



DOOR MARTIJN KREGTING

Willem Wiegiersma en Sander Houdijk (Basalt):

# ‘Innovatie betekent nieuwe rol voor behandelaar en patiënt’

Categorale ziekenhuisgroep voor Medisch Specialistische Revalidatie Basalt (Zuid-Holland) investeert al jaren in onderzoek en innovatie. Zo wil Basalt de veranderende vraag naar medisch specialistische revalidatiezorg in goede banen leiden. Belangrijke uitdagingen zoals toenemende complexiteit van die zorgvraag en personeelskrapte, worden in toenemende mate met digitale technologie tegemoet getreden. Daarvoor is wel een solide financiering nodig, stellen bestuursvoorzitter Willem Wiegiersma en senior adviseur zorginnovatie/fysiotherapeut Sander Houdijk. Ook moeten de zorgprofessionals leren omgaan met digitale innovaties. “We moeten op veel gebieden aan de slag om onze manier van behandelen te vernieuwen.”

In de afgelopen vijf tot tien jaar is niet zozeer de doelgroep van Basalt (zie kader op pagina 16) veranderd, als wel de wijze van behandeling. Dat ligt deels in het verlengde van de veranderende rol van ziekenhuizen, die steeds meer een interventielocatie worden, ziet Willem Wiegiersma.

“Dat betekent dat herstel en nazorg steeds meer

bij ons soort instellingen komt te liggen. Landelijk is er een toename van het aantal patiënten. Om dat aan te kunnen, zijn we korter maar intensiever gaan behandelen. Lag iemand tien jaar geleden nog gemiddeld maanden bij ons, nu is dat eerder weken. Dat kan ook omdat we andere behandeltechnieken gebruiken, in toenemende mate ondersteund door ICT

en e-health toepassingen. Denk aan zorg op afstand waarmee we mensen sneller thuis verder kunnen begeleiden.”

Daarnaast is er volgens Sander Houdijk substitutie van zorg. “Bij ons komen steeds complexere patiënten die eerder vanuit het ziekenhuis naar ons gestuurd worden.

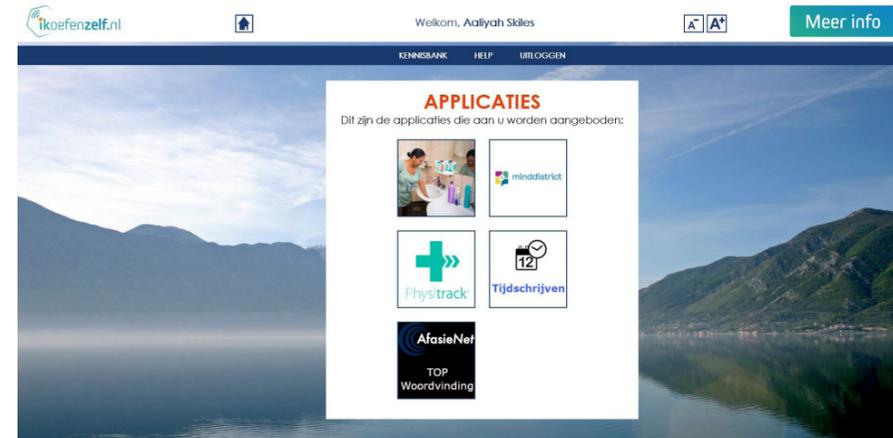
Er zitten ook steeds vaker psychiatrische componenten bij. De onderzijde van de meer complexe patiënten komen niet meer bij ons terecht, die gaan naar de eerstelijnszorg, of anderhalve lijn. Kort samengevat: de behandelingen zijn versneld, intensiever en steeds complexer.”

## Dragen vergrijzing (meer zorgvraag) en ontgroening (minder personeelsaanbod) hieraan bij?

Willem Wiegiersma: “Personeelskrapte is een probleem, evenals de beperkte financiering. Aan de andere kant zie je dat de kans van overlijden bij zaken als een hart- of herseninfarct of een trauma de afgelopen jaren echt is afgenomen dankzij betere en snellere ziekenhuiszorg. Dat zie je nu bij COVID-19 ook gebeuren. Deze mensen hebben wel vaak revalidatiezorg nodig. Ook zie je een groei van mensen met co-morbiditeit boven de vijftig (1 op 3) en 65 jaar (1 op 2). Ook dat vraagt om meer revalidatiecapaciteit. Een derde element is dat mensen steeds hogere eisen hebben als het gaat om gewenste en verwachte kwaliteit van leven.”

