

‘Starten vanuit de vraag van patiënten, niet vanuit de techniek’

5 december 2019



Dat deze doelstelling ook daadwerkelijk realistisch is, blijkt uit een aantal ziekenhuiszorg thuis oplossingen die Isala Hartcentrum de afgelopen tien jaar heeft toegepast. Zo biedt een team van gespecialiseerde verpleegkundigen (CC/IC) in een straal van 30 kilometer rondom Isala ziekenhuiszorg thuis. De zorg is aanvankelijk gestart voor patiënten met hartfalen (thuisbehandeling hartfalen) en gedotterde patiënten, maar inmiddels is deze vorm van ziekenhuiszorg thuis uitgebreid naar patiënten die thuis behandeld worden voor een klaplong en endocarditis (vorm van hartontsteking). Ook past Isala Hartcentrum telemonitoring toe bij patiënten met devices, hartfalen en hypertensie en wordt er gebruikt gemaakt van telehartrevalidatie. Een Eerste Harthulp thuis is in wording; waarbij patiënten met pijn op de borst met een laag risico thuis blijven en daar gemonitord worden in plaats van dat zij ingestuurd worden naar het ziekenhuis.

Van Dijk: "Onze jarenlange ervaring laat zien, dat de kwaliteit van zorg minimaal net zo goed is, als in het ziekenhuis. Patiënten die ziekenhuiszorg thuis krijgen zijn tevredener. Maar dit is niet de enige reden, dat we patiënten op afstand zorg bieden. Het ziekenhuis is een 'risicovolle' omgeving, met name voor oudere patiënten. Over het algemeen komen deze patiënten blijvend 'slechter' uit een ziekenhuisopname. De conditie gaat achteruit, er is risico op ziekenhuisinfectie, een delier en ook het valrisico is groter."

Het mag duidelijk zijn, Isala Hartcentrum is goed op weg met het toepassen van ziekenhuiszorg thuis. Annemieke van Dijk vervolgt: "We starten met het beschrijven van het zorgpad en vanuit onze visie kijken we vervolgens hoe onder andere ehealth daarin toegepast kan worden. Wanneer we kennis nemen van een interessante app of andere ehealth toepassing, bespreken we of deze ook geschikt zou kunnen zijn de patiënten binnen Isala Hartcentrum. Oftewel, vanuit onze visie starten we vanuit de vraag van patiënten, niet zoals gebruikelijk vanuit de techniek. De 'omgekeerde wereld' dus, want maar al te vaak wordt in eerste instantie de techniek als startpunt gebruikt."

Het belangrijk is om te leren van deze best practices

Op basis van de vele jaren ervaring met de toepassing van ziekenhuiszorg thuis en ehealth, is Isala Hartcentrum voornemens om fors op te schalen. Oftewel geografische uitbreiding in de regio's van ziekenhuiszorg thuis en een opschaling van telemonitoring van patiënten met een device naar 15.000 patiënten. Een uitstekend voornemen, maar tegelijkertijd stuit Isala Hartcentrum op een paar hobbels, waarvan financiering de grootste is. Van Dijk verduidelijkt: "Ziekenhuiszorg thuis leidt vaak tot een reductie aan opbrengsten, terwijl we op de kosten niet altijd kunnen afschalen. Het is daarom noodzakelijk dat er goede betaaltitels komen voor ziekenhuiszorg thuis. Best practices, onder andere vanuit de USA, laten zien, dat opschalen mogelijk is. Maar het belangrijk is om te leren van deze best practices en middels partnerships of in netwerken de kennis en de reeds bewezen infrastructuur en/of (zorg)logistiek te implementeren."

Dat ziekenhuiszorg thuis en de toepassing van e-health een belangrijke factor is in de zorgsector, benadrukt Van Dijk nogmaals door te zeggen, dat de sector de opdracht heeft om zorgconsumptie te verminderen. "Bovendien hebben we de uitdaging om steeds schaarser worden (gespecialiseerd) personeel efficiënt en gericht op hun expertise in te zetten. Ik ben van mening, dat onze visie hier voor een belangrijk deel aan bijdraagt. Maar let wel, ziekenhuiszorg thuis is dus niet de ultieme oplossing voor de grote financiële opdracht van de zorgsector, zoals ik al eerder zei. Het is van belang, dat er betaaltitels voor deze vorm van zorg komen en de compartimentering in zorgfinanciering verdwijnt of op zijn minst afneemt. Anders zal de ambitie die wij en vele andere organisaties hebben rondom ziekenhuiszorg thuis niet in het noodzakelijke tempo gerealiseerd worden."