juni 2010 is de eerste werkplaats met leveranciers georganiseerd (ActiZ).
- Structureel op de kaart te zetten en realiseren van eHealth & interoperabiliteit (Nictiz). ICT oplossingen in de zorg (eHealth) zijn niet of moeilijk koppelbaar zijn. Hierdoor is het uitwisselen van informatie tussen producten van verschillende aanbieders moeilijk. Dit vertraagt opschaling. Samenwerking tussen systemen van verschillende aanbieders is daarom wenselijk. Dit zorgt voor flexibiliteit, duidelijkheid en aantrekkelijkheid voor zorgconsumenten en zorgaanbieders. Voor leveranciers ontstaat –door opschaling- een grotere markt.



Betere zorg door betere informatie

VOOR MEER INFORMATIE KIJK OP WWW.NICTIZ.NL