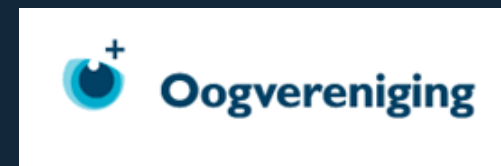
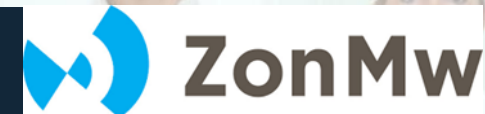


Projectoverzicht

De coronacrisis als katalysator voor zorg op afstand
in de richtlijnen Coeliakie en Cataract

Dr. J. F de Groot, projectleider Kennisinstituut



Wat leveren we op?

Fase 1: In dit project **inventariseren we (ervarings)kennis over mogelijkheden, wenselijkheid en randvoorwaarden (micro/meso) voor zorg op afstand** met specifieke aandacht voor ervaringen uit de coronacrisis.

Daarmee **ontwikkelen we een concept leidraad ‘Overwegingen over Zorg op Afstand’** voor medisch specialistische richtlijnen.

Fase 2: Vervolgens werken we **aanbevelingen uit over zorg op afstand in de richtlijnen Coeliakie en Cataract.**

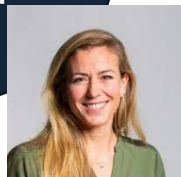
De aanbevelingen worden gepubliceerd op de **Richtlijnen database**. Indien nodig wordt ook **Thuisarts informatie** bij deze richtlijnen aangepast.

Fase 3: Vanuit de geleerde lessen schrijven we een **definitieve leidraad** als aanvulling op de huidige werkwijze van richtlijnontwikkeling.

Met wie?



Stuurgroep



NVMDL



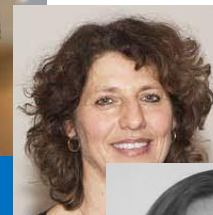
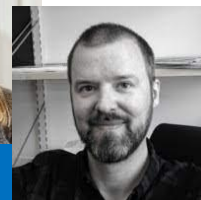
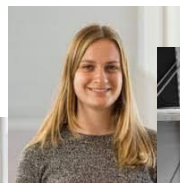
Nederlandse
Vereniging voor
Kindergeneeskunde



