



De zorgcentrale als smeerolie voor zorgoplossingen

De afgelopen jaren hebben zorgverleners flink geïnvesteerd in digitalisering van zorgpaden. De focus lag daarbij voornamelijk op verbeteringen binnen hun eigen muren. “Met de toenemende en steeds knellender personeelstekorten, moeten we digitalisering echter zien in een breder perspectief. Samenwerking binnen de keten is essentieel. Met de coronapandemie als katalysator zijn daaruit al waardevolle oplossingen ontstaan”, aldus Huub Hopman, Specialist Ecosystemen bij Coöperatie VGZ.

& DOOR ANNEMARIE LAMAIN

Sinds vijf jaar is Hopman vanuit VGZ samen met andere zorgverleners en -organisaties actief om versnipperde zorg aan elkaar te rijgen. Dat gaat niet altijd even soepel. Hij ziet drie blokkades:

“Een pilot heeft een tijdelijk karakter en wordt daarmee ook tijdelijk gefinancierd. Is een pilot succesvol, dan zoeken wij als zorgverzekeraar naar borging ervan door aansluiting op de bestaande financiering in de keten. Verder kijken veel zorgverleners niet buiten de grenzen van het eigen zorgtraject. Verklaarbaar, maar daarmee wordt de potentie ervan niet volledig benut. Het kan beter én efficiënter.”

Tot slot wordt er volgens Hopman helaas te vaak voor de patiënt gedacht. Digitale zorg zou niet voor hen zijn weggelegd. “Vergis je niet. Mits goed begeleid, staan veel patiënten hiervoor open en onderkennen zij de voordelen. Een patiënt met COPD die op afstand wordt gemonitord, voelt zich bijvoorbeeld vaak veiliger en het leidt ook nog eens tot minder ziekenhuisopnames.”

Telemonitoring

Eén van de organisaties waarmee VGZ samenwerkt in pilots is Medisch Service Centrum NAAST-ZCN. Bestuurder Erik Wijnhof beaamt dat het nu nog vaak gaat om puntoplossingen: “Maar dat is niet genoeg. Voor een succesvolle zorgtransitie wil je eigenlijk dat er niet een een-op-eenrelatie is tussen arts en patiënt, maar

dat er een soort 360 gradenvisie ontstaat om patiënten op de juiste momenten van adequate zorg te voorzien. Dat vraagt - met de huidige personeelsschaarste - om het anders inrichten van werkprocessen. Geef uit handen wat je uit handen kunt geven, zodat de zorgverlener meer tijd over heeft voor de echte zorg voor patiënten.”

NAAST-ZCN voert voor verschillende ziekenhuizen telemonitoring uit. In Nederland groeit het aantal mensen met een chronische ziekte. Mede door personeelsgebrek wordt het steeds lastiger om deze groep mensen kwalitatief goede en betaalbare zorg aan te bieden. Het monitoren via een medisch service centrum biedt uitkomst en overbrugt afstanden. En mocht de situatie daarom vragen, dan wordt alsnog direct op locatie gekeken bij de patiënt.

“Als medisch service centrum zijn we ooit begonnen met persoonsalarmering”, vertelt Wijnhof. “Dit bleek een succes. Er was een eenduidige manier van werken en iedereen wist dat je een beroep op ons kon doen. Wij waren en zijn een spin in het web. Als we signalen binnenkrijgen, dan zijn wij in staat om adequaat te reageren en de juiste hulp te verlenen of te zorgen dat er iemand op bezoek gaat om zorg te verlenen.”

Rust en tijd

Een medisch service centrum heeft een spilfunctie met als hoofddoel het adequaat anticiperen op situaties. Maar Hopman en Wijnhof zien beiden dat lang nog niet alle mogelijkheden goed op elkaar aansluiten. “Monitoren is één ding, maar je moet ook genoeg mensen hebben om de werkprocessen goed uit te voeren”, aldus Hopman. “Daarbij is het goed om te realiseren dat mensen het niet altijd leuk vinden als hun werk verandert door andere werkwijzen of door nieuwe digitale toepassingen.”

Wijnhof vult aan: “Terwijl je juist door slimme, digitale toepassingen werk uit handen kunt geven, zodat er voor de zorgverlener meer tijd overblijft om wél het gesprek met cliënt of patiënt aan te gaan. Het teweegbrengen van een verandering zit hem soms in kleine dingen. Zo is besloten coronapatiënten een dag eerder uit het ziekenhuis te ontslaan, waarna wij als medisch service centrum de patiënt nog vier dagen gingen volgen met beeldbellen en telemonitoring. Een win-win situatie: het ziekenhuis had meer capaciteit voor andere patiënten en de patiënten die eerder naar huis mochten, ervoeren het niet als ‘al een dag eerder worden losgelaten’ maar gaven aan het een veilig gevoel gaf dat ze nog vier dagen in de gaten werden gehouden.”

Volgens Hopman werd het in de coronatijd extra duidelijk dat ziekenhuizen soms de mensen en middelen niet hadden om patiënten langer in het ziekenhuis te houden. “Toen moesten we wel mensen met zuurstof naar huis sturen. En als ik dan bedenk dat we in de nabije toekomst de zorg structureel niet meer aankunnen door personeelsgebrek, dan maak ik me toch echt ernstig zorgen. Maar gelukkig zie ik ook kansen.”

