



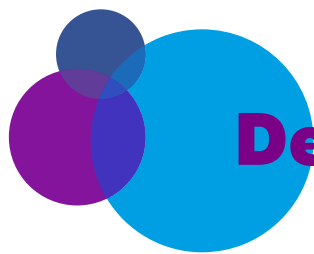
De huisartsenzorg van de toekomst is hybride

Uitwerking van de visies voor huisartsen- en eerstelijnszorg door

ineen
ORGANISEERT DE EERSTE LIJN

 landelijke
huisartsen
vereniging

nhg Nederlands
Huisartsen
Genootschap



De huisartsenzorg van de toekomst is hybride

Digitale toepassingen worden steeds gewoner in de huisartsenzorg. Dat biedt allerlei kansen, bijvoorbeeld voor de toegankelijkheid, de kwaliteit van zorg of het werkplezier. Vragen zijn er ook: wat is de meerwaarde van digitale zorg, hoe combineer je digitale en fysieke zorg, wat zijn randvoorwaarden? In Een, LHV en NHG willen digitale zorg inzetten om de toekomstvisies voor de huisartsenzorg en eerstelijnszorg te realiseren. In dit document geven we daarom als koepels richting aan keuzes rond digitale en hybride zorg.

GEBRUIKTE BEGRIPPEN

Digitale zorg: zorg en ondersteuning via een computer of (mobiel) apparaat, veelal gebruikmakend van internet.

Digitale hulpmiddelen: middelen om digitale zorg te leveren, zoals apps en websites.

Hybride zorg: een combinatie van digitale en fysieke zorg.

Dit kan digitale zorg ons bieden

In de [Visie huisartsenzorg 2035](#) en de [Visie eerstelijnszorg 2030](#) staan het streven naar passende zorg en het garanderen van persoonlijke continuïteit centraal. Digitale zorg, als vanzelfsprekend onderdeel van de huisartsenzorg, kan daaraan een belangrijke bijdrage leveren. Wij willen de kansen van technologische ontwikkelingen volop benutten om de kwaliteit van zorg te verbeteren en de huisartsenzorg toekomstbestendig te maken.

We willen digitale zorg inzetten waar die:

- Bijdraagt aan persoonlijke continuïteit, toegankelijkheid en kwaliteit van de zorg, arbeidsbesparing en werkplezier
- Helpt de betaalbaarheid en duurzaamheid van de huisartsenzorg te behouden
- Bij een brede toegankelijkheid daadwerkelijk iets oplevert voor de volksgezondheid

Regionale huisartsenorganisaties doen al goede ervaringen op met digitale of hybride zorg voor patiënten met een chronische ziekte, zoals diabetes of hart- en vaatziekten. Digitale hulpmiddelen geven patiënten meer grip en regie. Huisartsenteams profiteren door meer flexibiliteit in de organisatie van zorg. Digitale zorg kan dus, als integraal onderdeel van de huisartsenzorg, de zorg toegankelijker maken en patiënten meer regie geven.

Daarnaast kan digitalisering zorgen voor meer werkplezier en minder administratieve druk, bijvoorbeeld door de inzet van spraaktechnologie voor verslaglegging.

Dit vraagt digitale zorg van ons

Op dit moment worden de digitale mogelijkheden in de huisartsenzorg nog niet volop benut. Huisartsen kunnen meer digitale hulpmiddelen en vormen van digitale zorg inzetten. Denk aan de triagevoorbereiding, digitale consulten, zelfmeting bij telemonitoring, digitale keuzehulpen en digitale ondersteuning van zelfzorg, diagnostiek, preventie, behandeling, begeleiding en leefstijlverandering. Patiënten kunnen meer en effectiever gebruik maken van de toegang tot hun eigen dossier.

