

# Nieuwe technologie in de zorg

Expertmeeting Alumnivereniging Verplegingswetenschap Nederland

*Luuk Preijde*

De Alumnivereniging Verplegingswetenschap Nederland organiseert twee keer per jaar een expertmeeting, waarin de leden met elkaar in gesprek gaan over een actueel thema met twee vooraanstaande inleiders. Deze keer was technologie in de zorg het onderwerp. Eerdere thema's waren de profilering van de verplegingswetenschapper en ouderenzorg en verplegingswetenschap (zie verslag in Verpleegkunde nr. 1 2016).

Op 23 juni jl. verzamelde een groep verplegingswetenschappers zich in het Radboudumc in Nijmegen. Mw. dr. Renée Verweij (verpleegkundige, onderwijskundige en gezondheidswetenschapper, senior docent/onderzoeker bij Zuyd Hogeschool, en secretaris van het platform Verpleegkundige Zorg- en Informatietechnologie van V&VN) en Karin Oost (tot dit jaar senior communicatieadviseur bij Nictiz en momenteel werkzaam bij EIT Digital) waren uitgenodigd om als inleiders het thema vanuit hun eigen expertise, en soms met persoonlijke ervaringen, te introduceren.

## Noodzaak nieuwe technologie

Als startonderwerp werd de veranderende visie op gezondheid en zorg besproken. De WHO-definitie van gezondheid is veranderd van "...complete well-being..." naar het "...aanpassingsvermogen en regievoering", zo benadrukte Renée Verweij. Er is een sterke beweging in de zorg van *cure* naar preventie en gemeenschapszorg. Patiënten zijn ict-vaardig, nemen meer regie of houden hun eigen dossiers bij. Karin Oost formuleerde het als: "We gaan van 'zorgen voor' naar 'zorgen dat'."

Maar waarom is deze nieuwe technologie nodig? Karin Oost legde het accent op de noodzaak voor kosteneffectiviteit. Daarnaast is het gebruik van e-health inmiddels een gegeven. Als het goed is, "hebben we minder papier nodig, en krijgen we meer tijd". En, "zorg op afstand is zorg dichtbij". En hoe ver zijn we inmiddels in het gebruik van e-health? De eHealth-monitor (1) beschrijft jaarlijks de stand van zaken: internet en apps worden veelvuldig gebruikt. In de curatieve gezondheidszorg is 89% van de dossiers elektronisch. Beeldschermzorg, monitoring, toezichthoudende technieken en *wearables* (op of in het lichaam gedragen registratie-instrumenten) zijn normaal geworden. Vrijwilligers, burgers en patiëntengroepen gebruiken steeds meer de mogelijkheden van internet. Op deze expertmeeting werden veel goede voorbeelden uitgewisseld; de meeste daarvan leiden tot tevreden patiënten, een betere kwaliteit van zorg en kostenbesparing. De overheid wil het gebruik van technologie in de zorg stimuleren. Minister Schippers wil een sterke groei van de toegang tot de eigen medische gegevens, en dat patiënten zelfstandig metingen uitvoeren en doorgeven (2). Ook streeft zij er bijvoorbeeld naar dat alle thuiszorgklanten 24 uur per dag, 7 dagen per week kunnen beelden.

## Obstakels in techniek en kennis

Over de nadelen en obstakels van e-health werd verder gediscussieerd. Verpleegkundigen ervaren te weinig tijd en kennis om de nieuwe technologieën goed in te zetten. Ook is de technische ondersteuning vaak onvoldoende en laat de gebruiksvriende-

lijkheid te wensen over. Eén van de belangrijkste problemen is dat de ict-systemen niet goed aan elkaar zijn gekoppeld of niet toegankelijk zijn voor patiënten. Er is veel aandacht voor de privacy als deze systemen gekoppeld worden en als data uit deze systemen gebruikt worden. Ten slotte verloopt ook de implementatie van nieuwe technologieën niet altijd goed.

Het laatste gespreksonderwerp van de avond lag voor de hand: wat zijn de nieuwe taken voor de verpleegkundigen? Wat zijn de eisen en de gevolgen voor de opleidingen? Een paar voorbeelden passeerden de revue: verpleegkundigen moeten overweg kunnen met beeldbellen, zij moeten hun patiënten daarbij kunnen instrueren en de voor- en nadelen kunnen hanteren. Verpleegkundigen kunnen voorlichting geven via digitale mogelijkheden. Zij moeten uit digitale bronnen snel betrouwbare en toepasbare informatie en apps kunnen herleiden. Ook kunnen zij de patiënt wegwijs maken in het eigen digitale dossier. Verpleegkundigen moeten betrokken worden bij nieuwe technische ontwikkelingen.

