

Met nieuwe technologie terug naar de menselijk maat

*drs. H.J. (Bert) van der Hoek,
voorzitter raad van bestuur De Friesland Zorgverzekeraar*

De gezondheidszorg heeft zich de afgelopen eeuwen ontwikkeld vanuit lokale gemeenschapszin en solidariteit. Vanuit kerken en gegoede burgers werd toegang tot zorg mogelijk gemaakt voor burgers met een smalle beurs. Zorg letterlijk dichtbij en maatschappelijk verankerd. In de loop van de afgelopen decennia heeft een enorme schaalvergroting plaatsgevonden. En daarmee is de zorg meer geprofessionaliseerd, maar ook geïnstitutionaliseerd, geprotocolleerd en gefragmenteerd. Als je als patiënt precies in het vakje past, is er mogelijk niets aan de hand. Het wordt ingewikkelder als je met je zorgvraag tussen vakjes in valt. En het wordt serieus ernstig als je tussen verschillende maatschappelijke domeinen valt.

Net zoals de massaproductie in de automobielandustrie zich heeft ontwikkeld, speelt een dergelijke ontwikkeling in de zorg. 'Je kunt iedere kleur kiezen zolang het maar zwart is', aldus Henry Ford. Maar in de afgelopen decennia is door digitalisering en slimme logistieke concepten massamaatwerk in de auto-industrie ontstaan. Tegenwoordig kun je je eigen persoonlijk auto samenstellen. De basis hiervoor zijn vraag gestuurde processen. In de gezondheidszorg zitten we nog midden in de transitie van aanbodsturing naar vraagsturing. Maar net als in de automobielandustrie

kunnen we transitie versnellen. Deze versnelling kan met name mogelijk gemaakt worden door digitalisering en slimme logistieke concepten.

Feitelijk is de ontwikkeling te schetsen door middel van drie fasen: digitalisering, integratie en personaliseren.

Door informatie digitaal te maken, kan informatie op iedere gewenste plek en in ieder gewenste vorm beschikbaar komen. Dat maakt informatie tijd en plaats onafhankelijk. Vanzelfsprekend speelt hierin het privacy aspect een belangrijke rol.

Door de infrastructuur in de zorg beter op elkaar te laten aansluiten kan er een netwerk rondom de burger worden gebouwd. Hiermee is een meer integrale aanpak mogelijk, voor bijvoorbeeld ouderen met co-morbiditeit. Zij hebben vaak contact met veel verschillende professionals, zoals de huisarts, wijkverpleegkundige, thuiszorg, specialist ouderengeneeskunde en mogelijk een geriater en internist. Cruciaal in deze is de coördinatie over professionals heen. Hierbij speelt ook de bekostiging, afkomstig uit verschillende compartimenten, een grote rol. Veelal gaat dit om financiering vanuit de Zorgverzekeringswet, de Wet Langdurige Zorg en de Wet Maatschappelijke Ondersteuning. Met de

decentralisaties van de overheid naar gemeenten, zijn gemeenten ook in de zorg een partij van betekenis geworden. Denk aan de jeugdzorg, inclusief jeugdGGz, maar ook aan de WMO en laten we niet vergeten dat veel zaken die in het sociaal domein spelen, resulteren in zorgvragen.

“De transitie naar vraagsturing versnellen door middel van digitalisering.”

De derde fase is weer terug naar de menselijk maat, personaliseren. Als informatie tijd en plaats onafhankelijk is en de infrastructuren binnen de zorg, maar ook tussen zorg en het sociaal domein, op elkaar zijn afgestemd in netwerken rondom burgers, dan kunnen we maatwerk leveren. Het vereist alleen nog flexibiliteit in wet- en regelgeving. Er zijn gelukkig steeds meer lokale initiatieven waarin zorgverzekeraars samenwerken met gemeenten om domein overstijgend te werken.

Wat betekent dit in de praktijk?

Allereerst moeten we organiseren dat burgers hun eigen persoonlijk gezondheidsdossier krijgen. Hiermee kunnen ze hun eigen gezondheid beter monitoren, bewaken en managen. Bovendien geeft het de burger weer regie.

In geval van (zorg)vragen kunnen we met chatbotachtige constructen en expertsystemen de eerste tachtig procent online afvangen. De burgers met zorgvragen die resteren komen in de eerstelijnscentra, bij de professional die het beste past bij de zorgvraag. De eerstelijns ontwikkelt zich steeds meer tot geïntegreerde gezondheidscentra, met een diversiteit aan professionals. Ook zal in de eerstelijns steeds meer de afstemming tussen cure en care plaatsvinden. Daarnaast nemen faciliteiten en voorzieningen toe. Door aanvullende diagnostiek en consultatie van medisch specialisten kunnen huisartsen zolang mogelijk zelf hoofdbehandelaar blijven.

Mocht verwijzing naar medisch specialistische zorg nodig zijn, dan kan deze gebruik maken van de informatie die al in de eerstelijns is opgedaan. Het is dan dus niet noodzakelijk om opnieuw een anamnese op te vragen, hooguit het stellen van aanvullende en verdiepende vragen kan nodig zijn. Geen herhaalonderzoeken, alleen noodzakelijke nieuwe onderzoeken.

Na behandeling keert de patiënt zo snel mogelijk terug naar de eerstelijns. Met name in het geval van kwetsbare ouderen is de thuissituatie bepalend voor de ligduur in het ziekenhuis. Een eerstelijnsverblijf onder begeleiding van professionals, die ook voorafgaand aan de ziekenhuisopname de zorg voor de betrokkene leverden, kan de ligduur in het ziekenhuis verkorten.

In geval van chronische ziekten zijn er steeds meer *tools* en *devices* die patiënten kunnen gebruiken om zelf hun ziekte te monitoren, snel vragen te kunnen stellen en zo nodig snel te kunnen opschalen. Daarmee versterken we de zelfredzaamheid van patiënten. Maar, we ondersteunen hiermee ook maatschappelijke participatie en zorgen ervoor dat de patiënt meer is dan een patiënt en ondanks zijn ziekte gewoon gezien blijft worden als mens.

De toenemende samenhang tussen zorg en het sociaal domein biedt mogelijkheden tot maatwerk. Door te investeren in voorliggende voorzieningen kunnen vaak zorgkosten worden voorkomen. Daarnaast biedt samenhang tussen beide domeinen mogelijkheden op het gebied van vitaliteit en preventie. Denk aan gezamenlijke investeringen in bijvoorbeeld achterstandswijken teneinde gezondheidsverschillen te verkleinen.

Kortom, nieuwe technologie biedt perspectief op terugkeer naar de menselijke maat. Maar het biedt ook perspectief op het slimmer organiseren en leveren van zorg. En dat is, samen met preventie, de basis voor duurzame toegang tot goede zorg. ☺