NEDERLANDS
OOGHEELKUNDIG
GEZELSHAP

Werkgroep
Cataract

Werkgroep
Coeliakie



Nederlandse
Vereniging voor
Kindergeneeskunde



NVMDL

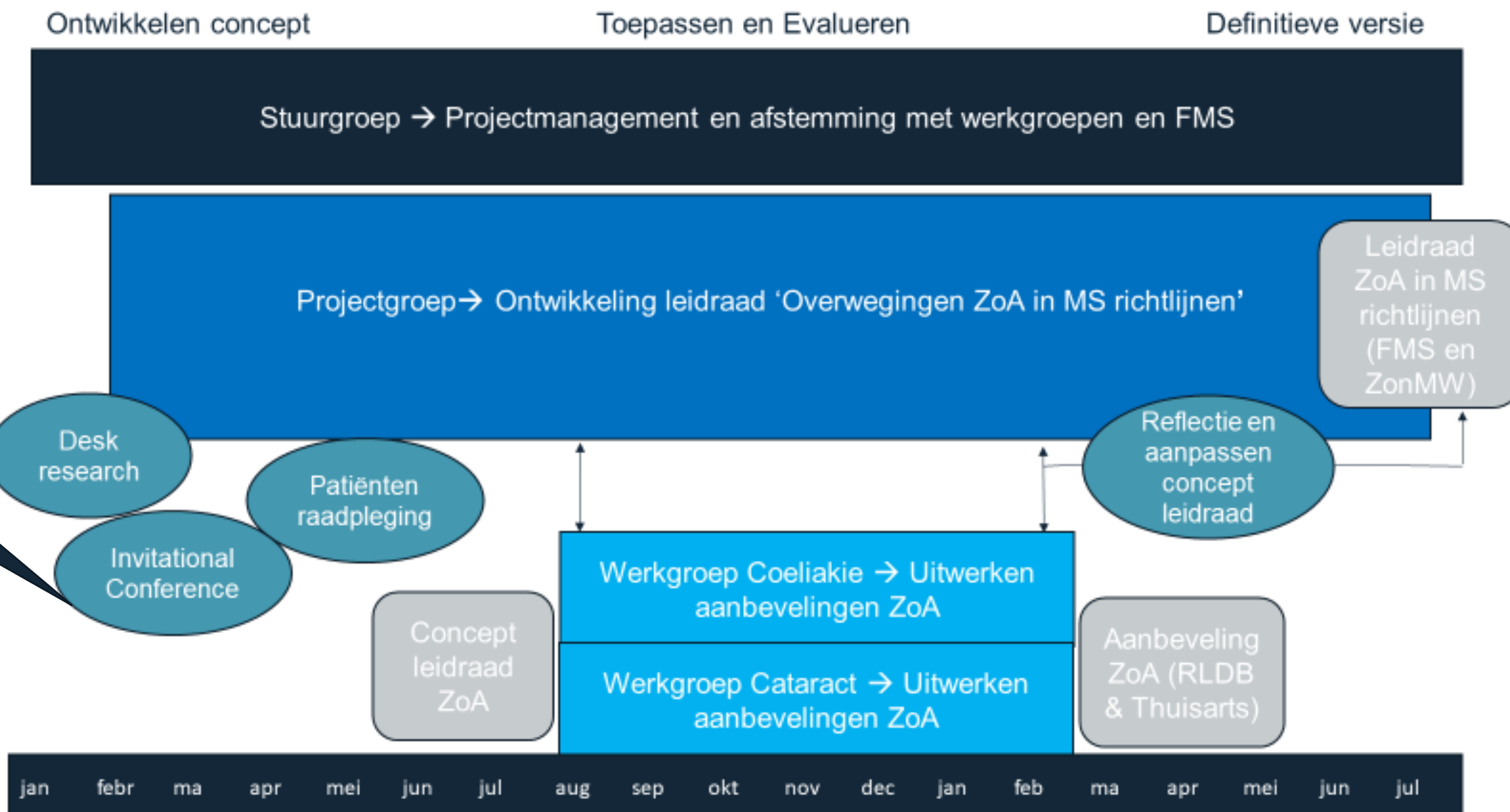


Oogvereniging



nederlandse
coeliakie
vereniging

Hoe?



Fase 1

Inventarisatie (ervarings)kennis over mogelijkheden, wenselijkheid en randvoorwaarden (micro/meso) voor zorg op afstand met specifieke aandacht voor ervaringen uit de coronacrisis.

Deskresearch

Invitational Conference 25 maart

Achterbanraadpleging NCV en Oogvereniging

Specifiek voor deze richtlijnen

Algemeen in samenwerking met PFN

Zorg op afstand in het zorgproces

5 thema's:

- Gesprek op afstand
 - Tussen patiënt en zorgverlener
 - Samenwerking tussen professionals
- Diagnostiek op afstand
- Monitoring op afstand
- Interventie op afstand
- Geïntegreerde zorgomgeving

Ervaringen:

- Gematigd positief
- ZoA niet altijd mogelijk/wenselijk
- Altijd in overleg tussen patiënt en zorgverlener
- Kost meer tijd?

Medisch specialisten deelden hun ervaringen met digitale zorg voor, tijdens en na de crisis.

'We wilden al langer teleconsultatie met de huisartsen opstarten. Door de crisis is dit versneld en hebben we vaker huisartsen geadviseerd zodat patiënten thuis konden blijven'

'Een digitaal overleg met artsen uit meerdere centra was voor iedereen prettig en scheelt reistijd'

'Ik zou graag digitale zorg inzetten voor bijvoorbeeld de pre-operatieve screening want dat is voor mijn patiënten heel prettig.'

