

## Minddistrict en Dimence ontwikkelen module voor mantelzorgers

Het ict-bedrijf Minddistrict heeft samen met ggz-instelling Dimence een module ontwikkeld voor mantelzorgers. Het doel van de module is om mantelzorgers inzicht te bieden in hun rol als mantelzorger en vaardigheden aan te leren om beter om te kunnen gaan met lastige situaties.

De module behandelt meerdere onderwerpen die relevant zijn voor een mantelzorger. Zoals draaglast en draagkracht, communicatie, grenzen aangeven en negatieve denkpatronen. In elke sessie krijgt de mantelzorger informatie en gaat aan de slag

met een of meerdere oefeningen. Het resultaat moet zijn dat de cliënt aan het eind van de module minder last van vermoeidheid of somberheid. Ook heeft hij meer inzicht gekregen en vaardigheden aangeleerd om lastige situaties in de toekomst het hoofd te kunnen bieden.

De module is ontwikkeld voor mantelzorgers die zorg verlenen aan een familielid of partner met psychische problemen. De module is bedoeld als een preventieve behandeling en kan eventueel gecombineerd worden met gesprekken. (MG)

## Stichting Centrum '45 zet ROM-metingen in bij behandeling

Stichting Centrum '45 gaat gebruikmaken van Routine Outcome Monitoring (ROM)-metingen om behandelingen te monitoren. De vragenlijsten worden, gezien de brede doelgroep, in verschillende talen aangeboden.

Stichting Centrum '45 behandelt oorlogsgetroffenen, veteranen, vluchtelingen en mensen die vanwege hun beroep schokkende gebeurtenissen hebben meegemaakt. Stichting Centrum '45 richt zich als psychotraumaspecialist op patiënten die onvoldoende geholpen konden worden in de eerste en tweede lijn van de ggz.

De ROM-metingen van VitalHealth Questmanager bieden inzicht in de problematiek en de behandelvoortgang van de

cliënt. Om de cliënt een zo goed mogelijk overzicht te bieden zijn er koppelingen gerealiseerd tussen QuestManager, het patiëntenplatform Quli en het EPD. Via Quli houdt de cliënt contact met de behandelaar en vult vragenlijsten in, de cliëntgegevens worden in het EPD opgeslagen. Elke betrokkene bij de cliënt en de cliënt zelf hebben op deze manier een overzicht van de voortgang in de behandeling.

Het bijzondere aan het project bij Centrum '45 is dat de vragenlijsten in verschillende talen worden aangeboden, naast Nederlands kunnen de lijsten onder andere in het Arabisch en Farsi worden weergegeven. Hierbij horen ook rechtsgeoriënteerde talen. (MG)

**Kijk voor het laatste ict-nieuws in de zorg op [www.zorgvisie.nl/ict](http://www.zorgvisie.nl/ict)**

## REDACTIONEEL

### Kanteling

**DIK HERMANS ZEGT HET RECHT VOOR ZIJN** raap. En dat past ook bij zijn rol als aanjager van het doorbraakproject 'De zorg ontzorgd met ICT'. Hij verwijt de zorgaanbieders gebrek aan ondernemerschap, zorgverzekeraars dat ze hun mooie woorden niet omzetten in daden en de professionals in de langdurige zorg noemt hij digibeten.

Nu helpt de inrichting van het zorgstelsel niet mee om zorgbestuurders te prikkelen om te innoveren, geeft Hermans toe. Hij spreekt over 'stilstaand water' dat heeft geleid tot berusting bij de bestuurders. 'Die hype met ict waait wel over', hoort hij ze denken.

Terwijl er technisch zoveel mogelijk is, verzoekt Hermans. Dat is niet het probleem. Uiteindelijk moet het volgens hem komen van leiderschap en visie vanuit de top van de zorgorganisaties. Die moeten niet wachten op regeling van VWS maar zelf het initiatief nemen.

Ook Jeroen Tas, ceo bij Philips Informatics, benadrukt het belang van de digitalisering van de zorg en dat zal, gezien het belang dat Philips daarbij heeft, niemand verbazen. Hij benadrukt met name de rol van de patiënt. Het systeem moet worden gekanteld, stelt hij: artsen moeten niet afgerekend worden op basis van het aantal behandelingen maar moeten samen met patiënten zich verantwoordelijk voelen voor de resultaten.

Dat betekent wat hem betreft dat patiënten continu worden gemonitord en dat ze beschikken over hun eigen gezondheidsdata in plaats van dat ze twee keer per jaar op controle gaan. Op die manier kan er bijtijds worden ingegrepen. Deze aanpak leidt, zo blijkt uit een proef die Philips samen met zes ziekenhuizen uitvoert, tot een forse daling van het aantal opnames.

