

# Zorg op afstand

*Altijd dichtbij!*



**actiz**

*organisatie van zorgondernemers*

## **Colofon**

Deze brochure is een uitgave van het ActiZ-programma 'Zorg op afstand, dichterbij, 2007-2010'. Kijk voor meer informatie, ook over de deelnemende instellingen, op [www.zorgopafstand.net](http://www.zorgopafstand.net).

© ActiZ, november 2008

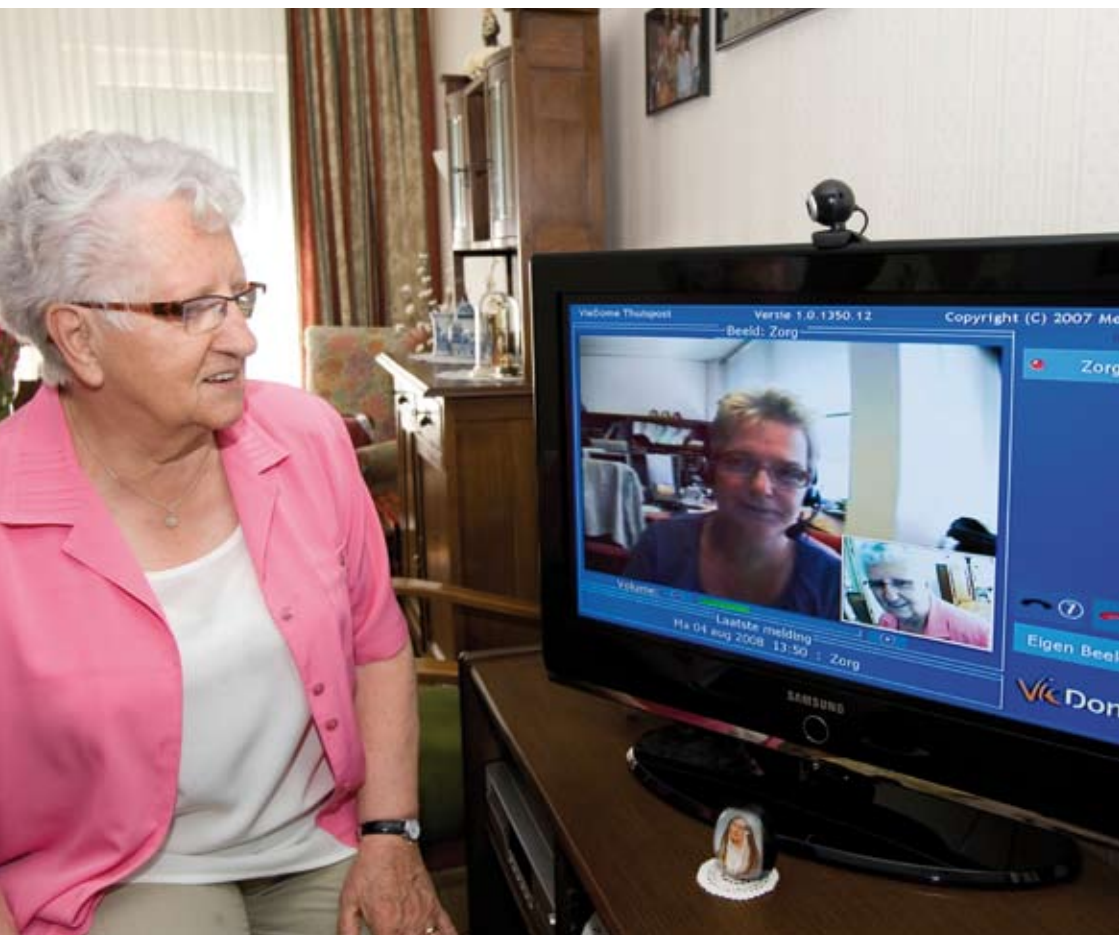
# Voorwoord

Zorg-op-afstand – het inzetten van communicatietechnieken in het zorgproces – is volop in ontwikkeling. Voor deze belangrijke innovatie wil ActiZ haar leden en andere zorgondernemers graag enthousiast maken. We zetten hoog in met het ambitieuze programma 'Zorg op afstand, dichterbij', waarin we intensief met landelijke partners samenwerken. En uiteraard met enkele leden, enthousiaste koplopers in de ontwikkeling naar zorg-op-afstand.

