

Eigen regie op gezondheid in een digitaal tijdperk

10 april 2019



Meer zelfredzaamheid en dus eigen regie op het gebied van gezondheid staat volop in de belangstelling. Neem medicatieveiligheid. Zowel oud als jong moet in staat zijn om het eigen medicatiebeheer en -inname zelf te regisseren. Immers, de patiënt is de belangrijkste schakel in de keten en zou hier een leidende rol moeten hebben.

Medicatieveiligheid speelt een belangrijke rol als voorbeeld voor het hele proces binnen de (digitale) zorg bij eigen regie, zeker omdat (chronisch) patiënten van meet af aan worden opgevoed en meegenomen in het gehele proces van voorschrijven tot inname. "Jong geleerd is oud gedaan". Dit geldt voor de hele keten maar vooral voor de patiënt. Als je je deze vaardigheid eigen maakt, geeft dat een mooie basis als CEO van je eigen gezondheid.

Ambities

In het kader van digital health en zorgverbetering passen de drie ambities van het ministerie van VWS voor 2019 bij de huidige tijdgeest:

Van de chronisch zieken heeft 80 procent direct toegang tot bepaalde medische gegevens en kan deze gebruiken via app of internet.

Van de chronisch zieken en kwetsbare ouderen die dat willen en kunnen, kan 75 procent zelfstandig metingen uitvoeren, veelal in combinatie met gegevensmonitoring op afstand door

de zorgverlener.

Iedereen die zorg en ondersteuning thuis ontvangt, krijgt de mogelijkheid om via een beeldscherm 24 uur per dag met een zorgverlener te communiceren. Ook zal domotica worden ingezet.

Zelfstandig

Zorg voor jezelf en anderen betekent dat je los van bovengenoemde ambities en omgevingsfactoren, primaire factoren nodig hebt. Zoals investeringen in mens en maatschappij. De secundaire factoren en faciliteiten moeten op orde zijn. Alleen dan kunnen mensen echt zelfstandig thuis blijven wonen met behulp van digitale middelen.

Mensen willen graag zo lang mogelijk zelfstandig thuis wonen. Een voorwaarde hiervoor is zelfstandigheid. Dat je alles kunt blijven doen zoals eerst, eventueel met (digitale) hulpmiddelen. Deze hulpmiddelen moeten gefaciliteerd worden door de maatschappij. Overheden en zorgverzekeraars kunnen hier het initiatief nemen, met aangepaste wetgeving. Hier ligt een rol voor het parlement. Zo kunnen wij in de woorden van Erik Gerritsen inderdaad CEO worden en zijn van onze eigen gezondheid.

Dus: niet individualiseren maar digitaliseren. Digitaliseren en consumeren. Gebruiksvriendelijk, beschikbaar en hanteerbaar voor alle groepen in de samenleving, zodat mensen hun eigen regie kunnen blijven voeren.

Gedragsverandering

Daar is moed voor nodig. Waar nog veel meer moed voor nodig is: de dialoog met jezelf aangaan. Vraagtekens zetten bij je gedrag. Mensen zijn gewoontedieren. Maar brengen bepaalde gewoontes je verder of remmen ze juist af in onze digitale evolutie? Wees eerlijk: vaak maakt een kleine gedragsverandering al een groot verschil. Vooral in de gezondheidszorg.

Wat moet anders

We zijn van een traditionele verzorgingsstaat naar een participatie-samenleving gegaan waarvan je nu al ziet dat het mislukt. Ga voor een sociale investeringsmaatschappij. Terug naar gezond verstand. Minder marktwerking, meer samenwerking. Keuzevrijheid is zeer belangrijk, maar niet tegen elke prijs. Terug naar de menselijke maat. Investeren in elkaar met inzet van slimme ICT-oplossingen en nieuwe woonvormen. Organiseer de zorg rondom de doelgroep. Zodat zij op afstand probleemloos contact kunnen leggen en onderhouden met hun hulpverleners en zo goede zorg krijgen.

Ontwikkel vanuit behoefte

E-health, m-health en smart health bieden voor zowel de zorgprofessional als patiënt veel nieuwe kansen. Hierbij gaat het niet om een applicatie, maar over een nieuwe kijk op gezondheid en de gezondheidszorg. De vraag moet altijd zijn: is de patiënt ermee geholpen? Ontwikkel dus vanuit behoefte in plaats van techniek. De toekomstige uitdagingen in de zorg vragen om menselijke en simpele oplossingen.

'Together we care'