

Thema Digitale en technologische innovatie

Dilemma digitale zorg

“Digitale zorg maakt het mogelijk om meer patiënten te helpen met minder personeel. Maar niet iedereen kan goed overweg met digitale middelen.”

Afwegingen van de inwonerraad:

- Het is **onvermijdelijk en goed** dat het St. Antonius inzet op digitale zorgverlening.
- Daarbij zou **niet verplichten, maar verleiden** het uitgangspunt moeten zijn: digitale zorg zou beter of ten minste net zo goed als niet-digitale zorg moeten zijn.
- Er dient **altijd een niet-digitaal alternatief** te zijn voor mensen die hier de voorkeur aan geven of benodigde vaardigheden missen.

Advies: Wearables in de (preventieve)zorg

- **De wens is** dat er meer gebruik wordt gemaakt van wearables voor bewaking en preventieve zorg. Bijvoorbeeld bloeddrukmeters of holtertape. Het ziekenhuis garandeert de kwaliteit van de wearable.
- **Om dit te realiseren** kan het St. Antonius de wearables leveren, het gebruik ervan op locatie uitleggen, zorgen dat het gebruiksvriendelijk is, investeren in het voorkomen van een datalek, investeren in opleiding zorgprofessionals. De locatie Nieuwegein kan gebruikt worden als plek waar wearables kunnen worden uitgelezen en waar ondersteuning wordt geboden voor het gebruik ervan.
- **Kortom, de inwonerraad adviseert** het gebruik van wearables omdat patiënten hiermee op een laagdrempelige manier hun eigen gezondheid kunnen monitoren. Dit bevordert hun zelfredzaamheid en maakt het mogelijk om klachten of afwijkingen eerder te signaleren. Daarmee voorkomen we zwaardere zorgvragen en ontlasten we de professionals die nu al meer werk hebben dan ze aankunnen. Uiteraard mét de hoogste eisen op het gebied van privacy en beveiliging, zodat patiënten erop kunnen vertrouwen dat hun gegevens veilig zijn.

Advies: Het toegankelijke digitale zorgplatform

- **De wens is** een betrouwbaar en gebruiksvriendelijk digitaal platform met daarbij voldoende hulp voor het gebruik ervan.
- **Om dit te realiseren** kan het ziekenhuis het huidige digitale platform uitbreiden met de functies beeldbellen (arts/patiënt), formulier invullen via een chat met behulp van AI, AI-hulp bij het vertalen van medisch taalgebruik naar simpel Nederlands, 24/7 terecht kunnen met vragen via AI/database. Om te zorgen dat het platform laagdrempelig en gebruiksvriendelijk is kan het ziekenhuis zorgen dat er op verschillende plekken hulp wordt geboden bij het gebruik: huisarts, zorghub, apotheek, bibliotheek en ook in het ziekenhuis.
- **Kortom de inwonerraad adviseert** om het bestaande platform uit te blijven breiden en te verbeteren (eenvoudiger maken). Daarbij zijn laagdrempeligheid en gebruiksvriendelijkheid belangrijk; denk aan slechthzienden (bijvoorbeeld spraakinvoer), laaggeletterden en anderen (werk met beelden/iconen).



Digitale zorg maakt het mogelijk om meer patiënten te helpen met minder personeel. Maar niet iedereen kan goed overweg met digitale middelen.

We moeten **terughoudend zijn met digitale zorg**, omdat het risico bestaat dat minder digitaal vaardige mensen buitengesloten raken

We moeten **digitale zorgverlening breed inzetten** om meer zorg te kunnen leveren aan meer patiënten. Veel mensen vinden het ook fijn om (met behulp van digitale middelen) zorg te ontvangen (i.p.v. in het ziekenhuis).



Afwegingen:

“Ik ervaar nu zelf hoe lastig het is om digitaal hulp te ontvangen.”

“Als je er niet uitkomt moet er een telefoonnummer staan.”

“Persoonlijk contact onderhouder is belangrijk. die optie moet er altijd blijven.”

“Mensen die minder digitaal vaardig zijn helpen maar wel streven naar maximale digitale inzetbaarheid.”

“Je moet het niet verplichten. Maar biedt iets goed aan.”

“Let op: veel mensen zijn laaggeletterd, maar de systemen worden door slimme mensen bedacht.”

“Altijd rekening houden met de groep die er niet mee over weg kan.”

“Het moet beter zijn dan wat het was of tenminste net zo goed.”

“Mensen verwachten ook dat dingen digitaal zijn, 65% wil ook digitaal. Het kost veel minder tijd.”

“Ik ben zo lang bezig om een afspraak te maken via een online platform. Dat is een model dat ik niet snap en wat voor mij niet werkt. Menselijk contact is heel belangrijk.”

“Breed inzetten maar wel met ondersteuning voor mensen die dat nodig hebben en niet-digitaal vaardig zijn.”

“Het is niet het een of het ander. Zowel toegankelijk voor mensen die niet en wel digi vaardig zijn.”

“Over 10 jaar zijn mensen veel digitaal vaardiger. Over 20 jaar nog meer. Je moet ook vooruit kijken. Mensen worden digitaal vaardiger.”

Wensbeeld:

Gebruik van bijv. **wearables voor bewaking en preventieve zorg** (draagbare technologie; (slimme) elektronische apparaten die informatie verzamelen over degene die het draagt). VB: Bloedrukmeters/holtertape (door ziekenhuis aangeleverd om te monitoren). Kwaliteit van dit product door ziekenhuis gegarandeerd

Welke aspecten van het wensbeeld gaan jullie uitwerken?