## Wat kan (digitale) technologie hierin betekenen?

Wiegiersma: “Centraal in de missie van Basalt staat dat we zorg anders moeten organiseren om aan alle uitdagingen het hoofd te bieden. Dat betekent meer inzet van technologie, maar ook een andere rol voor patiënten en behandelaren. Technologie maakt het mogelijk dat een behandelaar niet één, maar vijf of tien patiënten tegelijk begeleidt. Dat betekent een toename van de contactintensiteit en een



Volgens bestuursvoorzitter Willem Wiegiersma kan een door Basalt ontwikkeld digitaal revalidatieplatform zoals Ik Oefen Zelf ook voor eerstelijns fysiotherapie ingezet worden.

sector als eerste gebruik van hebben gemaakt. Dat heeft inmiddels een vliegwieleffect gekregen. Maar we moeten op veel meer gebieden aan de slag om onze manier van behandelen te vernieuwen.”

## Wat betekenen deze veranderingen voor zorgmedewerkers?

Sander Houdijk: “Op veel collega’s komt vooral veel nieuws af. Dat zorgt voor weerstand, gevoed door angst voor het moeten toepassen van wat men niet kent. Lastig bij het gebruik van technologie is dat je daar ook als professional eerst in moet investeren voordat je het kunt toepassen. Je hebt de juiste vaardigheden nodig

en een ondersteunende infrastructuur. Dat is niet van vandaag op morgen te realiseren. In de praktijk betekent dit dat behandelaren veel tijd stoppen in experimenteren met

# “ WE MOETEN ONZE GRENZEN BLIJVEN VERLEGGEN ”

andere functie voor de zorgprofessional. Die wordt meer coachend in het herstelproces. De patiënt krijgt meer regie over dat herstel en zijn of haar leven. Thuis herstellen betekent sneller aan het werk kunnen en deelnemen aan het sociale proces.”

“We staan overigens pas aan het begin van deze ontwikkeling, die grote investeringen vraagt. Zo was ik bij de presentatie van het Groiefonds in september teleurgesteld over het feit dat hierin geen ruimte is voor de zorg. Het kost veel aan tijd en middelen om onze uitdagingen aan te pakken, zoals de ICT-infrastructuur die dit alles mogelijk moet maken. Die uitdagingen zijn voor Basalt reden om wat er wel beschikbaar is aan ondersteuning in te zetten. Denk aan de Stimuleringsregeling E-health Thuis (SET), waar we in de revalidatie-

door technologie ondersteunde behandelingen – zoals VR, zorg op afstand – met beperkte vaardigheden en een infrastructuur die nog niet optimaal is. En dat terwijl ze wel zo snel mogelijk een optimale behandeling willen bieden. De hele zorg worstelt hiermee. Maar we moeten onze grenzen blijven verleggen om daar toch te komen.”

“Er wordt ook nog altijd te weinig tijd besteed aan het gebruik van zorgtechnologie in opleidingen. Zo was er aan ons innovatietraject Fast@home, de voorloper van e-health platform Ik Oefen Zelf (zie kader over Basalt, red.), een subthema over digitale vaardigheden gekoppeld. Samen met onze samenwerkingspartners Hogeschool Leiden en Haagse Hogeschool zijn we nu een curriculum aan het ontwikkelen dat studenten stimuleert om in hun dagelijks

handelen na te denken over het nut van de inzet van e-health. Dat gebeurt nu te weinig omdat het niet in het hoofd zit. Als voorbeeld: bij een patiënt met krachtsverlies denk ik als fysiotherapeut aan de inzet van fitnessapparatuur, functionele oefeningen zoals squatten – in een gymzaal. Ik zou dan me echter moeten bedenken dat ik ook online games beschikbaar heb, waarbij patiënten meer uitgedaagd worden met de component competitie en waarbij hun voortgang gemonitord worden met sensoren.”