De opschaling van ict in de zorg zal nog wel enige tijd duren, zegt Dik Hermans berustend. 'Het zijn de 75-jarigen van nu die er straks als 80-jarigen van profiteren.' ■



**ERIC BASSANT**  
hoofdredacteur  
Zorgvisie ict

IN UITGELICHT brengt de redactie van Zorgvisie ict een ontwikkeling of een onderwerp extra onder de aandacht van de lezer.

VIER  
ICT-OPLOSSINGEN

Binnen het doorbraakproject 'De zorg ontzorgd met ICT' heeft een jury uit 36 inzendingen recent vier initiatieven voor ict-oplossingen gehonoreerd van consortia die zelfredzaamheid van ouderen en/of hun zorgverleners vergroten. Voor opschaling van deze initiatieven was in totaal 80.000 euro beschikbaar.

**OZO-verbinding 2.0.** Een communicatieplatform dat, met de juiste personen op het juiste moment, de samenwerking verbetert tussen cliënt, zorgverlener en mantelzorg.

**Leefstijlmonitoring.** Een pilot in Friesland om honderd alleenwonende kwetsbare ouderen langer verantwoord thuis te laten wonen.

**PAZIO.** De opschaling van het gezondheidsportaal PAZIO, een initiatief van het UMC Utrecht en de gezondheidscentra Maarssenbroek en Leidsche Rijn, dat online zorg- en welzijnsdiensten bundelt, van regionaal naar landelijk niveau.

**OBLI.** Preventie van uitdroging bij ouderen. Oblis is een drinkherinneringsapparaat dat op een afstand seintje geeft bij onvoldoende vochtinname.

# 'Opschaling ict vergt samenwerking in ondernemerschap'

Dik Hermans is **aanjager** van het doorbraakproject 'De zorg ontzorgd met ICT'. Opschaling van ict in de langdurige zorg moet een einde maken aan het versnipperende aanbod. 'Toon **leiderschap**, neem ict op in je strategisch plan.'