'Een simpel contact (uitslag medische of kleine aanpassingen in de behandeling) kan telefonisch. Maar lichamelijk onderzoek, diagnostisering en het behandelplan maken moet fysiek plaatsvinden.'

'Telefonische consulten kosten 't wel meer tijd, uitlog is moeilijker door de telefoon dan wanneer iemand voor je zit. Er is ook geen bijkamer beschikbaar op onze pols en ik heb mijn eigen computers moeten gebruiken'

'Digitaal of fysiek is geen tegenstelling; het is een afweging. Welke van de twee past op dat moment het beste bij de zorg die mijn patiënt nodig heeft?'

Inventarisatie: Corona als katalysator voor zorg op afstand in de medisch specialistische zorg – overzicht van de media



The infographic displays a collection of media headlines from various sources, including AD, NOS, de Volkskrant, and others, all focusing on the impact of COVID-19 on medical care and the adoption of digital health solutions. Key headlines include:

- Je ziet en hoort haar niet, toch komt 'telenurse' Simone bij de patiënten thuis** (AD)
- Kan nu eindelijk die onnodige zorg het ziekenhuis uit?** (de Volkskrant)
- UMC Utrecht levert covid-zorg thuis**
- Hartpatiënten hoeven voor operatie Den Haag niet meer uit en dat komt door deze cardiologen** (AD)
- Een virtuele dokter is beter dan helemaal geen dokter** (NRC)
- CWZ heeft 'unieke' eigen app voor betere nazorg aan ex-coronapatiënten**
- De coronapandemie versnelt het gebruik van behandelapps door cardiologen** (NOS)
- Digitale zorg: corona-Coronapatiënten mogen eerder opleving of blijvertje? naar huis en worden op afstand in de gaten gehouden door Meander** (De Telegraaf)
- Patiënt moet recht krijgen op digitale zorg: 'Ik nam vrij, maar hoorde altijd wat ik al wist'** (AD)
- Thuis herstellen van corona met een zuurstofapparaat: 'Ik kan het iedereen aanraden'** (de Volkskrant)
- Geen handen meer schudden en digitale slechtnieuws gesprekken: 'De positieve lessen van Covid'**
- Longartsen gaan monitoren** (AD)
- Patiënten met corona thuis aan zuurstof** (AD)
- Zwits ziekenhuis Isala hervat thuismonitoring coronapatiënten door oplopende besmettingscijfers** (AD)
- Erasmus MC doet proef met digitale intake om ziekenhuizen te ontlasten** (AD)
- Niet zo snel meer met je kwaal naar het ziekenhuis: thuisopname en jezelf onderzoeken neemt vlucht** (AD)
- Hulp met digitale zorg voor patiënten Ziekenhuis Rivierland** (AD)
- Online met je dokter? Dit en veel meer kan straks via je scherm bij ziekenhuizen MST en ZGT** (AD)
- E-health in coronatijd: 3 lessen die we meenemen** (DOQ)
- Versnelt wettelijk keuzerecht de beweging naar digitale zorg?** (skiper)
- Huisartsenpost gooit roer om: patiënten moeten eerst naar 'digitale dokter' om druk te verminderen** (AD)

In nauwe samenwerking met jullie?

NHG project: DiDia



PFN project:
algemene module



En hoe nu verder? Geleerde lessen? → IC 25 maart

EN NU?		BLIJVEN GEBRUIKEN?		
Blijven medisch specialisten digitale zorg ook na de crisis inzetten in hun dagelijkse praktijk?		Welke vormen van digitale zorg blijven medisch specialisten gebruiken bij de heropening van hun praktijk?		
70%	18%	88%	50%	35%
JAL WAAR MINDE	JAL OVERHEEL	TELEFONISCH CONZELT	BEZOEKEN	OVERLEG HUSGARTS
7%	5%	43%	21%	
NEE ALLEEN TUKEN LUKS	NEE JOEK TUKEN OVER NEE	MAKENDEN INKAR OVERLEG	TELEFONISCH OVERLEG	

Andere projecten binnen deze call? Met name die waar WV'en van de FMS ook betrokken zijn?