## Hoe kun je er als zorgaanbieder voor zorgen dat dit kantelt?

Houdijk: “Het gaat over je kwetsbaar durven opstellen. Dat geldt voor alle lagen binnen Basalt, ook de raad van bestuur en de managers van mijn collega’s. Dat men zich veilig voelt om vandaag misschien wat minder zorg te bieden, zodat ze het morgen beter kunnen doen.”

Wiegiersma: “Het gaat om een leerproces met twee elementen. Allereerst de vaardigheid om te werken met technische innovaties. Ten tweede een andere manier van denken. Je moet in een opleiding niet alleen digitale vaardigheden aanleren, maar ook een andere mindset, een paradigmaverschuiving. Bij Basalt proberen we dat in het DNA te krijgen doordat iedereen op een bepaalde manier met innovatie bezig is. We hebben daarvoor partners zoals de Haagse Hogeschool, Hogeschool Leiden en het LUMC nodig, maar ook bedrijven zoals de 50 startups die we aan ons verbonden hebben. Zo proberen we binnen onze beperkte financiële ruimte een leeromgeving te scheppen waarin mensen kunnen leren en experimenteren. Verder rollen we functies zoals die van Sander verder uit. Zodat in elk van onze 45 teams voortdurend iemand het nadenken over en werken aan innovatie stimuleert en laat zien wat de ontwikkelingen zijn waar we naartoe werken. Door COVID-19 is dit enorm in een stroomversnelling geraakt. Zo ▶

Digital Transformers Award 2019

# Hét online platform voor zorghulpmiddelen

- ✓ 40+ leveranciers
- ✓ alles voor de zorg thuis
- ✓ kopen óf gratis lenen
- ✓ vertrouwd door 8.600 zorgprofessionals



Luchtwegen



Incontinentie



Wondzorg



Slechtziend



AD materialen



Voeding



Zorgdiensten



Wonen



Steunkousen



Hulpmiddelen

Duxxie.nl biedt het koop- én leenassortiment van meer dan 40+ leveranciers. Alle zorghulpmiddelen op één plek, zodat zorgprofessionals en consumenten gemakkelijk en snel online kunnen bestellen.

[duxxie.nl](https://duxxie.nl)  
Samen meer tijd voor zorg

gaan we ervan uit dat komend jaar al bij al onze behandelingen zo'n 25 procent via e-health-achtige oplossingen aangeboden wordt."

### COVID-19 heeft veel versneld, maar veel maatregelen zijn tijdelijk, veel toepassingen haastig ingevoerd. Hoe kun je dit bestendigen?

Wiegiersma: "Daarin moet wel het een en ander gebeuren. Zo kon onze infrastructuur het niet goed aan toen er op grote schaal beeldbellen ingevoerd moest worden. Er moet een koppeling zijn met het EPD. Pc's en laptops moeten aangepast worden. Dat vergt een forse investering de komende jaren. Verder moeten we opleidingen intern anders vormgeven en moet de financiering anders. Toezichthouder NZa begrijpt dat volgens mij goed. Tijdelijke verruimingen zoals voor vergoeding van beeldbellen zijn al verlengd tot en met 2021. Ik verwacht niet dat dat nog stopt."

"Die financiering is wel een punt. Zo hebben we een forse investeringsagenda voor ICT. Er is een toename van de zorg als gevolg van COVID en we hebben te maken met arbeidsmarktproblematiek die zich vertaalt in de CAO's. Daar zullen we met de overheid en met zorgverleners mee aan de slag moeten. Verder is het hoofdlijnenakkoord 2019-2023 voor ziekenhuizen, dat nu nog uitgaat van een nullijn qua groei, niet meer sluitend. Er moet een herijking komen, of een nieuw akkoord. Die herijking komt er in ieder geval, dat is al geagendeerd mede vanuit de NVZ waarbinnen ik actief ben. Maar door de economische crisis als gevolg van de COVID-19 crisis, zal ook dan de ruimte beperkt zijn."

