

Saltro Outlook: blended care basis voor succes digitale zorg

21 december 2018



Het diagnostische lab organiseerde de eerste van een reeks bijeenkomsten om vanuit allerlei segmenten van het zorgecosysteem te belichten wat er nodig is om de zorg in Nederland duurzaam en betaalbaar te houden. Behalve blended care – het invoegen van digitale zorg in bestaande zorgsystemen en –processen – is daar ook eenheid in visie voor nodig en de wil om het wiel niet telkens zelf te willen uitvinden. Mooi in theorie, nog altijd lastig in de praktijk te realiseren, zo stelden veel sprekers.

Meeveranderen met de wereld

Wat het belang is voor Saltro om zo'n avond te organiseren? “Omdat de wereld om ons heen verandert en wij moeten mee veranderen,” stelde Jurgen Woerdman, lid van de Raad van Bestuur van Saltro. “Veranderingen in onder meer demografie, maar ook in technologie, vragen om nieuwe zorgvormen en maken ze mogelijk. Ouderen worden ouder en soms zieker, blijven langer thuis wonen, de druk op zorg neemt toe. Ook zij willen regie over hun zorg. We steken bij Saltro samen met patiënten, huisartsen, tweedelijns veel energie in zorgvernieuwing. Een voorbeeld is het Gezondheidslab, samen met huisartsen en ziekenhuizen in Utrecht opgezet: een nieuw diagnostisch model, one stop shop voor volledig diagnostisch advies.”

Is het dan ook nodig om de zorg te veranderen? De vraag stellen, is hem eigenlijk al beantwoorden. Saltro's bestuursvoorzitter Esther Talboom-Kamp deed dat dan ook. “De zorg in Nederland is onwijs goed, we scoren ook internationaal heel hoog. Maar we moeten ons wel

zorg maken. We denken niet in zorg rondom mensen, maar rondom ziekten. Maar de mens is geen ziekte, die is veel meer dan alleen een aandoening. We moeten bij die mens beginnen, niet bij de aandoening. Om toch bij onze basis te blijven, kijken wij daarom met patiënten, specialisten en andere zorgpartijen naar nieuwe diagnostische zorgpaden.”

Daar kwam onder meer het uitslagenportaal uit, dat niet alleen snelle labuitkomsten biedt, maar die ook voorziet van context. “Maar dat gaat niet vanzelf. We kregen er toch regelmatig van langs omdat we het weer zelf bedachten. Afgelopen jaren hebben we veel geworsteld om samen met patiënten concepten op te zetten.”

Blende care

Maar, stelde Talboom-Kamp: je kunt zorg niet veranderen met alleen een appje of andere toepassingen. Het gaat om blended care, mengen van nieuwe met bestaande zorg. “dat hebben we ook met het Uitslagenportaal gedaan. Dat hebben we samen met huisartsen doorontwikkeld om het in hun zorgprocessen te integreren. Het doel is uiteindelijk om samen tot een realistische vernieuwing van de zorg te komen.”

Meer regie nodig

Spreker Kees Donkervoort, KPN Health, vindt dan wel noodzakelijk dat er meer regie komt om zorgvernieuwing tot stand te brengen. Die regie kan bijvoorbeeld het ministerie van VWS nog beter oppakken dan dat nu gebeurt – zo stelde hij ook al in het onlangs verschenen [zesde nummer van ICT&health](#). “Ik heb minister Bruins (Medische Zorg & Sport, red.) voorgesteld om samen Bespreektafels op te zetten, waar ook commerciële partijen bij betrokken zijn. Afhankelijk van onze expertise, kunnen wij dan samen bedachte concepten ontwikkelen en breed in de markt zetten.”

Andere financiële prikkels

Daarnaast moeten de financiële prikkels anders geregeld worden, meent Douwe Atsma, cardioloog aan het LUMC en medebedenker van e-health toepassing ‘The Box’, bedoeld voor zorg op afstand voor hartpatiënten. “Dat is nodig als je echt zorg op de juiste locatie wilt bieden. Als iemand in Schoonhoven een acuut hartinfarct krijgt, kun je hem beter naar Leiden in plaats van het dichterbij gelegen Gouda brengen, want dan moet je meteen dotteren en daar heeft het LUMC meer expertise. Maar dat is taaie materie. Een cardioloog in Gouda ziet inkomsten aan zich voorbij gaan. Daarom moet dit anders geregeld worden, zodat het mogelijk is om die juiste zorg te bieden en zo waardevolle tijd te besparen.”

Uit de pilot met ‘De Doos’ – die 400 euro kost – blijkt niet alleen dat de totale zorgkosten voor hartpatiënten lager komen te liggen. “Ons ziekenhuis staat er ook nog steeds. Er is niemand ontslagen. Met zorgverzekeraars zijn afspraken gemaakt dat het in zorgbekostiging wordt meegenomen, zodanig dat alle partijen er van profiteren. Dus zorgverplaatsing kan gewoon zonder bestaande zorg te ondermijnen. Wij willen over drie jaar zeker 10.000 consulten op afstand doen. Maar je moet dit wel blended doen, niet stand-alone. Dan werkt het niet.”

Lees meer over de visie van Saltro en de sprekers tijdens [Saltro Outlook 2019](#) over realistische zorgvernieuwing in ICT&health 1, 2019.

Openingsmanifestatie van de e-healthweek 2019

*Meer weten over hoe, waarmee en met wie de zorg haar toekomst implementeert? Bezoek dan op 21 januari 2019 de jaarlijkse ICT&health Openingsmanifestatie van de e-healthweek. Entreekaarten zijn gratis, dus wacht niet en [**meld u snel aan**](#) want op is op!*