Concrete resultaten maken inmiddels duidelijk wat zorg-op-afstand kan opleveren. De informatie op [www.zorgopafstand.net](http://www.zorgopafstand.net) én in deze brochure is gebaseerd op ervaringen uit de praktijk. Het zijn de resultaten van pionierswerk van uw collega's in de zorg. We hopen dat hun ervaringen u inspireren de mogelijkheden van zorg-op-afstand te onderzoeken. Ook u kunt nú de eerste stappen zetten om zelf te beginnen!

Bij pionierswerk hoort het overwinnen van hindernissen. En die zijn er zeker op de nog lange weg naar zorg-op-afstand. Daar hoeven we niet omheen te draaien. Maar door samen aan te pakken – onder meer in het Netwerk Zorg op afstand – kunnen we als zorgondernemers onze ambities van vraaggerichte, goede zorg gezamenlijk dichterbij brengen. Het begin is gemaakt, er moet nog veel ontwikkeld worden, maar het uitzicht is positief. Zorg-op-afstand komt er aan!

*Aad Koster*  
*directeur ActiZ, organisatie van zorgondernemers*



## Wat is zorg-op-afstand?

Eigenlijk is zorg-op-afstand precies wat de term zegt: zorg die op afstand wordt gegeven. Dat gebeurt met moderne technologische hulpmiddelen. Het klinkt misschien als science fiction, maar dat is het gelukkig niet. Allereerst omdat zorg-op-afstand al volop in de praktijk wordt ingezet, ook al is de schaal waarop dat gebeurt nog niet heel groot. Maar bovendien, zo blijkt uit de praktijk, staat de menselijke maat in zorg-op-afstand centraal. Zowel cliënten als zorgverleners noemen het ‘een geweldige uitvinding’.

Misschien lijkt het wat paradoxaal, maar zorg-op-afstand brengt de zorg dichterbij de cliënt. Dichterbij zijn of haar behoeften, dichterbij het echte leven van mensen-thuis. Daarmee sluit zorg-op-afstand aan bij een moderne visie op zorg. Het is bij uitstek een manier om niet zozeer uit te gaan van beperkingen van mensen, maar van hun mogelijkheden. Zelfstandigheid, zelfredzaamheid en zelfsturing door de cliënt zijn daarbij sleutelbegrippen. Zorgverleners doen in deze visie veel meer dan ‘zorg leveren’. Zij krijgen vooral ook een ondersteunende en begeleidende taak. Zorg-op-afstand is een hulpmiddel om mensen te helpen de regie over hun eigen leven te behouden.

### Hoe ziet het er concreet uit?

Bij zorg gaat het om het helpen van mensen. Die hulp kan bestaan uit concrete handelingen, van het schoonmaken van een wond tot het helpen opruimen van het huis. Daarnaast bestaat zorg uit allerlei vormen van communicatie: raad geven, ondersteunen, voorlichten, luisteren en bemoedigen, in de gaten houden. En om die communicatie gaat het bij zorg-op-afstand.

Veel communicatie vindt plaats in het directe contact met de zorgverlener die bij de cliënt ‘over de vloer’ komt. Erg belangrijk en onvervangbaar als het om de kwaliteit van zorg gaat. Maar sinds jaar en dag gebruiken we in de zorg ook tal van andere communicatiemiddelen: een brief, een boek of een brochure. Of bijvoorbeeld de telefoon, en systemen voor personenalarmering. In zekere zin werken we in de zorg dus al heel lang met zorg-op-afstand. De laatste jaren komen er door allerlei technologische ontwikkelingen nieuwe communicatiemogelijkheden beschikbaar. Denk alleen maar aan internet en de mobiele telefoon. En het einde van deze ontwikkeling is nog niet in zicht.