Elkaar vinden in coronatijd

Michiel Menkveld van Wilhelmina Ziekenhuis in Assen is manager Zorgtransformatie. Hij werkt sinds 2019 samen met het medisch service centrum NAAST-ZCN. Hij is uiterst tevreden over de inzet van een zorgcentrale. “NAAST-ZCN kent de infrastructuur van het zorglandschap, dus je hoeft niet het wiel opnieuw uit te vinden. Ze hebben gespecialiseerde zorgverleners in dienst en het begint bij NAAST-ZCN altijd met een gedegen triage. Omdat we die uitbesteden kunnen onze artsen en verpleegkundigen zich richten op de patiëntenzorg. Je zou misschien denken dat het ons geld kost, maar door de slimme inzet van mensen en digitale middelen werken we juist kostenbesparend.”

Menkveld stond voor een pittige uitdaging toen hij bij het WZA begon op 1 maart 2020. Het was

het begin van een hectische periode door de komst van corona. Hij kon direct concreet aan de slag met zorgtransformatie door digitalisering in het netwerk daar waar mogelijk.

“Zo zijn we de eerste golf doorgeworsteld. Toen het wat rustiger werd, kon ik me planmatig gaan richten op de transformatie van zorg. Bij

Menkveld vindt het grote voordeel van een zorgcentrale zoals NAAST-ZCN het overzicht over de dynamiek binnen het zorglandschap. “Een zorgcentrale verbindt de juiste partijen om adequate zorg aan de patiënten te kunnen leveren. Een bijkomend voordeel is dat een zorgcentrale door zorgverleners wordt gezien als een verbindende schakel en niet als een bedreiging. In mijn werk

SAMENWERKING MET EEN ZORGCENTRALE WERKT JUIST KOSTENBESPAREND

ons gebeurt dat standaard aan de hand van drie thema's: digitale zorg, netwerkzorg en gezondheidsbevordering. We werken altijd met ketenpartners. De samenwerking met NAAST-ZCN is ontstaan omdat we thuismonitoringprogramma's wilden introduceren om de zorg anders te organiseren. We zijn een relatief klein ziekenhuis. We moeten dus goed kijken hoe we onze artsen inzetten. Als we onze patiënten ook op een andere manier kunnen helpen, bespaart dat de zorgverlener tijd. En omdat we dat voor meerdere programma's thuismonitoring wilden introduceren, zochten we een gespecialiseerde partij.”

‘Onpartijdig en smeerolie’

Wilhelmina Ziekenhuis Assen werkt met het thuismonitoringsprogramma Luscii. Daarin staan ruim zestig gevalideerde programma's in de bibliotheek waarvan zorgaanbieders kunnen bekijken of ze dat kunnen toepassen in hun zorgverlening. Zorgverleners en patiënten kunnen via de app thuismonitoring inzetten.

Menkveld: “Deze samenwerking is juist in de coronatijd erg waardevol gebleken. In de ergste fase van de coronapandemie hebben we in twee weken een protocol in de app Luscii opgesteld met huisartsen en patiënten. De gespecialiseerde verpleegkundige van NAAST-ZCN, huisartsen en ons ziekenhuis pakten samen de zorgbehoefte van patiënten met een hoog risico op. Voor de huisarts betekende die monitoring enorme tijdswinst, want de patiënt hoefde niet iedere dag contact te leggen met de huisartsenpraktijk. De patiënt voelde zich veilig omdat er constant werd meegekeken. En in het ziekenhuis zagen we wanneer we in actie moesten komen; bijvoorbeeld als de saturatie van een patiënt kritiek werd.”

Door de monitoring zag het ziekenhuis dat het in 25 procent van de gevallen eenvoudig zuurstof thuis kon organiseren, vervolgt Menkveld. “We konden vanuit het zorgnetwerk tijdig een interventie doen. En niet pas bijvoorbeeld als de saturatie kritisch werd en we een ambulance moesten inschakelen. Uiteindelijk hebben we in drie maanden tijd gezamenlijk 150 patiënten geholpen. We schatten in dat we daarmee 70 ziekenhuisopnames hebben voorkomen.”



Huub Hopman is specialist Ecosystemen bij Coöperatie VGZ. Hij richt zich op het zoeken naar goede oplossingen voor samenwerking om zo de zorg te innoveren en patiëntenzorg in samenhang te verbeteren.



Erik Wijnhof is directeur-bestuurder bij NAAST-ZCN. Met dit nieuwe zorgbedrijf koerst hij op de inzet van zorg op afstand in de regio. Daarmee speelt NAAST-ZCN in op de toenemende behoefte aan thuismonitoring en aan digitale ondersteuning van verpleegkundige zorg, voor zowel verpleeg- en thuiszorg als in het ziekenhuis.



Michiel Menkveld is manager Zorgtransformatie bij Wilhelmina Ziekenhuis Assen, waar hij zich inzet voor gezondheidsbevordering met behulp van digitale zorg en netwerkzorg. Verder is Michiel promovendus aan de Open Universiteit, waar hij het ontwikkelen van een duurzaam businessmodel voor digitale zorg onderzoekt.