



Regiodialogen digitale zorg 2022

Den Haag

Hoorn

Bergen op Zoom

Introductie

Het WRR-rapport 'kiezen voor houdbare zorg' schetst dat er in toenemende mate sprake is van een zorgkloof en benoemt daarbij de '3 keer M'. Er is een tekort aan **Mensen**, **Middelen** om op de huidige manier door te gaan. Daarbij is een tekort aan **Maatschappelijk draagvlak** om de zorg anders te organiseren.

De ZorgZandbak is met twee expertgroepen aan de slag gegaan om te kijken hoe die zorgkloof kan worden gedicht. Enerzijds hebben we met innovators verkend hoe de zorg anders georganiseerd kan worden, waarom dat niet sneller kan en wat ervoor nodig is om dit te veranderen. Anderzijds hebben we dialogen gevoerd met mensen in hun rol als burger. Dit verslag heeft betrekking op deze laatste groep. Deze dialogen hadden als doel te bespreken en verkennen hoe de burger hun gewenste kwaliteit van leven kan verhogen en daarmee gelijktijdig de vraag naar zorg te verkleinen. Hierbij werd expliciet nagegaan of en, zo ja, hoe digitale ondersteuning de zorg kan versterken en ontlasten.

Aanpak

In november 2022 organiseerde de ZorgZandbak (ZZB) drie dialogen met inwoners uit de regio's Den Haag, Hoorn en Bergen op Zoom. Deze gesprekken in de regio hadden als doel te exploreren waar de behoefte, zorgen, obstakels en wensen van de burger lagen in het kader van kwaliteit van leven, eventueel ondersteund met digitale zorg. We hebben gesproken met mensen van alle leeftijden, met en zonder zorg of mantelzorg-taak, waarbij de meerderheid van de deelnemers boven de 50 jaar was. Wij stelden hen aan het begin van het gesprek de volgende vraag: 'Hoe kan je zelf en samen je kwaliteit van leven verhogen, en is er digitale ondersteuning die je erbij kan versterken?'

In dit verslag wordt eerst ingegaan op overkoepelende inzichten die naar voren zijn gekomen, vervolgens worden per regio de belangrijkste inzichten gedeeld.

Centrale boodschap

Tijdens de dialogen in de regio kwamen zorgen, aandachtspunten en concrete oplossingsrichtingen naar voren. Allereerst bleek er geen vastomlijnde definitie van digitale ondersteuning in de zorg. Waar de een denkt aan digitale medische hulpmiddelen (zoals zelfmeting bij hartfalen of COPD), noemt de ander het ophalen van informatie via facebook of e-mailen met de dokter. Een gedeelde boodschap was wel dat deze doelgroep primair betrokken wil worden bij de processen die hen aangaan in het kader van hun kwaliteit van leven en ontvangen van (digitale) zorg waar nodig. Veel zorgontwikkeling wordt echter gedaan óver hen, maar niet in samenspraak mét hen. Daardoor sluit beleid en digitale zorg niet altijd goed aan bij de vraag, en ontbreekt draagvlak en het vermogen om tijdig bij te sturen. Ook leek dit hun vertrouwen in de overheid en zorgorganisaties te hebben geschaad. Dat vertrouwen terugwinnen door hen actief te betrekken en uitnodigen om mee te denken, lijkt daarom de centrale boodschap en tegelijkertijd een gezamenlijk vertrekpunt.



Andere overkoepelende inzichten:

- Men gaf aan voor 'echt contact en aandacht' naar de zorg te gaan omdat de deur daar altijd open is. Dat bracht het inzicht om een onderscheid te maken tussen levensvragen en medische zorgvragen. Eerst moet onderzocht worden of er een zorgvraag is, of dat het een vraag betreft die elders moet worden belegd, voordat gekeken wordt naar ondersteuning met digitale zorg.
- Nut en noodzaak van digitale ondersteuning in het leven en bij zorg wordt onderkent, mits het burgers en de zorgprofessional versterkt en ontlast. Hierbinnen moet echter meer aandacht voor de menselijke/persoonlijke component. De combinatie fysiek en online contact is gewenst.
- Digitale ondersteuning moet worden gezien als een middel voor het leveren van passende zorg, niet als doel. En dit middel moet aansluiten bij de context waarin mensen leven om als succesvol te worden ervaren.
- Mensen voor wie digitale toepassingen onmogelijk of zeer moeilijk zijn te gebruiken moeten niet vergeten worden. De aanname is daarbij vaak dat dit vooral oudere mensen betreft, maar leeftijd is in mindere mate een voorspellende factor voor succesvol gebruik van digitale zorg. De hulpbronnen die mensen in hun leven hebben lijken daar een sterker verband te hebben.
- Er wordt meer gebruik gemaakt van digitale ondersteuning met betrekking tot zorg dan men in eerste instantie aangeeft. Voorbeelden hiervan zijn het gebruik van whatsapp of mail om in contact te zijn met de dokter, of sociale media als informatiebron. Dit werd gezien als betrouwbaar en eenvoudig.