## Rol verplegingswetenschappers

Na deze thema's werd er, zoals bij alle expertmeetings, gediscussieerd over de specifieke rol van de verplegingswetenschapper bij dit onderwerp. Karin Oost en Renée Verweij werden uitgenodigd hun wensen te formuleren. Karin Oost wenste dat verplegingswetenschappers een grotere rol gaan pakken om de inrichting van de zorg aan te passen aan de technologische ontwikkelingen. Ook zag zij een rol in de integratie van de informatiesystemen en, daaraan vooraf-

gaand, aan een standaardisatie van terminologie. Bedoelen bijvoorbeeld alle gebruikers hetzelfde bij de termen wond, diagnose of geheugenstoornis?

Beide inleiders benadrukten dat verplegingswetenschappers moeten zorgen voor “een perfecte match”: zij moeten een goed pakket van eisen opstellen voor nieuwe toepassingen, zij waarborgen dat de patiënt altijd centraal blijft staan en dat de zorg kwalitatief beter wordt. Het gebruiksgemak en de betrouwbaarheid moeten 100% zijn. Renée Verweij zoomde in op onderzoek.

Verplegingswetenschappers kunnen onderzoek doen naar (kosten)effectiviteit en naar patiëntenparticipatie. Ook binnen het implementatieonderzoek vallen nog grote stappen te zetten: “Hou op met weer nieuwe apps; laten we eerst de huidige goede implementeren.” Zij vroeg zich ten slotte af of er alternatieven zijn voor een gerandomiseerde studie, omdat voor deze snelle innovaties een gerandomiseerde studie te lang kan duren.

Alle aanwezigen pleitten voor een positieve maar kritische opstelling naar nieuwe tech-

nologie. Er is genoeg werk aan de winkel voor verplegingswetenschappelijk Nederland.

*De Alumnivereniging Verplegingswetenschap Nederland heeft als doel om verplegingswetenschappers te verbinden in hun rol van onderzoeker, beleidsmaker, kenniswerker, innovator of academische zorgprofessional. Meer informatie is te verkrijgen via Facebook, LinkedIn en e-mailadres [alumni.vw.nederland@gmail.com](mailto:alumni.vw.nederland@gmail.com).*

## Literatuur

1. De E-health-monitor is een jaarlijks onderzoek van Nictiz en NIVEL, in opdracht van het ministerie van Volksgezondheid, Welzijn en Sport, naar het gebruik van eHealth-toepassingen. Te raadplegen op: <https://www.nictiz.nl/ehealth/ehealth-monitor/eHealth-monitor-2015>
2. E. Schippers. Kamerbrief over tussenrapportage eHealth doelstellingen. Kamerstuk 7 juni 2016. Te raadplegen op: <https://www.rijksoverheid.nl/documenten/kamerstukken/2016/06/07/kamerbrief-over-tussenrapportage-ehealth-doelstellingen>

Een literatuurlijst die rondom deze expertmeeting is samengesteld is te verkrijgen door een e-mail te sturen aan [alumni.vw.nederland@gmail.com](mailto:alumni.vw.nederland@gmail.com). Zet in de onderwerpbalk: Literatuurlijst Expertmeeting Technologie

### Over de auteur

Luuk Preijde Msc is bestuurslid van de Alumnivereniging Verplegingswetenschap Nederland.

Correspondentieadres: [alumni.vw.nederland@gmail.com](mailto:alumni.vw.nederland@gmail.com)

---

# Elke bijdrage, hoe klein ook, maakt de wereld van nierpatiënten weer groot.

Een dialyseapparaat is groots. Het houdt nierpatiënten in leven. Maar je zal er maar aan vastzitten, aan dat enorme apparaat. Dat is loodzwaar en het maakt je wereld heel klein. Daarom zijn de ambities van de Nierstichting groot. We maken de kunstnier klein. En we krijgen nierziekten klein. Met uw bijdrage, hoe klein ook, maken we de wereld van nierpatiënten weer groot. Sms NIER naar 4333 of geef via [nierstichting.nl](http://nierstichting.nl)

Met 1 SMS doneert u eenmalig € 2,- (exclusief telefoonkosten). Meer informatie: [www.nierstichting.nl/sms](http://www.nierstichting.nl/sms)