In het denken over zorg-op-afstand speelt videocommunicatie een belangrijke rol. Bij videocommunicatie kan men elkaar zien en met elkaar praten. Dat geeft vertrouwen. Je kunt als zorgverlener echt zien wat er aan de hand is. Je lijkt fysiek dichtbij, en dat is een groot voordeel ten opzichte van communicatie via de telefoon.

## Niet alleen een mooi idee, maar pure noodzaak!

We staan in ons land voor een grote maatschappelijke uitdaging om de zorg up-to-date te houden én de kwaliteit ervan te waarborgen.

*Allereerst vanwege een paar cruciale demografische ontwikkelingen:*

- de vraag naar zorg neemt toe, door vergrijzing en het stijgend aantal chronisch zieken
- de Nederlandse bevolking wordt steeds diverser
- het aantal professionele zorgverleners neemt af
- mantelzorg en vrijwilligerswerk staan onder druk

*Bovendien zijn er sociale en maatschappelijke tendensen waarop de zorg moet inspelen:*

- mensen hebben behoefte aan grotere zelfstandigheid
- mensen die zorg nodig hebben, willen zo veel mogelijk in hun eigen omgeving blijven
- zorgcliënten willen meer invloed op keuze en verloop van zorgprocessen
- zorgverleners vragen om meer zelfstandigheid, en minder toezicht en bureaucratie
- door specialisatie en technische ontwikkelingen groeit de noodzaak tot samenwerking

De hier geschetste maatschappelijke uitdaging vraagt om creatieve en toekomstbestendige oplossingen. Meer van hetzelfde zal niet meer werken; het moet écht anders. Zorg-op-afstand is daarbij een van de middelen, niet meer en niet minder. Techniek is het middel, passende zorg is het doel! Dat zoiets echt werkt, bewijzen de goede ervaringen van de deelnemers aan het Netwerk Zorg op afstand, een initiatief van ActiZ.

*'Techniek is het middel, passende zorg het doel!'*

*Annemarie van Hout, programmamanager Zorg op Afstand bij Aveant, Utrecht*

## **'Je kunt cliënten nu veel meer bieden dan zorg alleen'**

"Zorg-op-afstand maakt het mogelijk cliënten veel beter te ondersteunen bij het managen van hun eigen leven. Daardoor kunnen zij langer zelfstandig blijven wonen. Dat is goed voor mensen die zorg nodig hebben, maar het is ook een manier om als zorgorganisatie je verantwoordelijkheid te nemen. We zullen nu eenmaal met minder personeel dezelfde kwaliteit moeten zien te leveren. We kunnen het straks niet alleen meer doen met de klassieke wijkverpleegkundige die op de fiets door de buurt gaat.

Je kunt heel veel zaken prima via het beeldscherm aanbieden. Denk maar aan een instructie voor het gebruik van een insulinepen, om een eenvoudig voorbeeld te noemen. In onze regio hebben we gekozen voor een hoogwaardige videoverbinding via het PAL4-systeem. Die afkorting staat voor Persoonlijke Assistent voor het Leven. Het werkt heel simpel met een touchscreen en een bidibox, een speciale computer. Het mooie is dat het een op internet gebaseerde toepassing is. Je kunt er veel meer mee doen dan alleen maar zorg aanbieden.

Dat is goed, want ook voor een AWBZ-cliënt is zorg maar een onderdeel van het leven. Voor een portaal als PAL4 kun je met je partners ook andere content ontwikkelen. Denk bijvoorbeeld aan wijkinformatie, maar ook aan fun. De spelletjes op PAL4 vinden echt heel gretig aftrek!

We hebben het nog niet over grote aantallen aansluitingen. Maar we zien al wel duidelijk dat het gevoel van veiligheid bij de gebruikers groter wordt. En hun leefwereld wordt er ruimer door. Het portaal biedt nieuwe, laagdrempelige contactmogelijkheden. Inmiddels is er zelfs spontaan een virtueel koffie-uurtje ontstaan. Ook plaatsen PAL4-gebruikers hun eigen filmpjes met interviews over een leuke hobby, of ze gaan met een camera de buurt in. Zo ontstaan er in de kantlijn van zorg-op-afstand allerlei bewegingen die niet alleen de kwaliteit van zorg verhogen, maar die mensen aanspreken op hun hele zijn.

