

Quick scan beeldschermzorg

Achtergrond

Zorgaanbieders hebben een subsidie kunnen aanvragen via RVO om digitale zorg verder op te schalen of versneld te implementeren. Vanuit VWS (maar ook ZN en brancheorganisaties) willen we kijken naar positieve en negatieve effecten van deze ingezette beeldschermzorg en het moment gebruiken om te leren van de ervaringen die nu worden opgedaan. Het is specifiek gericht op huisartsenzorg en wijkverpleging (in het kader van langer thuis). Dit wordt een rapportage (quick scan). Er zijn 30 zorgaanbieders geïnterviewd en 12 patiënten/cliënten.

Opvallende zaken/resultaten

Algemeen

- Wisselende geluiden over ervaringen. Ene aanbieder erg positief, andere erg kritisch. Positief: het kost minder tijd, ook minder reistijd. Kritiek: het kost allemaal erg veel tijd en energie (aanschaf software, installatie, scholing medewerkers, uitleg aan cliënten). En fysieke zorg is niet te vervangen door beeldschermzorg. Vooral bij ouderen is beeldbellen lastig (zijn niet vaardig, hebben geen internet, kost heel veel tijd om het uit te leggen en bij sommige is het gewoon echt geen optie, zoals bij dementerenden).
- Systemen sluiten niet op elkaar aan. Vrije keuze in software, dus zowat iedere zorgaanbieder heeft een andere leverancier/app/software voor beeldbellen. Is voor cliënten verwarrend, want voor huisarts andere app als voor de wijkverpleegkundige bijvoorbeeld. En ook communicatie tussen zorgaanbieders lastig. Bij huisartsen sluit het ook niet aan op HIS.
- Er zijn nog veel vragen bij de zorgaanbieders over privacy. Wat mag wel, wat mag niet? Terwijl cliënten hier niet moeilijk over doen.
- Hoe verder na de subsidie? Sommigen geven aan het niet als rendabel te zien, voor anderen is het wel rendabel en ze willen er mee verder gaan na Corona tijd.
- Beeldbellen wordt ook veel gebruikt voor sociale contacten/tegen eenzaamheid. Maar dit is natuurlijk geen zorg en wordt nu niet vergoed door zorgverzekeraar. Rol voor gemeente hierin?
- Ongecontracteerde aanbieders: lastig om in contact te komen met zorgverzekeraar en om innovatievoorstel te doen wat haalbaar is voor veelal kleinere ongecontracteerde aanbieders.
- Zorgverzekeraars niet ingesteld op inkopen digitale zorg. Men is er mee bezig op managerniveau, niet op werknemer niveau. Alleen Zilveren Kruis die zich ook op de werkvloer hiermee bezighoudt bij zorginkoopgesprekken (Dit kwam niet uit het onderzoek maar was een signaal dat we kregen).
- Opstarten beeldschermzorg is duur, zonder subsidie waren aanbieders hier niet mee begonnen. Ook niet door de aanbieders die financieel succesvol zijn met inzet beeldschermzorg.

Huisartsen

- Vooral POH (praktijkondersteuner huisartsen) maakt gebruik van videobellen. En dan ook nog met name POH GGZ.
- Met name onder de jongere mensen wordt het videobellen omarmd. Bij ouderen is het vaak lastig. Signaal aanbieder: bij ouderen van Antilliaanse afkomst nog lastiger.

Wijkverpleging

- Echte fysieke zorg is niet te vervangen door beeldbellen. Dus in praktijk valt het gebruik van beeldbellen tegen. Maar 10%/15% van zorg zou via beeldbellen gedaan kunnen worden. En dit ziet dan op bijvoorbeeld controleren van innemen medicatie of mantelzorger begeleiden bij wondzorg.

- Mooi voorbeeld: beeldbellen gekoppeld aan medicatiebeheer en overzicht van apotheek en via deze app kan ook de deur geopend worden bij cliënten. Zo zijn er geen sleutelkastjes meer nodig en hoeven medewerkers ook niet meer naar kantoor te reizen om sleutel op te halen.
- Digitale zorg (begeleiden van innemen medicijnen of controle op wondzorg) is niet te declareren. Aanschaf iPads is een dure investering. Vaak ook met simkaart omdat ouderen geen internet hebben. Vaak ook abonnement van 8 euro per maand per cliënt.

Cliënten

Korte 10 minuten met cliënten met wisselende ervaringen, gesprekken met aanbieders gaven meer informatie.

Hoe verder?

Een manifest/akkoord met zorgverzekeraars, ZN, Actiz, Patientenfederatie, etc. (met doelstellingen en intenties) met gezamenlijke wens/richting: thuiswonende ouderen meer gebruik te laten maken van beeldbellen.

Voor directie Z: rol van zorginkoop hierin, zorgverzekeraars zullen hierin ook een rol moeten pakken. Stimuleren van innovatie, bekostigen van innovatie, declaratie van beeldschermzorg.