Den Haag

Een dialoog in samenwerking met de Participatiekeuken & Aanschuijftafel Den Haag



- ***Digitale ondersteuning versterkt eigen kracht***
Om de wachtlijst aan de telefoon te omzeilen mailt een 78-jarige mevrouw met haar huisarts. Mensen kijken in hun online dossier en kunnen zelf waarden meten. Er was zelfs een 79-jarige heer die een algoritme heeft geschreven op basis van zijn stroomverbruik. Is er een afwijking, dan krijgt hij zelf een melding. Reageert hij niet, dan krijgt zijn zoon een melding. Deze voorbeelden spreken bij de aanwezigen tot de verbeelding omdat ze werkt en versterkt mét behoud van privacy.
- ***Vertrouwen***
Mede doordat er soms misbruik wordt gemaakt van goedgelovigheid van mensen, bleek men huiverig voor het gebruik van onlineservices. In het kader van digitalisering is het zaak dat een online omgeving hun vertrouwen en privacy kan waarborgen en daarmee veiligheid kan garanderen. Tegelijk stellen mensen wel hun zorgvragen op het platform Facebook en vertrouwen ze dat platform en hun community.
- ***Angst: zoek het zelf uit met digitale zorg***
Er heerst soms angst en onzekerheid rondom digitale zorg. Men gaf aan bang te zijn aan hun lot te worden overgelaten wanneer zij niet meekomen, maar weten vaak niet hoe zij wel kunnen meedoen. Deze angsten wegnemen zou een van de beginstappen moeten zijn voor implementatie van digitale zorg.



- ***Begeleiding en intuïtief ontwerp bevordert gebruik***

De bereidwilligheid om mee te gaan met zorginnovatie is groot, echter is er behoefte aan begeleiding. Het liefst in de vorm van eenvoudige toepassingen, menselijke contact, maar ook geschreven uitleg in duidelijke taal, met grote letters, zou een stap in de goede richting zijn.

- ***Consistentie inbouwen***

Het idee leeft dat er geen consistentie zit in digitalisering van systemen en het beleid daar omheen. Wanneer men gewend is geraakt aan een bepaalde manier van handelen krijgen ze daarna een nieuwe richtlijn of werkwijze voorgeschoteld waar ze zich naar moeten schikken. Dit resulteert in afkeer en apathie.



Hoorn

Een dialoog in samenwerking met de regionale beweging 'Zorg Zoals de Westfries het Wil'



- **Contact zonder drempels**

Digitaal contact is laagdrempelig en wordt daardoor gezien als kans om welzijn te vergroten en gemoedsrust te geven. In het speciaal wanneer contact nodig of gewenst is, maar fysiek niet mogelijk is. Het gevoel dat contact ook mogelijk is wanneer iemand niet mobiel is of een vraag heeft na 17.00 uur geeft gemoedsrust.

- **Onbenutte kwaliteit van ouderen benutten: meedoen als medicijn**

Het komt naar voren dat veel ouderen een wens hebben een actieve rol in te nemen binnen de samenleving. Zij weten alleen vaak niet waar te beginnen, of dat hun hulp überhaupt gewenst is. Digitale mogelijkheden zou hierbij kunnen helpen, door men met elkaar in contact te brengen. Dit kan de kwaliteit van leven vergroten, waardoor een beroep op zorg wellicht kan verminderen.

- **Digitale zorg als praktische ondersteuning**

Ouderen zijn veel thuis waardoor wonen en zorg nauw aan elkaar verwant zijn. Digitale zorg kan in dit kader ondersteunend ingezet worden, maar niet vervangend voor fysieke zorg. Het kan dus van toegevoegde waarde zijn, maar vooral bij praktische hulp zoals reminders om medicijnen te nemen of het dragen van val-sensoren.