Het Nederlandse zorgstelsel zit nogal complex in elkaar, dus we hebben met langdurige trajecten te maken. Maar ik durf de voorspelling wel aan dat steeds meer partijen zich zullen aansluiten, ook vanuit het bedrijfsleven. En voor lokale partijen is zo'n portaal natuurlijk aantrekkelijk, niet in de laatste plaats voor gemeenten en woningcorporaties. Nu een deel van de zorg naar de Wmo verschuift, hebben zij veel belang bij een levendige community rond zorg, welzijn en wonen."

## Wat levert zorg-op-afstand concreet op?

De huidige pioniers verwachten allereerst winst te boeken op het terrein van de kwaliteit van zorg. Het gevoel van veiligheid en zelfstandigheid zou bij cliënten moeten toenemen. Zij worden naar verwachting zelfredzamer en hun vraag naar zorg verandert. Naast deze kwalitatieve verwachtingen, gaan de deelnemers van het Netwerk Zorg op afstand ervan uit dat straks minder inzet van professionele zorg nodig is dan nu. Zorgorganisaties moeten met eenzelfde aantal professionals straks meer mensen goed kunnen bedienen. En – dat is een derde verwachting – het werk zou er voor de professionals ook nog eens aantrekkelijker op kunnen worden.

Het is cruciaal om ervaringen en resultaten op wetenschappelijk verantwoorde wijze te volgen en beschikbaar te stellen aan het veld. Onderzoeksinstituut Nivel voert daarom jaarlijks in opdracht van ActiZ een kwantitatieve monitor uit, aangevuld met een kwalitatieve monitor door ActiZ in samenwerking met de Universiteit van Amsterdam. Komen de verwachte voordelen uit? Enkele concrete resultaten uit de monitors wijzen zeker in die richting.

### Voordelen voor cliënten

#### *Toename gevoel van veiligheid:*

- 71% van de cliënten ervaart zelf een groter gevoel van veiligheid
- 66% van de mantelzorgers, 90% van de thuiszorgmedewerkers en 76% van de zorgcentralisten zegt dat het gevoel van veiligheid van cliënten is toegenomen
- 66% van de mantelzorgers voelt zich geruster door de aanwezigheid van een videonetwerk

#### *Toename (gevoel van) zelfredzaamheid:*

- 34% van de cliënten vindt dat hun zelfredzaamheid is toegenomen
- 19% zegt daardoor professionele hulpverleners minder nodig te hebben
- 26% zegt minder behoefte te hebben aan hulp van mantelzorgers
- 18% van de mantelzorgers zegt dat hun naaste minder vaak een beroep op hen doet

#### *Toename contactmogelijkheden:*

- mede door het nog beperkte aantal videoaansluitingen geeft nog slechts 11% van de cliënten aan door het videonetwerk meer contacten met anderen te hebben
- 47% vindt dat de bereikbaarheid van de thuiszorg sterk is verbeterd
- 33% zegt het videonetwerk vooral te gebruiken voor een praatje met de medewerkers van de zorgcentrale
- 51% van de mantelzorgers zegt zich meer ondersteund te voelen

#### *Toename zelfstandigheid:*

- 61% van de cliënten zegt dankzij het videonetwerk langer thuis te kunnen blijven wonen
- 32% vindt expliciet dat hun zelfstandigheid is toegenomen
- 67% van de zorgcentralisten en 55% van de thuiszorgmedewerkers zegt dat cliënten langer thuis kunnen blijven wonen

### **Voordelen voor zorgverleners**

#### *Toename aanwezigheid:*

- 84% van de zorgcentralisten en 80% van de thuiszorgmedewerkers zegt de situatie van cliënten beter te kunnen inschatten dan bij alleen telefonisch contact
- 69% respectievelijk 70% kan eerder signaleren of het minder goed gaat met de cliënt
- 69% respectievelijk 80% kan beter beoordelen of er hulp nodig is