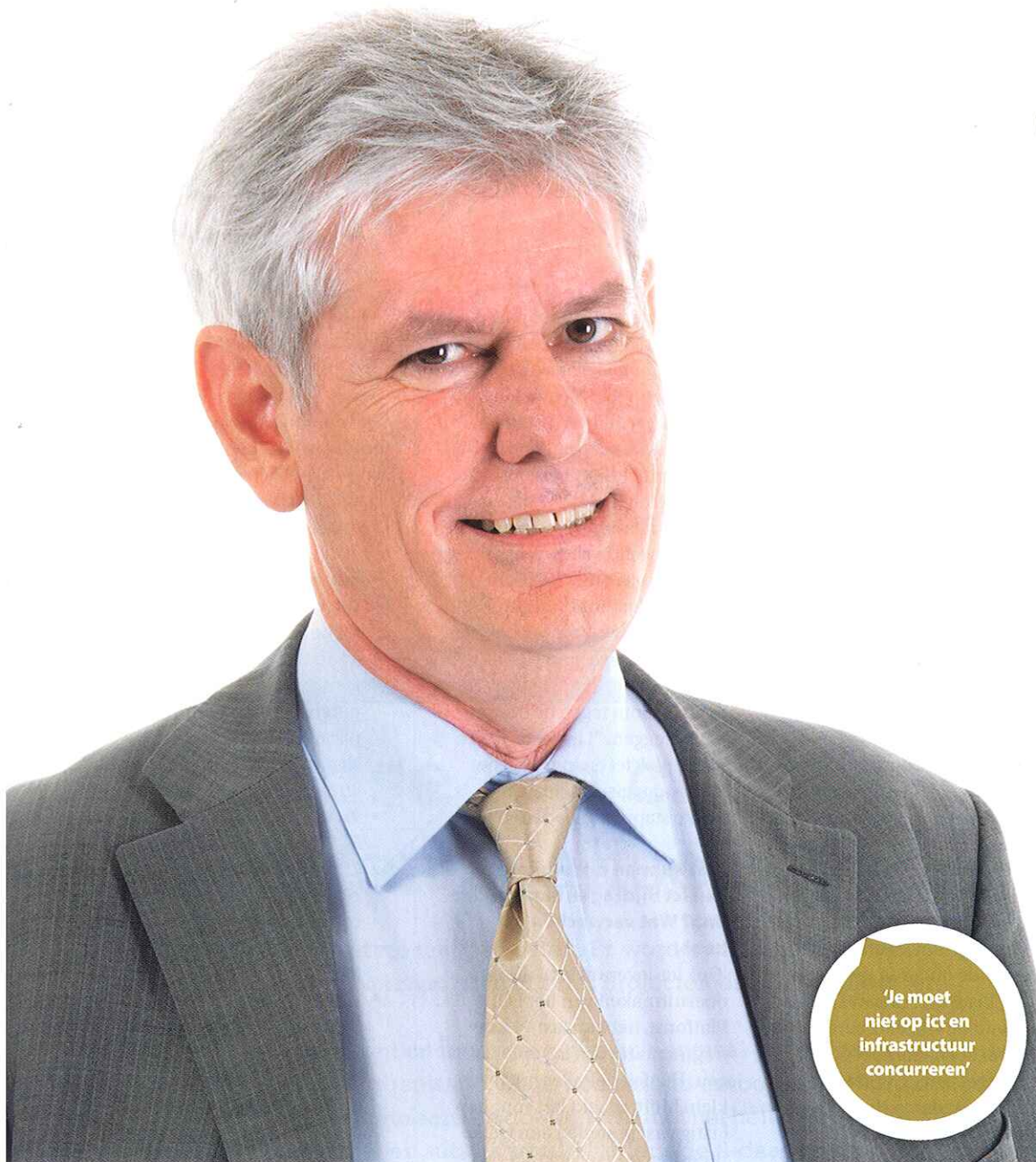
AUTEUR LOEK KUSIAK FOTO VITAVALLEY

**M**ensen worden ouder en hebben langer zorg nodig. Aan de beschikbaarheid van ict-oplossingen die ouderen ondersteunen bij meer zelfredzaamheid in de thuissituatie is geen gebrek. Daarnaast verlicht slimme inzet van ict het werk van professionele zorgverleners en mantelzorgers. Toch worden deze kansen veel te weinig verzilverd. Terwijl er alle noodzaak is om de kosten voor de langdurige zorg beheersbaar te houden. 'Het blijkt enorm lastig

om de vele kleinschalige en lokale ict-initiatieven voor meer eigen regie door ouderen op te schalen naar grotere verbanden en toepassingen', constateert Dik Hermans, sinds medio 2014 aanjager van het doorbraakproject 'De zorg ontzorgd met ICT', een publiek-private samenwerking tussen de ministeries van VWS, Economische Zaken, ZonMw en ECP|Platform voor de InformatieSamenleving. Doel is om belemmeringen voor opschaling van innovatieve ict-oplossingen te doorbreken, onder meer door kansen te pakken op de

consumentenmarkt en robuuste businessmodellen op te stellen.

Hermans is als bestuurder van de stichting VitaValley, een netwerkorganisatie voor de ontwikkeling en opschaling van zorginnovaties, en oud-bestuursvoorzitter van het College voor Zorgverzekeringen bij uitstek geschikt voor de rol van aanjager. 'Dit werk ligt in het verlengde van wat ik voor VitaValley doe, zoals best practices promoten en een slinger geven aan ict-zorgprojecten. Het mes snijdt dus aan twee kanten.'



'Je moet niet op ict en infrastructuur concurreren'

**Blijkbaar is er een zo grote drempel voor grootschaliger implementatie van ict in de langdurige zorg dat instellingen noch patiëntenorganisaties en ict-leveranciers in staat zijn belemmeringen te doorbreken. Wat is uw diagnose?**

'Ict wordt in de langdurige zorg grotendeels toegepast in back-office-processen voor declaraties en verantwoordingsinformatie. Maar de afstand tot zorg als primair proces is nog indrukwekkend groot. Dat geldt ook voor de ondersteuning van burgers die nog geen formele zorg hebben, maar die met ict wel de regie houden over de kwaliteit van hun leven. Deze

kloof kent diverse oorzaken. Allereerst gebrek aan ondernemerschap bij zorgaanbieders. Niet snappen wat de toekomst van de zorg gaat brengen en daarop anticiperen. Daarnaast is er lange tijd in het stelsel van de AWBZ geen fundamentele wijziging geweest die tot innoverende stappen prikkelde. Stilstaand water dus, dat bij bestuurders berusting heeft veroorzaakt: "Die hype met ict waait wel over". Dat zijn vaak ook de organisaties die die e-health als koude zorg zien, of zelfs als risicofactor omdat men bijvoorbeeld het menselijk oog betrouwbaarder waant dan sensortechnologie. Ook is er weinig neiging tot spontane

samenwerking. Als toezicht-houder bij een ziekenhuis zag ik dat afdelingen of maatschappen die processen slim hadden georganiseerd, dit geheim hielden voor collega's op andere afdelingen. Verdedigen van het eigen fort zit in het genetisch materiaal van de sector. Terughoudendheid voor ict is er ook vanwege de bekostiging, die inderdaad nogal complex is, en langlopende contracten met huidige ict-leveranciers.'