- **De huisarts**
Een huisarts geeft meer dan fysieke zorg. Het mentale welzijn van een patiënt is een minstens even grote zorgpost is. Digitale zorg kan een kans zijn om tijd voor de huisarts vrij te maken om zo vaker beschikbaar te zijn om fysieke én mentale gezondheid te borgen. Zo verbeteren wachttijden en bereikbaarheid, en wordt menselijk contact op korte termijn mogelijk.
- **Preventie**
Preventie werd niet alleen genoemd met betrekking tot lichamelijke beweging en oefening, maar ook 'hersengymnastiek' werd als belangrijk ervaren. Dus in aanvulling op wandelen (fysieke preventie) ook de hersenen stimuleren. Hierbij kan gedacht worden aan oefeningen op mobiele apps.
- **Digitaal vaardig**
Verschillende generaties kunnen elkaars vraag oplossen. Ouderen hebben veel kennis en wijsheid te delen, en jongeren kunnen ouderen helpen met digitale vaardigheden. Het vraagt een proactieve houding van iedereen om digitaal bij te blijven of hulpbronnen te verzamelen. Digitaal 'bijblijven' werd als belangrijke oproep aan elkaar gedaan.
- **Ondersteuning regionale burgerbeweging**
De regionale beweging 'Zorg Zoals de Westfries het Wil' (ZZWW) heeft ruim duizend leden en is daardoor in staat onderwerpen in brede zin te agenderen en bespreken. Er is dus veel collectieve slimheid aanwezig, maar deze burgerkracht wordt in de beleving van de deelnemers onvoldoende benut. Dit terwijl de aanwezigen graag in contact willen komen met de systeempartijen om samen tot toekomstbestendige zorg te komen.



Bergen op Zoom

Een dialoog in samenwerking met Tante Louise en 'Anders werken in de zorg'



- ***Zelfbeschikking & onafhankelijkheid***

Zorg zou als hoofddoel moeten hebben dat de kwaliteit van leven zo lang mogelijk, zo hoog mogelijk blijft. Zaken die hieraan ten grondslag liggen zijn zelfbeschikking en onafhankelijkheid. Beide komen onder druk te staan wanneer men ouder wordt en de ondersteuning- en zorgvraag groeit. Technologische innovaties kunnen hierin van grote waarde zijn wordt genoemd, echter moet de optie tot persoonlijk contact daar niet onder lijden. De wens om sociaal persoonlijk contact naast de medische zorgvraag bestaan dus naast elkaar.

- ***Woonvormen die eigen leven versterken en zorgvragen voorkomen***

Innovatie hoeft niet technisch te zijn en er zou daarom ook gekeken moeten worden naar praktische oplossingen zoals het nadenken over innovatieve woonvormen. Als voorbeeld wordt de stichting Knarrenhof genoemd waarbij ouderen op een hofje wonen en elkaar helpen. Op die manier kunnen zij zo lang mogelijk zelfstandig wonen. Daar kan technologie versterken en ontlasten door middel van beeldcontact en sensoren bijvoorbeeld. Hierdoor is men niet afhankelijk van zorgprofessional.

- ***Onbekend maakt onbemind***

Er bestaan al veel vormen van technologie die kwaliteit van leven en zorg ondersteunen, die laagdrempelig zijn en direct toepasbaar. Echter zouden deze breder bekend moeten worden gemaakt in gerichte campagnes, op een manier die aanslaat bij een specifieke



doelgroep. Daarbij mag onderscheid worden gemaakt in een consumentenproduct en een zorgproduct.

- ***Gesprek over voorbereiden op ouder worden***

Er moet worden nagedacht over hoe men kan worden voorbereid op het proces van ouder worden en welke rol technologische innovatie en digitalisering daarbij kan spelen. Op deze manier anticipeert men actief op ouder worden en wordt de drempel voor adaptatie van (digitale) mogelijkheden.

- ***Vervolg***

De deelnemers werden dusdanig enthousiast dat er een verzoek is gedaan om een vervolg dialoog te organiseren waar men dieper in zal gaan op het voorbereiden bij ouder worden en hoe technologie daarbij kan versterken. De organisaties hebben aangegeven dit te willen ondersteunen en daarbij specifiek culturele diversiteit van deelnemers te willen stimuleren.



Conclusie

Deze drie bijeenkomsten hebben laten zien dat er onbenut potentieel ligt bij de burger in brede zin en specifiek bij mensen boven de +- 60 jaar. In de missie de kwaliteit van leven zo lang mogelijk, zo hoog mogelijk te houden is dit van grote waarde. Digitale zorg bleek daarbij centrale rol te kunnen spelen. Men wil en kan hier dus over meedenken, maar wordt daar (nog) niet op uitgedaagd door systeem- en zorgpartijen. Er wordt wel over mensen gesproken, maar onvoldoende met mensen. Een meer gestructureerde of systematische benadering om dit te faciliteren is in dat opzicht wenselijk, om het potentieel te benutten en mensen in hun kracht te versterken.

Vanuit de ZorgZandbak willen wij graag *De Participatiekeuken* en *Aanschuiftafel* uit Den Haag, de regionale beweging *Zorg Zoals de Westfries het Wil* en *Tante Louise* en *Anders werken in de Zorg* uit Bergen op Zoom bedanken voor de uitstekende organisatie. Tot slot willen wij alle deelnemers van harte bedanken voor hun participatie en waardevolle bijdragen tijdens de dialogen.