#### *Toename contactmogelijkheden:*

- 82% van de zorgverleners zegt het fijn te vinden om oogcontact te hebben met cliënten
- 84% vindt het handig dat cliënten hen dingen kunnen laten zien
- 41% vindt het prettig in de kamer van cliënten te kunnen kijken

### **We zijn op de goede weg, maar...**

De uitkomsten van de monitors zijn bepaald hoopvol. Sommige verbeteringen doen zich inderdaad voor. Of er zijn sterke aanwijzingen dat ze zullen uitkomen, al dan niet op enige termijn als 'indirect' effect van andere verbeteringen. De effecten van zorg-op-afstand kunnen elkaar bovendien gaan versterken als het aantal aansluitingen toeneemt.

We zijn dus op de goede weg, maar volgens de koplopers en de monitoronderzoekers staan we pas aan het begin. Er is nog veel en veel meer mogelijk. Tot nu toe is er nog te veel tijd en energie gaan zitten in de ontwikkeling van de techniek en van passende bekostigingsregelingen. Nu kan de aandacht verschuiven naar de meerwaarde die zorg-op-afstand in de zorg kan betekenen.

*'De uitkomsten van de monitors zijn zeer hoopvol'*

*Toon van de Looy, rayonmanager van de Stichting ZuidZorg, Eindhoven*

## **'We zien dat potentiële partners de boot niet willen missen'**

"VieDome is een open platform, waarop allerlei aanbieders terecht kunnen met hun zorg- of dienstverlening. Gebruikers krijgen toegang via hun eigen pc met internetverbinding. Maar als ze die niet hebben, kan het ook gewoon met een afstandbediening op hun tv of eventueel met een speciaal aanraakscherm. Voor de gemeente Geldrop-Mierlo, waar we vanaf november 2008 in de lucht zijn, was het open karakter van het platform een voorwaarde. Alle aanbieders moeten toegang hebben, en in principe moeten alle burgers zich kunnen abonneren. Het gaat dus om veel meer dan zorg alleen. VieDome biedt een compleet servicepakket, waaraan bijvoorbeeld ook de Rabobank meedoet.

Het idee slaat in Geldrop-Mierlo wel aan. Er zijn destijds maar liefst vijfhonderd mensen op de speciale informatiebijeenkomsten afgekomen. De helft daarvan wilde daadwerkelijk een aanbod. In een businesscase willen we naar abonnementskosten op het niveau van een standaard personenalarmering. Abonnees kunnen straks via hun pc of tv direct contact krijgen met allerlei aanbieders rond wonen, zorg en welzijn. Als extra diensten kunnen ze bijvoorbeeld inbraak- en brandbeveiliging nemen, maar ook contact zoeken met de plaatselijke bank. Er is natuurlijk wel enig volume nodig om ook andere commerciële aanbieders te prikkelen zich aan te sluiten bij VieDome.

Onze technologieleverancier heeft in eerste instantie een intramurale toepassing vertaald naar een extramuraal platform. Toen ging het dus nog vooral over zorg. Van daaruit hebben we het concept verder verbreed naar welzijn en wonen. Het idee is dat VieDome uiteindelijk een meerwaarde moet hebben in het dagelijks leven van de gebruikers. Dat betekent dat je er ook ontspannende dingen moet kunnen vinden, maar vooral dat het platform persoonlijke contactmogelijkheden biedt. Denk aan contact met vrijwilligers of anderen die iets voor mensen kunnen betekenen. Maar ook aan de kleinkinderen die vanaf hun eigen laptop kunnen inloggen, desnoods vanaf de andere kant van de wereld.

In Geldrop-Mierlo hebben we ervaren dat potentiële partners de boot niet willen missen, zodra ze doorhebben dat het hier echt om een open platform gaat. Het is toegankelijk voor iedereen, en de toepassing is heel betaalbaar. We maken immers gebruik van spullen die mensen toch al in huis hebben: een pc of een tv. De investering die eventueel nodig is om mensen zonder computer of tv tóch online te krijgen, valt vervolgens goed te overzien. En het mooie is: het wérkt! Dat kunnen we inmiddels heel concreet laten zien."