**Digibeet**

Toch is dat alles nog geen reden om niet in beweging te komen, benadrukt Dik Hermans. 'Het is maar hoe slim je het zorgproces met ict inricht. Zie bijvoorbeeld

de populariteit van gaming voor ouderen, waarmee je eenzaamheid bestrijdt en bewegen aanmoedigt. Of neem het ict-aanbod voor cliënten van thuiszorgorganisaties als Sensire en ZuidZorg. Zij zijn zich bewust van de maatschappelijke trend dat mensen langer zelfstandig hun leven willen vormgeven. We kunnen via internet bankieren, ict ondersteunt ons bij sport en studie, enzovoort. Dus waarom aarzelen met ict rond de zorg voor onze gezondheid en zelfstandigheid?'

'Men zegt wel dat professionals digibeet worden naarmate ze langer in de langdurige zorg werken. "Ik geloof alleen in het warme menselijke contact," hoor je dan. Alsof men afleert hoe met digitale processen om te gaan, terwijl ict voor privégebruik heel normaal is. Tegelijk zie ik dat medewerkers in de thuiszorg door werkdruk en minutenzorg zichzelf voorbij hollen. Met verpleegkundigen sprak ik onlangs over redenen waarom ict niet als ondersteuning wordt ingezet. Men zei ict best te willen omarmen, als er maar leiderschap en visie vanuit de top van de organisatie is en medewerkers ondersteuning krijgen. Regelgeving van VWS komt er niet. De markt moet het doen. Je moet dus verleiden met leiderschap. Dat is voor bestuurders nog een worsteling. De technologie is het probleem niet. Er is ongelooflijk veel mogelijk, waardoor het eerder een keuze- dan een implementatievraagstuk is. Maar ook daarin kun je je goed laten adviseren.'

**De veelheid aan beschikbare technologie heeft ook versnippering in de hand gewerkt. Zorgorganisaties weten van elkaar niet wat men op ict-gebied doet en**

### > wat de voordelen zijn. Hoe beoordeelt u dat?

'De fragmentatie in initiatieven, het ieder-voor-zichprincipe en niet verder kijken dan de eigen instelling, verklaart mede waarom het moeizaam gaat met doorbraken in opschaling. Dat is ook de reden waarom het doorbraakproject stimuleert om de ontwikkeling en implementatie van ict-projecten op te pakken in consortia, in een samenwerkingsverband van én co-creatie met partijen. Stand alone opereren genereert geen maatschappelijke impact.'

'Vanuit VitaValley is de coöperatie Wehelen.nl opgericht, een digitale marktplaats voor ondersteuning van mantelzorgers. Als je vervolgens telt hoeveel soortgelijke initiatieven er nog zijn, kom je handen tekort. In mijn woonplaats Gouda heeft de gemeente gekozen voor het online platform 'Zorg voor elkaar', maar de gehandicapten- en welzijnsorganisaties voor Wehelen.nl. Dat is versnippering, waardoor de ondersteuning van mantelzorgers beperkt blijft. Door lokaal gezamenlijk te kiezen voor één aanbieder kun je schaal maken en een community creëren die duurzaam functioneert.'

'Ook samenwerking van gelijkvormige partijen, van organisaties die dezelfde doelgroep cliënten en burgers bedienen, is belangrijk. Verpleging- en thuiszorgorganisaties leren van elkaar door coalities te smeden, door met elkaar technieken en strategieën voor implementatie te delen. Wat daarbij mogelijk belemmerend is, is dat instellingen in de langdurige zorg vinden dat ze elkaar moeten beconcurreren. Dat is in het zorgstelsel niet uitgesproken gespecificeerd, maar in de wandelgangen merk ik wel dat organisaties dingen voor

elkaar geheim houden. Dat is een verkeerde houding, een beetje naïef ook. Je moet niet op ict en infrastructuur concurreren als je een maatschappelijk doel dient. De markt bestaat uit volwassen mensen. Kijk naar banken. Met mijn pinpas kan ik uit elke pinautomaat van welke bank dan ook geld halen.'

### Welke rol dicht u de zorgverzekeraars toe bij het opschalen van ict-oplossingen? Die kunnen immers zorgkosten en premiestijgingen drukken.