Maar digitale zorg is meer dan techniek. Digitale zorg vraagt ook om vernieuwing van het zorgproces, vanuit het perspectief van de patiënt. E-consulten kunnen bijvoorbeeld de dagelijkse agenda veranderen. Betere samenwerking met het sociaal domein kan vragen om deelname aan een gezamenlijk digitaal platform. Verder biedt digitalisering mogelijkheden voor een andere capaciteitsverdeling of taakherschikking binnen de huisartsenzorg. Er zullen taken bijkomen, maar ook werkwijzen overbodig worden. Voor digitale zorg zijn dus aanpassingen nodig in organisatie en werkwijze van de huisartsenzorg. Dat vraagt om een open houding, gericht op kansen.

Deze voorwaarden stellen wij aan digitale zorg

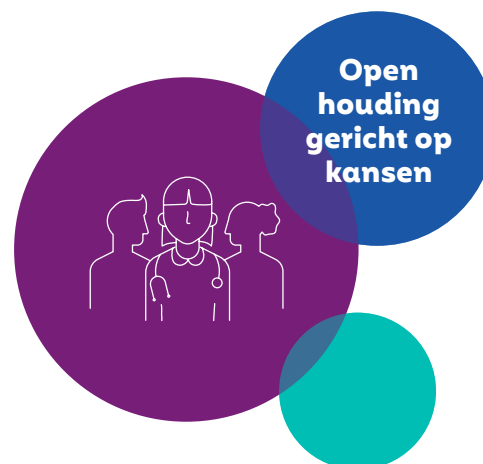
Naast kansen zijn er ook zorgen over de risico's van digitale zorg. Daarbij gaat het bijvoorbeeld om patiëntveiligheid, effectiviteit, persoonsgerichtheid, gelijkheid en tijdigheid van zorg. Wij hanteren daarom randvoorwaarden voor de inzet van digitale zorg.

Kwaliteitseisen

In de keuzes die we als koepelorganisaties maken rond digitale zorg zijn de kernwaarden van de huisartsenzorg leidend: onze zorg is persoonsgericht, medisch generalistisch, continu en gezamenlijk binnen het huisartsteam en in de eerste lijn. Daarnaast is uiteraard Europese en Nederlandse wetgeving van toepassing, met de professionele standaard die daarbij hoort. Wij zetten digitale zorg in als die voldoet aan de kwaliteitseisen voor de huisartsenzorg en als de toegevoegde waarde (wetenschappelijk) aangetoond is. De digitale zorg moet de bestaande (fysieke) zorg vervangen, combineren of verlichten. Dat is bijvoorbeeld het geval als het contact tussen huisarts en patiënt makkelijker of beter wordt of als de administratieve last lichter wordt. We willen de randvoorwaarden en hulpmiddelen voor digitale samenwerking binnen de eerste lijn verbeteren. Denk aan de uniforme beschikbaarheid van gegevens, aanpassing van de organisatie, onderlinge samenwerkingsafspraken, digitale vaardigheid, implementatie en financiering.

Een ethisch kader

Digitale zorg vervangt het fysieke contact met patiënten niet altijd. Lichamelijk onderzoek of observatie kan nodig zijn en non-verbale communicatie is essentieel. De huisartsenzorg van de toekomst is daarom hybride: een combinatie van fysiek en digitaal patiëntencontact. Een huisarts kan patiënten verwijzen naar Thuisarts of vragen zelf metingen te doen en de uitkomsten digitaal door te geven. Net als fysieke zorg is ook digitale zorg maatwerk: de huisarts sluit aan bij de mogelijkheden en vaardigheden van de patiënt. We zetten digitale middelen in als de patiënt daarvan zelfredzamer wordt. We zoeken naar het optimale evenwicht tussen fysieke en digitale zorg en een naadloze aansluiting van die twee. Zo bereiken we voor patiënt en zorgverlener de beste resultaten. We houden altijd oog voor de menselijke en ethische kant van de zorg.



Wij houden zelf de regie over (digitale) zorg

Digitale zorg is een van de middelen om huisartsenzorg efficiënter en meer toekomstbestendig te maken. Belangrijk is dat we als huisartsen zelf blijven nadenken over onderwerpen als kwaliteit van leven, regie over het zorgproces, de optimale inzet van digitale zorg en veiligheid. Met andere woorden: we moeten onze professionele verantwoordelijkheid optimaal invullen, ook als het gaat om digitale en hybride zorg.