## Opschalen, verbreden én verdiepen

Om een volgende stap te zetten, is het volgens koplopers én onderzoekers nodig beter te kijken naar het zorgproces. Met welke diensten, producten en functies kan zorg-op-afstand meerwaarde opleveren? Ook moeten we nog beter luisteren naar de mensen-thuis en hun mantelzorgers. Wat zijn hun vragen en behoeften? Hoe kunnen we hen meer betrekken bij de invoering? En niet in de laatste plaats: welke rol krijgen verpleegkundigen, verzorgenden en andere zorgverleners? Ook zij zullen, meer dan tot nu toe, bij de invoering van zorg-op-afstand betrokken moeten worden. In de praktijk blijkt namelijk dat zij tal van ideeën hebben over hoe en waar nieuwe communicatiemiddelen zinvol kunnen worden ingezet.

Om alle verwachte voordelen van zorg-op-afstand binnen te halen, is opschaling, verbreding en verdieping nodig. Opschalen betekent het aansluiten van grotere groepen mensen en instanties op systemen voor zorg-op-afstand. Bij verbreden gaat het om een verdere uitbreiding van diensten, producten en functies. Mensen zijn immers veel meer dan 'zorgvragers'. En ten slotte is verdieping van belang: het verder integreren van zorg-op-afstand in de reguliere zorg, en het daarop aanpassen van de zorg-processen en van de eigen organisatie.

*'Zorgondernemen wordt veel spannender met zorg-op-afstand'*

### Van klein via groter naar groots...

In de praktijk zien we inmiddels een ontwikkeling naar een breed aanbod. De eerste experimenten met zorg-op-afstand gaan meestal 'alleen nog maar' over videocommunicatie voor mensen met een AWBZ-indicatie. Een volgende stap zijn brede arrangementen met zorg-op-afstand voor specifieke doelgroepen, zoals mensen met een chronische ziekte. Of voor cliënten die nog niet echt zorg willen, maar wel behoefte hebben aan veiligheid, sociaal contact en gemaksdiensten. Zij vragen vaak om preventie én een garantie dat ze zorg kunnen krijgen zodra die toch nodig is.

In de derde stap naar zorg-op-afstand worden zowel het dienstenpakket als de doelgroep veel groter. Er ontstaan lokale videonetwerken met diensten die uiteenlopen van zorg tot onderwijs, van ontspanning tot informatie, van sociaal contact tot gemaksdiensten. De aanbieders daarvan zijn niet alleen zorginstellingen, maar bijvoorbeeld ook banken, supermarkten, gemeenten, ziekenhuizen, welzijnsinstellingen, woningcorporaties, et cetera. Al deze aanbieders kunnen aanhaken als ze dat willen, want het gaat hier om open netwerken.

### **...waar wachten we nog op?**

In de ontwikkeling naar brede arrangementen gaan we écht van aanbod- naar vraagsturing. Zoiets klinkt als een wenkend perspectief, en dat is het ook. Maar we moeten ook realistisch zijn. Met de beweging naar meer keuzemogelijkheden, neemt immers ook de complexiteit van het proces toe. Allereerst wat betreft de organisatie. Een groter aantal aanbieders vergt intensieve samenwerking en het samen treffen van voorzieningen en regelingen. Ook wordt de bekostiging ingewikkelder. AWBZ-financiering is immers niet meer toereikend. Het gaat bij brede arrangementen bijvoorbeeld ook om de ziektekostenverzekering en de Wet maatschappelijke ondersteuning. En om investeringen van commerciële partijen of eigen bijdragen van gebruikers.

Uiteraard neemt ook de complexiteit van de benodigde techniek toe. Bij toepassingen voor videocommunicatie zijn de kinderziekten er wel uit. Maar dat geldt nog niet voor andere technieken die voor zorg-op-afstand van belang zijn. Ook is de compatibiliteit, het op elkaar aansluiten en geïntegreerd functioneren van alle technieken, nog niet optimaal.

