



Zorg Binnen Bereik

Ervaringsgericht innoveren

In Nederland zorgen we er met elkaar voor dat iedereen zo gezond en vitaal mogelijk kan leven. Maar wat als er straks meer chronisch zieken zijn dan de huidige zorg aan kan? Hoe houden we de zorg dan toegankelijk en betaalbaar? En hoe realiseren we dat chronisch zieken zoveel mogelijk regie over hun eigen leven houden? Stichting Zorg Binnen Bereik zet zich in voor het realiseren van innovatieve concepten in de zorg met behulp van zorg op afstand toepassingen. Zodat de kwaliteit van leven én die van de zorg hoog is. Nu en in de toekomst. In deze brochure leest u er meer over.

Zorg
Binnen
Bereik



Ervaringsgericht
innoveren

Doel: meer regie in een vertrouwde zorgrelatie

Balanceren. Dat doen mensen met een chronische ziekte dagelijks. Ze zoeken naar een goed evenwicht tussen bijvoorbeeld medicijnen, bloeddruk en gewicht. Zo proberen ze complicaties en een ziekenhuisopname te voorkomen en hun kwaliteit van leven zo hoog mogelijk te houden.

Zorg op afstand (e-health) is een goede manier om mensen met een chronische aandoening meer regie over hun leven te geven en zorg op lange termijn te garanderen. Iemand met een chronische aandoening kan in zijn eigen vertrouwde omgeving blijven en toch gevolgd worden door zorgprofessionals. Met e-health kan de patiënt zelf, op elk gewenst moment, werken aan een levensstijl die verslechtering van de gezondheid voorkomt.

De aanleiding: groeiende zorgvraag maakt vernieuwing nodig

Nederland vergrijsst. Volgens het CBS zijn er in 2050 twee miljoen meer zestigplussers dan nu. Dat is 25 procent van de totale bevolking. Daarmee neemt ook het aantal chronisch zieken toe. Het Rijksinstituut voor Volksgezondheid en Milieu verwacht dat alleen al het aantal diabetici met ruim 70 procent stijgt. Dit heeft gevolgen voor de toegankelijkheid van de zorg, omdat de kosten van medicijnen en ziekenhuisopnames toenemen als gevolg van complicaties van de aandoening. Maar ook de kwaliteit van zorg komt er door in het geding. Er dreigt immers nu al een tekort aan zorgpersoneel.

Het middel: een onafhankelijke stichting, die aansluit bij maatschappelijke beweging
Stichting Zorg Binnen Bereik zet in op de ontwikkeling van innovatieve zorgoplossingen, die bijdragen aan toegankelijke,



kwalitatieve en betaalbare zorg. Met goede zorg op afstand wordt maatwerk aangeboden dat past bij het individu.

Stichting Zorg Binnen Bereik is mogelijk gemaakt door Achmea Zorg en Philips Health-care. De twee bedrijven hebben gekozen voor een onafhankelijke stichting, omdat ze ervan overtuigd zijn dat de beste oplossingen door mensen met een chronische aandoening en zorgverleners zelf bedacht worden. De Stichting staat onder leiding van Pieter Jeekel.

De inhoud: platform en onderzoek voor verschillende ziektebeelden

Vanuit de gedachte dat mensen met een chronische aandoening ('zorggebruikers') en zorgverleners zelf de beste oplossing bedenken, zijn er werkgroepen gevormd. In deze werkgroepen zijn concepten bedacht voor de drie ziektebeelden (chronisch hartfalen, COPD en diabetes mellitus) waar Stichting Zorg Binnen Bereik zich primair op richt. Inmiddels zijn belangrijke stappen gezet: er is een zorgplatform gebouwd en een groot-schalig onderzoeksprogramma ingericht.

De werkgroepen

De voorzitter van de werkgroep diabetes is Henk Bilo. Hij is internist bij de Isala klinieken en directeur van het Kenniscen-

trum voor Ketenzorg in Zwolle. Bovendien is Bilo als hoogleraar Transmurale Zorg op de afdeling Inwendige Geneeskunde van het UMC in Groningen betrokken bij veel nationale en internationale initiatieven en onderzoeken op het gebied van diabetes. Arno Hoes is de voorzitter van de werkgroep hartfalen. Hij is hoogleraar Klinische Epidemiologie en Huisartsgeneeskunde en voorzitter van het Julius Centrum voor Gezondheidswetenschappen en Eerstelijns Geneeskunde bij het UMC Utrecht. Daarnaast is hij o.a. lid van het College ter Beoordeling van Geneesmiddelen en de Gezondheidsraad.