1. Hoe gaan we dat bereiken?

- Ziekenhuis faciliteert de wearable
- Het ziekenhuis neemt initiatief voor ondersteuning bij digitaal zorggebruik. Kijk hiervoor ook naar de inzet van buurtcentra / huisartsenposten. Help ook laaggeletterde / anderstaligen (spraakbesturing)
- Bij de patiënt vertrouwen geven over het digitale vervolgtraject

Wat zijn de uitdagingen / aandachtspunten / risico's bij dit wensbeeld?

- Datalek/hacken
- Zorgkosten hoger? (kosten apparaat + meer zorgvragen komen naar boven.)

- Kiezen voor 1 ICT-systeem
- Diagnostiek lokaal beschikbaar

- Commerciële partijen die in het 'gat' springen om tekorten op te lossen
- Betrouwbaarheid AI

Dilemma: Digitale zorg maakt het mogelijk om meer patiënten te helpen met minder personeel. Maar niet iedereen kan goed overweg met digitale middelen.

2. Hoe gaan we hiermee om?

- Investeren in kennis/opleidingen om datalek te voorkomen
- Het is een lange termijn investering, uiteindelijk zal het kosten besparen
- De wearables zullen op lange termijn zorgen dat minder zorgpersoneel nog is. Mits je investeert in het goed voorlichten en op weg helpen van mensen bij gebruik van wearables

3a. Wat betekent dit voor locatie Nieuwegein?

- Eventueel op locatie Nieuwegein hulp bieden bij het gebruiken van deze wearables
- Uitlezen van wearables kan ook op locatie Nieuwegein

3b. Wat kan het St. Antonius Ziekenhuis doen om dit te realiseren?

- Leveren van producten (wearables)
- helpen bij uitleg gebruik op locatie (meertalig)
- zorgen dat het toegankelijk is in gebruik voor digibeten en anderstaligen
- investeren in kennis en opleiding om datalek te voorkomen
- Investeren in educatie van de zorgprofessionals
- Ondersteuning bieden aan patiënten die minder digitaal vaardig zijn.

4. Samenvattend, ons advies is:

Met wearables – zoals bloeddrukmeters en andere draagbare technologie die vanuit het ziekenhuis wordt gefaciliteerd en uitgelezen – kunnen patiënten op een laagdrempelige manier hun eigen gezondheid monitoren. Dit bevordert hun zelfredzaamheid en maakt het mogelijk om klachten of afwijkingen eerder te signaleren. Daarmee voorkomen we zwaardere zorgvragen en ontlasten we de professionals die nu al meer werk hebben dan ze aankunnen. Uiteraard mét de hoogste eisen op het gebied van privacy en beveiliging, zodat patiënten erop kunnen vertrouwen dat hun gegevens veilig zijn.

Wensbeeld: Digitalisering

- Een betrouwbaar en gebruiksvriendelijk digitaal platform
- Zorgen voor brede laagdrempelige hulp met gebruik van ICT voor anamnese diagnostiek op veel verschillende plaatsen beschikbaar (samenwerking met andere zorgverleners bv. Ravu, huisartsen etc.)

Welke aspecten van het wensbeeld gaan jullie uitwerken?

1. Hoe gaan we dat bereiken?

- Blijven doorgaan met ontwikkeling en verbetering van systemen
 - Zorg bij nieuwe ontwikkeling ook voor testomgeving juist met mensen die moeite hebben met digitale zorg
- Zoeken en vinden van locaties waar hulp beschikbaar wordt en het instruerend door St. Antonius van mensen (vrijwilligers) die hulp gaan bieden

Wat zijn de uitdagingen / aandachtspunten / risico's bij dit wensbeeld?

1. Datalek/hacken
2. Overbelasting huisartsen
 - geen huisartsen + ondersteunend personeel
 - zorgkosten hoger?
 - als het niet goed gaat is het risico dat zorg patiënt in gevaar komt

- Hoe organiseer je slimmer de samenwerking tussen ziekenhuis en huisarts?
- kiezen voor 1 systeem, ICT
- diagnostiek lokaal beschikbaar

- commerciële partijen die in het 'gat' springen om tekorten op te lossen
- betrouwbaarheid AI

Dilemma: Digitale zorg maakt het mogelijk om meer patiënten te helpen met minder personeel. Maar niet iedereen kan goed overweg met digitale middelen.

2. Hoe gaan we hiermee om?

- Hulp bieden aan mensen die zich (nog) niet redden in de digitale wereld. Zie bovenstaand.
- Bij 2: samenwerking huisarts. EPD is essentieel; moet van beide kanten te benaderen zijn.

3a. Wat betekent dit voor locatie Nieuwegein?

- Personeel wordt minder belast omdat meer zaken via systeem afgehandeld worden.
- Tijdwinst voor patiënten en personeel
- Geldt voor meer dan locatie Nieuwegein

3b. Wat kan het St. Antonius Ziekenhuis doen om dit te realiseren?

Platform moet kunnen:

- Beeldbellen (arts/patient)
- Formulier invullen via een chat. Evt met AI ondersteuning
- AI hulp bij vertalen van "medisch taalgebruik" naar simpel Nederlands
- 24/7 antwoord kunnen krijgen op vragen via AI/database (ook spraakgestuurd)
- Vooral simpel in gebruik

4. Samenvattend, ons advies is:

Het bestaand platform blijven uitbreiden en verbeteren (=eenvoudiger maken). Laagdrempelig en gebruiksvriendelijk; denk aan slechtzienden (bijvoorbeeld spraakinvoer), laaggeletterden en anderen (werk met beelden/iconen). Hulp bij gebruik van het platform wordt geboden op verschillende plaatsen; bijv huisarts, zorghub (Zie: thema 3/4), apotheek, bibliotheek en ook in het ziekenhuis. Er moet duidelijk worden aangegeven waar men heen moet/kan.