### **Een uitdaging voor zorgondernemers!**

Uitdagingen genoeg, dat is wel duidelijk. Een buitenkans voor zorgondernemers dus! Want het wordt hoe dan ook spannender met zorg-op-afstand. Deze innovatie doet een groot beroep op de creativiteit, de flexibiliteit en het doorzettingsvermogen van organisaties op de zorgmarkt. Zij moeten bereid zijn risico's te nemen, ook in financiële zin. Het gaat erom met anderen – ook buiten de sector – te werken aan creatieve oplossingen voor de obstakels die de financieringsstelsels in de zorg nog altijd met zich meebrengen. En men moet bereid zijn – zo leert de ervaring van de pioniers op dit terrein – de organisatie van de zorg tamelijk rigoureus aan te pakken. Linksom of rechtsaf: zorg-op-afstand komt eraan. Cliënten gaan erom vragen. Dus elke zorgondernemer krijgt er mee te maken.

*Justin Froidbise, directeur van zorgcentrum St. Jozef, Gendt*

## **'Je moet gewoon beginnen en het eenvoudig houden'**

"Ons zorgcentrum zou ingrijpend worden verbouwd. Op een gegeven moment stond de aannemer bij wijze van spreken op de stoep, en ik had onvoldoende plek voor al mijn intramurale cliënten. In overleg met enkele bewoners zijn we toen in het dorp gaan zoeken naar passende woningen. Uiteraard zou de zorg op niveau moeten blijven. En we realiseerden ons dat deze mensen vooral de sociale contacten van het huis zouden missen. Dat hebben we opgelost door een autootje te kopen, zodat we ze elk moment voor een bezoek aan het huis konden ophalen.

De externe bewoners zouden natuurlijk ook hun verzorgenden missen. We dachten aan een alarmtelefoon, maar toen ging ons bellensysteem ter ziele. Dat gaf ons de gelegenheid te kiezen voor een heel nieuw systeem. We hebben regionale internetproviders de opdracht gegeven iets voor ons te ontwerpen. Dat werd een eenvoudige software-applicatie, waarbij we niets anders nodig hebben dan een modem gekoppeld aan de tv bij de mensen thuis, plus een cameraatje met een speaker en een microfoon. Ons uitgangspunt: je moet alle spullen bij Radio Piet kunnen krijgen!

Mensen die vanuit ons centrum weer in het dorp gaan wonen, bouwen niet meer zo makkelijk een sociaal netwerk op. Voor hun sociale contacten moesten ze dus makkelijk contact kunnen leggen met onze zorgcentralen. Je ziet dat er inmiddels echt iets ontstaat tussen cliënten en zorgcentralisten. Maar ook mensen onderling ontdekken nieuwe mogelijkheden. Zo kletsen een broer en een zus sinds kort via de centrale met elkaar.

De mensen voelen zich erg veilig. Ze kunnen alarm slaan als het nodig is, en weten dat wij altijd op afstand de deur kunnen openmaken. Op afspraak kunnen we bovendien 's nachts met een infraroodcamera kijken of alles nog goed gaat. En voor slechthorende cliënten werken we aan ondertiteling.

Als we iemand in zorg krijgen, proberen we die nu thuis te houden met behulp van zorg-op-afstand. Het blijft uiteraard altijd een hulpmiddel, maar je kunt echt heel veel met informatietechnologie. Ik kan het al mijn collega's dus aanraden om gewoon te beginnen. Onderschat weliswaar niet de impact op je organisatie, maar het levert uiteindelijk veel op. Hou het simpel, bind je niet aan één leverancier of één merk, en zorg dat je je systemen altijd open houdt. Zo is de software die wij hebben laten maken gewoon van ons. Een kwestie van zakelijk afspraken maken."

# Ondersteuning vanuit het ActiZ-programma

## 'Zorg op afstand, dichterbij'

'Gewoon beginnen en het eenvoudig houden', dat lijkt de slimste manier om aan te haken bij de ontwikkeling naar meer zorg-op-afstand. Zorgondernemers moeten een strategische keuze maken, en vervolgens stap voor stap de vragen beantwoorden die ze tegenkomen. Welke rol willen wij als instelling spelen? Worden we in de lokale samenwerking trekker of participant? Kopen we de techniek in of willen we actief meedenken bij de ontwikkeling? Gaan we samen met anderen inkopen, of doen we dat alleen?