Houdijk: "We lopen er ook regelmatig tegen aan hoe je binnen de privacywetgeving din-

gen kunt blijven uitproberen. Een voorbeeld: tijdens de COVID-19 periode kregen we subsidie om 20 e-health accounts in te kopen. Om dat te mogen invoeren, was er eerst een 21 pagina's dik document nodig met zaken als een verwerkersovereenkomst en samenwerkingsovereenkomsten, alles om goed af te dichten hoe we met de data van die 20 accounts om zouden gaan. Je moet vaak op dit soort kleine schaal beginnen met innoveren. Alle regulering eromheen kan dan best belemmerend werken, want voor innovatie heb je toch een beetje speelruimte nodig."

"Je ziet verder dat er nieuwe zorgopleidingen ontstaan, niet vanuit de zorg maar vanuit de technologie, voor onder meer zorg- en bewegingstechnologen. Je ziet dat de zorg hier niet richting techniek verandert, maar de techniek richting zorg. Dat roept weer vragen op over hoe je de aanstelling van zo iemand bekostigt."

### Dat betekent dus ook samenwerken met andere partijen in en buiten de sector en innovaties van andere partijen accepteren.

Wiegiersma: "We hebben binnen brancheorganisatie Revalidatie Nederland een e-health groep opgericht. Daarin werken we samen met collega's van revalidatie-instellingen die met dit onderwerp bezig zijn. We hopen zo tot een olievlekwerking te komen in de sector, maar ook in de eerste lijn. Zo kan een platform als Ik Oefen Zelf ook buiten de revalidatiesector gebruikt worden, bijvoorbeeld door eerstelijns fysiotherapeuten. Daarom kijken we op termijn naar een open infrastructuur voor het platform, zodat ook andere partijen eraan kunnen bijdragen."

### In hoeverre biedt technologie de oplossing voor alle uitdagingen?

Wiegiersma: "Technologie draagt bij aan het leggen van die puzzel, maar is niet de hele oplossing. Er is ook een tweedeling in de maatschappij. Naast de mensen die wel digivaardig zijn, is er ook een groep die dit niet of minder is en in deze transitie niet goed kan meekomen. Dat is vaak net de groep die bovengemiddeld vertegenwoordigd is in de zorg, vaak door een opeenstapeling van problemen. Daar hebben we absoluut nog niet de oplossing voor." ■



CV

Willem Wiegiersma is bestuursvoorzitter van Basalt. Hij is al 18 jaar actief in de cure-sector en werkt sinds 3,5 jaar bij Basalt.



CV

Sander Houdijk is fysiotherapeut en senior adviseur zorginnovatie. Hij werkt al 12,5 jaar bij Basalt.

### Over Basalt Revalidatie

Basalt biedt met 11 vestigingen in Zuid-Holland (onder meer Den Haag, Leiden, Delft en Gouda) complexe, medisch specialistische revalidatiezorg. Onderzoek en innovatie spelen daarbij een belangrijke rol. Zo moeten medewerkers kunnen werken volgens de meest actuele en bewezen inzichten (evidence based) in de revalidatiegeneeskunde. Door onderzoek wil Basalt bijdragen aan innovatie van en kennisontwikkeling in revalidatiezorg, om zo revalidatiegeneeskunde nu én in de toekomst op hoog niveau houden.

Basalt bestaat uit twee categorale ziekenhuizen en verschillende poliklinieken in of nabij de ziekenhuizen in Zuid-Holland. Op jaarbasis behandelt Basalt zo'n 13.000 nieuwe patiënten. Circa een derde bestaat uit kinderen vanaf een half jaar, die vaak langdurig in behandeling zijn voor onder meer aandoeningen aan het bewegingsapparaat. Van de volwassenen is een deel klinisch en een groot deel poliklinisch. Een flink deel van de revalidatievraag is neurologisch van aard, bijvoorbeeld na een CVA (herseninfectie). Een andere grote groep wordt gevormd door mensen met hart- en longproblematiek, amputaties en grote trauma's. Post-IC zorg, die is toegenomen in de COVID-10 periode, is ook een belangrijke tak van sport. Een kleiner deel is pijnrevalidatie. Verder zijn er nog oncologische patiënten.

Kijk hier voor het online platform *Ik Oefen Zelf*.