Wij pleiten voor:

- Doorlopend (wetenschappelijk) onderzoek en validatie van wat werkt en past bij de behoeften en ervaringen van huisartsen en patiënten. Onderzoek moet ook laten zien wat de kennislacunes zijn in de digitale zorg. Onderzoek moet zich focussen op zes kwaliteitsaspecten: veiligheid, effectiviteit, efficiëntie, persoonsgerichtheid, tijdigheid en gelijkwaardigheid.
- Het opnemen van digitale en hybride zorg in de richtlijnen van de huisartsenzorg waar dat zinvol en mogelijk is. Binnen de kaders van die richtlijnen kunnen huisarts en patiënt samen bepalen wat digitaal kan en wat fysiek moet.
- Meer aandacht voor zelfzorg van patiënten. Voorwaarde is dat digitale zorg en digitale hulpmiddelen laagdrempelig beschikbaar zijn en patiënten daadwerkelijk zelfredzamer maken, zonder extra belasting voor het huisartsteam.

- Toetsing van digitale en hybride zorg aan huidige en toekomstige Europese en Nederlandse wet- en regelgeving, bijvoorbeeld op het gebied van kwaliteit, informatieveiligheid en aansprakelijkheid.
- Verspreiding van kennis over bewezen effectieve toepassingen en praktijkervaringen. Dat kan via Digizo.nu, de eigen kanalen van InEen, LHV en NHG en in de regio's met onder meer CMIO's, CIO's en kaderhuisartsen. Als koepels delen we kennis met een open houding, gericht op samenwerking.
- Begeleiding door regionale huisartsenorganisaties bij de zorgvuldige implementatie van bewezen effectieve toepassingen in de huisartsenzorg, met aandacht voor de organisatie en werkwijze die nodig zijn voor een goede inbedding. Hiervoor is het nodig het zorgproces opnieuw te ontwerpen en met open vizier te kijken naar de mogelijkheden voor een andere capaciteitsverdeling en taakherschikking binnen het huisartsteam en in de samenwerking met andere zorgverleners en het sociaal domein.
- Doorontwikkeling van digitale hulpmiddelen van de huisartsenzorg en de beschikbaarheid van tijd en financiering voor de implementatie.
- Het vergroten van digitale vaardigheden bij zorgverleners en patiënten, zodat digitale zorg effectief kan zijn.



Samen naar een hybride toekomst

InEen, LHV en NHG hebben een gezamenlijke [werkagenda digitalisering huisartsenzorg](#) opgesteld om digitalisering in de huisartsenzorg succesvol te laten verlopen. Zo nemen we als koepels gezamenlijk de regie in de digitale transformatie van de huisartsenzorg. Digitale en hybride zorg is een van de onderwerpen op die agenda. Bijbehorende acties zijn onder meer het stimuleren van bewezen digitale zorghulpmiddelen en onderzoek, het bevorderen van zelfmanagement en ondersteuning van het zorgproces met digitale triage- en consultvoorbereiding en artificiële intelligentie (AI). Ook AI krijgt hierin een duidelijke plek. AI ontwikkelt zich razendsnel en zal een vast onderdeel blijven van de huisartsenzorg. Als koepels volgen we deze ontwikkelingen actief. We stimuleren zorgvuldig onderzoek en praktijkervaringen en pleiten voor toetsing aan dezelfde kwaliteits- en ethische normen als andere vormen van zorg. In de werkagenda is ook vastgelegd dat we als koepels deelnemen aan onder meer [Digizo.nu](#) en de werkgroep hybride zorg van het Integraal Zorgakkoord (IZA). Daarnaast ontwikkelen we komende jaren activiteiten en producten die helpen om de kansen van hybride zorg te benutten. Daarmee sluiten we aan bij de afspraken in het Aanvullend Zorg- en Welzijnsakkoord (AZWA) en borduren we voort op de [Visie huisartsenzorg 2035](#) en de [Visie eerstelijnszorg 2030](#).