Het programma 'Zorg op afstand, dichterbij' is opgezet om bestuur en management van zorgorganisaties te helpen bij het maken van keuzes en het uitstippelen van een strategie. Hieronder een overzicht van de ondersteuningsmogelijkheden.

### [www.zorgopafstand.net](http://www.zorgopafstand.net)

Op de website [www.zorgopafstand.net](http://www.zorgopafstand.net) kunt u terecht met al uw vragen over zorg-op-afstand. De site is een kennisknooppunt én een ontmoetingsplaats voor alle zorgondernemers die aan deze innovatie werken. U vindt er informatie over de ontwikkeling van het concept, de voordelen en de kosten, de zorgorganisaties die al bezig zijn, over het programma 'Zorg op afstand, dichterbij', over de monitor, hoe u kunt beginnen, welke bedrijven de benodigde techniek leveren, et cetera.

### Toolkit Zorg-op-afstand

In de Toolkit Zorg-op-afstand vindt u concrete aanknopingspunten voor het uitstippelen van een strategie rond zorg-op-afstand. De toolkit bevat bovendien concrete hulpmiddelen en instrumenten. Voor verpleegkundigen en verzorgenden bevat de toolkit hulpmiddelen om met elkaar na te denken hoe zorg-op-afstand in te zetten is in hun beroepsuitoefening en in het zorgproces. Voor managers en (kwaliteits)functionarissen is er een deel met handreikingen en tips over de invoering van zorg-op-afstand in de eigen organisatie.

### Het Netwerk Zorg op afstand

Bij het Netwerk Zorg op afstand zijn twaalf zorgorganisaties aangesloten die zorg-op-afstand aanbieden aan zo'n 1000 cliënten (stand eind 2008). Aan deelname zijn twee voorwaarden verbonden: de bereidheid om kennis en ervaring te delen en beschikken over een systeem voor zorg-op-afstand. De deelnemers streven naar opschaling, verbreding en verdieping van zorg-op-afstand en onderzoeken gezamenlijk hoe daarvoor goede voorwaarden kunnen worden gecreëerd. Ook doen zij mee in het monitoronderzoek.

## Monitoronderzoek

Jaarlijks voert het Nivel in opdracht van ActiZ een kwantitatieve monitor uit. Samen met de jaarlijkse kwalitatieve monitor van de Universiteit van Amsterdam en ActiZ, levert dit onderzoek gegevens op over het bereik en de effecten van zorg-op-afstand.

## Experimenteerregeling screen-to-screen-zorg

Alle zorgorganisaties die zijn aangesloten bij het netwerk, komen in aanmerking voor een bijdrage uit de experimenteerregeling screen-to-screen-zorg.

## En verder...

- presentaties, informatiemateriaal, films en congressen
- mantelzorg-ondersteuningsprogramma's op een dvd
- deelname aan het Transitieprogramma Langdurende zorg
- pleitbezorging voor gunstige voorwaarden binnen het stelsel van zorg en bekostiging



Werken aan zorg-op-afstand – het inzetten van communicatietechnieken in het zorgproces – is pionierswerk. Het is een innovatie met perspectief, die inmiddels de nodige concrete resultaten heeft opgeleverd. Bij pionierswerk hoort ook het overwinnen van hindernissen. Door samen aan te pakken, kunnen zorgondernemers vraaggerichte, goede zorg gezamenlijk dichterbij brengen. Het begin is gemaakt, er moet nog veel ontwikkeld worden, maar het uitzicht is positief. Zorg-op-afstand komt er aan!

### **ActiZ**

Oudlaan 4  
3515 GA Utrecht

Postbus 8258  
3503 RG Utrecht

Telefoon (030) 273 93 93  
Fax (030) 273 97 87  
info@actiz.nl  
www.actiz.nl



**actiz**  
*organisatie van zorgondernemers*