

# NZa vergroot opties inzet technologie thuiszorg

1 juli 2019



De toezichthouder stelt dat het onlangs een [nieuwe, aparte prestatie](#) gemaakt heeft die meer thuiszorgtechnologie mogelijk maakt. Daarmee moeten de mogelijkheden voor thuiszorgtechnologie in de wijkverpleging vergroot worden, zoals cliënten op afstand helpen met simpele vragen via bijvoorbeeld een tablet.

## **NZa wil bestaande technologie opschalen**

Digitale toepassingen voor zorg-op-afstand - wat de NZa omschrijft als beeldschermtechnologie en farmaceutische telezorg - vallen straks onder de brede prestatie. De aparte prestaties voor deze zorg zijn dan niet meer nodig. 'Zo hopen we nieuwe ideeën te stimuleren en implementatie en opschaling van bestaande thuiszorgtechnologie mogelijk te maken', schrijft de NZa.

Patiëntenfederatie Nederland en KBO-PCOB lieten [eerder in juni](#) weten dat volgens hen de invoering van digitale zorg in de wijk te langzaam gaat terwijl hier wel veel vraag naar is. Digitale zorg kan ondersteunen bij zelfstandigheid en maakt mensen minder afhankelijk van het tijdstip waarop een professional langs kan komen, aldus de organisaties in een brief aan de Tweede Kamer.

Meer e-health in de wijk (verpleging) betekent ook dat er geld en ruimte moet komen voor toepassingen, aldus de brief. Nu wordt e-health vaak naast het 'gewone' werk ingezet,

waardoor de werkdruk en administratieve lasten toenemen. Het is volgens de briefauteurs belangrijk om e-health toepassingen te ontwikkelen en implementeren samen met de belanghebbenden: bestuurders, zorgverleners, maar ook zeker patiënten.

## **Minder administratieve lasten**

De NZa wil heeft ook een beleidsregel aangepast, om de invoering van de registratiestandaard 'zorgplan=planning=realisatie, tenzij' in de wijkverpleging te stimuleren. Dit betekent dat wijkverpleegkundigen cliëntgebonden afstemming zoals telefoontjes of het instellen van een infuuspomp ook op een andere locatie mogen uitvoeren.

Eerder moesten alle cliëntgebonden handelingen bij de cliënt thuis plaats vinden. Dit maakte het werk soms inefficiënt en zorgde ervoor dat het werk van de wijkverpleegkundige kon uitlopen. De regelgeving is in lijn gebracht met de 'Handreiking registratiewijze 'zorgplan = planning = realisatie, tenzij'.

'In de beleidsregel spreken we vanaf nu in dat geval over verplaatste directe contacttijd. Dit betekent dat de wijkverpleegkundige taken, die zij voorheen bij de cliënt thuis uitvoerde, voortaan als 'huiswerk' op de route kan verzamelen en op kantoor mag uitvoeren', zo schrijft de NZa. 'Met de nieuwe beleidsregel voor wijkverpleging willen we de administratieve lasten verlichten en het zorgaanbieders makkelijker maken af te stappen van de zogenoemde vijf minuten registratie.'

## **Tablets ondersteunen zorg en welzijn**

In Rotterdam zijn de afgelopen maand [twee projecten opgestart](#) om ouderen op wijkniveau meer ondersteuning te geven bij zaken op het gebied van zorg en welzijn. Het gaat om pilots met twee groepen ouderen in Rotterdam - Centrum en Kralingen-Crooswijk en Bilthoven (BproCare/SPAR) en in de wijken Centrum en Overschie (Memorylane).