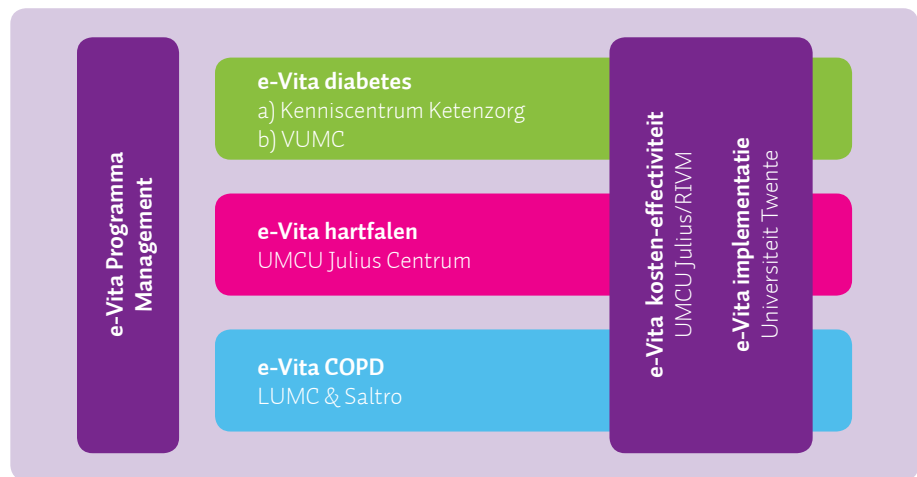
Voorzitter van de werkgroep COPD is Niels Chavannes, senior huisarts-onderzoeker bij het Leids Universitair Medisch Centrum, President van de International Primary Care Respiratory Group, Immediate Past Chair van de General Practice and Primary Group van de European Respiratory Society en GARD Planning Group Member bij de World Health Organisation.

Vernieuwend zorgconcept bedenken en op grote schaal testen

Vanuit de werkgroepen is allereerst onderzoek gedaan naar de ervaringen en behoeftes van mensen met een chronische ziekte en zorgverleners. Vervolgens zijn de uitkomsten samen met zorgverleners, patiëntenverenigingen,

Henk Bilo, internist Isala klinieken en hoogleraar Transmurale Zorg:

"De beste dokter is iemand met een chronische aandoening zelf. Daarom geloof ik stellig, dat meer zelfredzaamheid grote gezondheidswinst kan opleveren. Dat gaat niet vanzelf. De uitdaging waar we voor staan is bewustwording omzetten in gezond gedrag."



ICT'ers, wetenschappers en ontwerpers vertaald in het vernieuwende concept: zorgplatform e-Vita. Ten slotte is er onderzoek gestart naar de haalbaarheid en effecten van dit zorgplatform op de kwaliteit van leven en zorg.

Platform e-Vita

Op het platform e-Vita staat de mens centraal, niet de aandoening. e-Vita maakt het voor mensen met een chronische aandoening mogelijk inzicht te krijgen in de eigen gezondheidssituatie door hun eigen meetwaarden – en de betekenis ervan – in te zien. Daarnaast zijn er handvatten te vinden om de eigen situatie te verbeteren. Bijvoorbeeld met educatiemodules die precies passen bij het eigen profiel. Uiteindelijk kan op het platform ook zorg op maat geleverd worden. e-Vita is een veilige omgeving voor contact tussen zorgverlener en zorggebruiker. Afstemmen en overleggen wordt eenvoudiger. Dit levert ook voor zorgverleners winst op: zij kunnen een meer coachende rol aannemen en kunnen hun reikwijdte ook buiten de reguliere controles vergroten.

Onderzoeksprogramma e-Vita

Binnen het e-Vita onderzoeksprogramma wordt grootschalig onderzocht wat de effecten zijn van aanbieden van informatie, educatie en het inzien van patiëntgegevens via internet. Dit gebeurt aan de hand van een aantal onderwerpen: de kwaliteit van leven die mensen met een chronische aandoening ervaren, de gezondheidswinst die ze boeken en de doelmatigheid van het platform zelf. Het e-Vita onderzoeksprogramma heeft daarnaast nog twee doelen: de implementatie van het e-Vita platform monitoren door

grote aantallen in het onderzoek te betrekken en draagvlak vergroten door het gebruik en positieve ervaringen van gebruikers. Bovendien wordt naast de drie ziektespecifieke onderzoeken een overkoepelend onderzoek gedaan naar kosteneffectiviteit en gebruik & implementatie van het e-Vita platform.



Samenwerking met het veld

Samenwerken is essentieel als we de zorg ook in de toekomst verder willen helpen. Daarom zet Stichting Zorg Binnen Bereik zich niet alleen in voor conceptontwikkeling en onderzoek, maar kijken we verder dan dat. Bijvoorbeeld door de discussie over reguliere financiering van e-health op de agenda te zetten en te houden. En door actief aan partnerschappen in het veld te werken. De oprichting van Coöperatie Z3 is hier een voorbeeld van. In deze coöperatie bundelen zorgvragers, zorgverleners en zorgverzekeraars hun krachten om e-health haalbaar te maken. De Coöperatie Z3 richt zich op het realiseren van een inhoudelijke en technisch gestructureerde infrastructuur voor datacommunicatie. Dat is nodig voor een juiste uitwisseling van medische gegevens tussen patiënten en zorgverleners.

Heeft u opmerkingen, vragen of suggesties? [Neem dan contact met ons op.](#)



Ervaringsgericht innoveren

Postbus 1770, 3800 BT Amersfoort
 Secretariaat 06 - 23 14 32 36
www.zorgbinnenbereik.nl
info@zorgbinnenbereik.nl

Stichting Zorg Binnen Bereik wordt mede mogelijk gemaakt door Philips Healthcare en Achmea Zorg.