'Verzekeraars vinden dat ze een taak hebben om met ict zelfmanagement te bevorderen. In het initiatief voor Wehelen.nl is ook door verzekeraars geïnvesteerd. Hoewel het niet om formele zorg gaat, vindt men het belangrijk om kwetsbare thuiswonende ouderen te ondersteunen. Visie is er dus wel bij de top van de verzekeraars, maar dat vertalen naar het operationele deel van de organisatie is nog een ander verhaal. In de onderhandelingen met zorgaanbieders over prijzen zie ik weinig tot geen afspraken over zelfmanagement. En waar het wél gebeurt, blijkt de zorgaanbieder vast te zitten aan een ict-leverancier met wie de verzekeraar een deal mee heeft. Ook dat zorgt weer voor versnippering. Over de noodzaak tot opschaling van ict wil ik met verzekeraars de dialoog aanjagen. Verstandige verzekeraars zien dat huisartsen de aanwas van chronisch zieken niet lang meer aankunnen. Zelfzorg door telemonitoring is onontkoombaar, verdient zichzelf terug, vermindert zorgkosten.'

'Voor brancheorganisatie ActiZ heb ik een verhaal gehouden over relevante innovaties vanuit VitaValley. Dat werd als inspirerend ervaren, maar ver-

volgens zie in de praktijk nog niet massaal respons. Het is dus *frappez toujours*, ook naar gemeenten toe. Zij moeten in het kader van de Wmo en de participatiemaatschappij zelfredzaamheid van burgers bevorderen. Maar het besef dat ict burgers daarin kan helpen, is nog nauwelijks aanwezig. Ook daarover ga ik met KING, het kwaliteitsinstituut van gemeenten, in gesprek. Zoals er ook een rol is weggelegd voor toezichthouders in de zorg. Zij hebben de macht om tegen de bestuurder te zeggen: "Laat eens zien welke plek ict en innovatie in jouw strategisch plan heeft? Welke stappen ga je zetten?"

### Wat kunnen ontwikkelaars van ict bijdragen aan opschaling? Wat verwacht u van hen?

'Ook ict-leveranciers, die ook deel uitmaken van het ECP Platform, hebben last van de fragmentatie van ict-oplossingen. Het feit dat alles maar zo klein blijft, maakt het voor hen lastig vast te stellen aan welke functionele eisen ict moet voldoen om breed toegepast te worden. De apparatuur die je nu koopt, is vaak niet compatibel met slimme apparatuur die je van andere leveranciers wilt kopen. Uitbreiding of vervanging kost dan vaak veel geld. In het VitaValley-netwerk zijn daarom met onder meer ActiZ en ict-leveranciers in het project 'Vitaal Thuis' functionele eisen ontwikkeld. Eisen voor technologie, voor bijvoorbeeld alarmering en valpreventie- en signalering, waarmee ouderen langer en veiliger thuis kunnen wonen. Zorgverzekeraars Nederland en GGZ Nederland willen deze eisen in hun inkoopgids overnemen. Een voorbeeld van de versnippering voorbij.' Opschaling kost wel

## SPEERPUNTEN 'DE ZORG ONTZORGD MET ICT'

Het doorbraakproject 'De zorg ontzorgd met ICT' past in de doelstelling van het kabinet-Rutte om met e-health de kwaliteit van leven te verhogen volgens drie speerpunten:

- Binnen vijf jaar heeft 80 procent van de chronisch zieken toegang tot gegevens over medicatie-informatie, vitale functies en testuitslagen. Desgewenst te gebruiken in apps of internetapplicaties. Van de overige Nederlanders betreft dit 40 procent.
- Van de chronisch zieken (diabetes, COPD) en kwetsbare ouderen kan 75 procent binnen vijf jaar zelfstandig metingen uitvoeren, veelal in combinatie met gegevensmonitoring op afstand door de zorgverlener.
- Binnen vijf jaar kan iedereen die thuis zorg en ondersteuning ontvangt online 24 uur per dag met een zorgverlener communiceren. Ook wordt domotica ingezet.

tijd, verwacht Hermans. 'Het duurt nog wel enkele jaren voordat ouderen en hun verzorgers de vruchten plukken van de initiatieven. Het zijn de 75-jarigen van nu die er straks als 80-jarigen van profiteren.'

Zelf is Hermans helemaal weg van de net op de markt gebrachte innovatieve tablet Compaan; een tablet in een houten lijstje waarmee ouderen die niets weten van computers kunnen beeldbellen en gamen. Compaan werd vorig jaar met 20.000 euro bekroond als het beste concept voor *connected health* via breedbandinternet. 'Een tablet zo simpel als wat', aldus Dik Hermans. 'Die ga ik dus voor mijn moeder kopen. Kan ik elke avond met haar skypen.' ■