



Henk Bakker

Van zorgen vóór, naar zorgen dát...

E-health verandert rol verpleegkundigen en verzorgenden drastisch

*J.H. (Henk) Bakker MHA,
voorzitter Verpleegkundigen & Verzorgenden Nederland*

De directe aandacht voor de patiënt of bewoner, de vertrouwensrelatie en de nabijheid... dat is en blijft de kracht van een verpleegkundige of verzorgende. Ook de sleutelrol van de verpleegkundige als informatiebron voor het multidisciplinaire team zal blijven. Maar verder zal voor de 350.000 verpleegkundigen en verzorgenden – de grootste beroepsgroep in ons land – heel veel veranderen door de digitale revolutie in de zorg. In de Baltische staten, met name Estland, is dat al zichtbaar. In Nederland verloopt het proces helaas om allerlei redenen trager.

Zelfzorg en preventie

Van medicatie-reminders tot bloedsuikermeters, van overdracht tot consult: alle onderdelen van het werk van zorgprofessionals is of wordt gedigitaliseerd. Over 10 jaar zullen we ons amper kunnen voorstellen dat we voor een diagnose of controle altijd fysiek naar iemand toe moesten.

Verpleegkundigen zullen – afhankelijk van hun precieze rol – veel meer begeleider en coach worden. Zij zullen patiënten en cliënten adviseren in de zelfzorg, en stimuleren in het gebruik van apps en activiteitenmeters.

Analyseren en interpreteren van data is natuurlijk al aan de orde van de dag voor verpleegkundigen, maar de hoeveelheid data zal exploderen. Dat hoeft geen schrikbeeld te zijn. Integendeel. Meten geeft mogelijkheden om accuraat te adviseren in een vroeg stadium. Preventie of aandacht voor de positieve gezondheid, wordt een vanzelfsprekend onderdeel van de behandeling. Juist verpleegkundigen spelen daarbij een grote rol: zij ontmoeten de patiënt, zij instrueren en volgen – op afstand – de verrichtingen.

Een herkenbaar en simpel voorbeeld is de diabeteszorg: in de niet-digitale wereld registreert een diabetesverpleegkundige of praktijkbegeleider het beweeg-niveau van een patiënt bij een controle of ondersteunend gesprek. Dat leidt dan tot een advies, en de patiënt krijgt een reminder: 'O ja, toch belangrijk dat ik meer beweeg.' Bij een digitale aanpak heeft de patiënt een bewegingsmeter, al dan niet gekoppeld aan een app op z'n telefoon. Dat betekent: een constante reminder op basis van feedback. De verpleegkundige heeft ondertussen inzicht in het beweegniveau van de patiënt wanneer hij of zij dat wil.

Bij een proef met 3 groepen, bleek overduidelijk waar de grootste stijging in het bewegen te zien was: bij de groep die én een meter had én een app én gesprekken. Digitalisering bewijst hiermee ook de positieve impact op de zorgkosten.

EPD onmisbaar

Is het dan allemaal rozengeur en maneschijn? Nee, er zijn een paar factoren die juist in de Nederlandse situatie tot ernstige vertraging kunnen leiden en de positieve impact van digitalisering zullen beperken. Allereerst: het ontbreken van een EPD dat de *patient journey* bevat en te allen tijde beschikbaar is om in te zien. Het is niet voor niets dat juist in Estland zulke grote en goede stappen zijn gemaakt als het gaat om digitale zorg. Daar is het persoonlijke zorgdossier volledig geaccepteerd; het is de basis voor alle contacten tussen patiënten en zorgprofessionals, die in één oogopslag een integraal beeld krijgen van eerdere klachten, diagnoses en behandelingen. In ons land heeft elke zorgaanbieder z'n eigen portal, met eigen inloggegevens. Dat zou toch anders moeten kunnen; denk aan 'Mijn overheid' bijvoorbeeld.

Bekostiging: niet alleen consult, ook analyse

Een ander aspect is de bekostiging. Op dit moment komen gezondheidsondersteunende middelen op de

markt voor gezonde mensen, sporters bijvoorbeeld. Je zou willen dat ze juist ontwikkeld worden en beschikbaar komen voor kwetsbare groepen.

De ontwikkeling van digitale gezondheidsproducten is in ons land sowieso nog een zaak van leveranciers. Daardoor is er een wildgroei ontstaan, waardoor het ook voor verpleegkundigen en verzorgenden onoverzichtelijker wordt. Geef zowel patiëntenorganisaties als verpleegkundigen een rol bij vaststellen van voorwaarden en keurmerken: dat is doelmatig en goedkoper.

En als we het dan toch hebben over vergoedingen: digitale consulten worden steeds vaker vergoed, maar het uitlezen van data en het analyseren ervan juist weer niet. Dat helpt natuurlijk niet.

Kortom, er is in ons land nog flink wat werk aan de winkel, voordat we kunnen spreken van een succesvolle implementatie van e-health. Voor patiënten en zorgprofessionals is het belangrijk dat een partij de centrale rol neemt in het proces en dat we zo snel mogelijk komen tot een integraal EPD. Verpleegkundigen en verzorgenden willen graag, getuige ook het enthousiasme voor scholingen op het gebied van e-health. Maar benut de beroepsgroep andersom ook: de inbreng vanaf de werkvloer is onontbeerlijk. ☺

Verwijzingen

- 1 - De auteurs zijn de respectievelijke voorzitters van Zorginstituut Nederland en de Kwaliteitsraad.
- 2 - Informatieberaad zet grote stap naar IT-ecosysteem in de zorg. Skipt online 20 februari 2017.
- 3 - www.eneco.nl
- 4 - www.dtls.NL
- 5 - De Handreiking Substitutie van zorg is een uitgave van de Federatie Medisch Specialisten in samenwerking met de Landelijke Huisartsen Vereniging. Februari 2017.
- 6 - 359 mensen reageerden. 188 mensen hebben de vragenlijst ingevuld. Deze kon alleen worden ingevuld door mensen die al medische draagbare hulpmiddelen hebben. Deze vragenlijst is onderdeel van een onderzoeksproject aan Universidade Nova de Lisboa (UNL), Portugal, in samenwerking met de Technische Universiteit Eindhoven en het Europese ERASMUS+ programma.