

Vitale Delta Symposium:

Krachten bundelen voor een vitale populatie

“Alle vooruitgang die met technologie in de zorg te behalen valt, hebben we hard nodig om onze bevolking ook in de toekomst gezond en vitaal te houden. Daarom is het uitermate belangrijk om snel te weten of innovaties werken of niet. Daar hebben we iedereen voor nodig: van onderzoekers tot zorgprofessionals en van bestuurders tot patiënten.”

Marleen Damen, de Leidse wethouder voor Zorg & Welzijn, liet geen twijfel bestaan over haar ambitie. In haar slotwoord bij het symposium ‘Vitale Belangen’ van Vitale Delta, 20 september in The PLNT in Leiden, reikte ze enthousiast de hand uit naar alle partijen die bij Vitale Delta betrokken zijn. Ze brak een lans voor een model van actiegericht leren, waarbij potentiële innovaties die de zorg beschikbaar en betaalbaar houden, in een vroeg stadium in de praktijk worden getest. Met de stad als laboratorium. “Als college denken wij na over hoe we de stad moeten inrichten als de populatie er in 2040 echt anders uit ziet. Mensen worden ouder en hebben meer zorg nodig. Die uitdaging kunnen we alleen het hoofd bieden als we gebruik maken van alles wat er is aan technische mogelijkheden.”

Open omgeving

Tijdens het symposium werd Damen op haar wenken bediend. Al in haar introductie hield AnneLoes van Staa, programmaleider Vitale Delta en lector Transitie in Zorg aan de Hogeschool Rotterdam, de tachtig aanwezigen voor wat de leidende principes zijn achter de unieke samenwerking tussen de kennisinstellingen. “We willen gezamenlijk nieuwe toepassingen ontwikkelen en ontwerpen, in een open omgeving, toegankelijk voor een breed publiek.” Ook onderstreepte Van Staa nog maar eens de missie van het consortium: verbetering van de vitaliteit en gezondheid van burgers, patiënten en cliënten door het ondersteunen van zelfmanagement, eigen regie en veerkracht én door een gezondere leefomgeving.

Werkpakketten

Om dat te bewerkstelligen zijn binnen Vitale Delta vier werkpakketten opgetuigd: Ondersteund vitaal, Fysiek vitaal, Sociaal vitaal en Zelf vitaal. In vogelvlucht gingen betrokken lectoren in op de activiteiten die sinds de lancering in januari van dit jaar hebben plaatsgevonden. Zo toonde Harmen Bijwaard, lector Medische Technologie bij Inholland en leidend lector van het pakket Ondersteund vitaal, aan welke technologieën we kunnen denken als het gaat om verbetering van de zorg. Dat gaat van web-based applicaties en gezondheidsapps tot health sensors en zorgrobots, maar behelst bijvoorbeeld ook de verdere modernisering van apparatuur in ziekenhuizen voor het maken van scans en echo's. Naast een serie reeds gestarte samenwerkingsprojecten heeft de werkgroep een enquête uitgevoerd naar de interesses en thema's. Onderwerpen als langer thuis wonen en thuisrevalidatie, patiëntveiligheid, medische beeldvorming, maar ook interprofessionele samenwerking in zorg & welzijn en zelfmanagement kwamen daaruit naar voren. “Wij zien onszelf gedeeltelijk als ondersteunend aan de andere werkpakketten”, rondsloot Bijwaard zijn verhaal af.

Lichamelijke activiteit

Hoe dat werkt bleek al direct in de aansluitende presentatie van Fysiek vitaal, waarin leidend lector Sanne de Vries (lector Gezonde Leefstijl in een Stimulerende Omgeving aan de Haagse Hogeschool) liet zien dat technologische ondersteuning een van de grote thema's is onder de doelstelling om lichamelijke activiteit te bevorderen. “Wij willen bijdragen aan een omgeving die bewegen stimuleert en ontwikkelen voor specifieke doelgroepen ook beweegprogramma's”, legde De Vries uit. Daarbij richt het werkpakket zich op kwetsbare doelgroepen, maar blijkt uit de missie ook duidelijk dat het breder is dan dat. “Veel mensen weten dat voldoende bewegen nodig is om gezond te blijven, maar

toch bewegen ze te weinig. Wij willen de stappen verkleinen tussen weten, doen, en daarna ook blijven doen.”

Guido Walraven, lector Dynamiek van de Stad aan Hogeschool Inholland, introduceerde werkpakket 3, Sociaal vitaal. “Wij willen de interprofessionele samenwerking stimuleren, met name tussen de gezondheidszorg en het sociale domein. Als die verschillende disciplines beter samenwerken, kunnen ze effectiever hulp bieden aan de mensen in de wijken. En dat draagt er weer aan bij dat burgers vitaal blijven participeren”, aldus Walraven.

“Ons werkpakket bevat alles wat te maken heeft met wat mensen zelf kunnen”, sloot Erik Baars, lector Antroposofische Gezondheidszorg aan de Hogeschool Leiden, dit rondje af namens Zelf vitaal. Ondersteunen van zelfmanagement en versterken van de eigen regie zijn daarin de sleutelwoorden. Net als in de andere pakketten is ook hier e-health een voornaam thema. Opvallend is verder dat Zelf vitaal zich ook nadrukkelijk richt op personeel in zorg en welzijn, op studenten en op werknemers in het middelbaar en hoger beroepsonderwijs en bij gemeenten.

Problem design

Vervolgens was het woord aan twee gastsprekers. Erwin de Vlucht, lector Technologie voor Gezondheid aan de Haagse Hogeschool en betrokken bij twee Medical Delta Living Labs, hield een pleidooi om technologische oplossingen veel vaker van meet af aan samen met patiënten en zorgprofessionals te ontwerpen en ontwikkelen. We moeten van *solution design* naar *problem design*, luidde zijn stelling. “Er is veel aanbod aan technologie, maar relatief weinig duurzaam gebruik. Dat heeft verschillende oorzaken, maar een belangrijke is dat eindgebruikers vaak pas in een laat stadium worden betrokken.” Volgens De Vlucht hebben zorgprofessionals in hun praktijk vaak weinig ruimte en tijd om technologie te ontdekken. “Er komt van alles binnen rijden, en zij moeten daar maar mee dealen.” Hij pleit dan ook voor een herverdeling van rollen en van de status van patiënten en zorgverleners in het ontwerpproces. “Als je hun kennis wilt benutten, moet je ze ook invloed geven in het proces zelf.”

App checker

Na een korte pauze ging Niels Chavannes, hoogleraar Huisartsgeneeskunde aan het LUMC, in op het National E-health Living Lab (NeLL) waarvan hij een van de initiatiefnemers is. “Er zijn 325.000 health apps en niemand weet meer wat echt waardevol is”, sprak hij. Een van de activiteiten van het NeLL is dan ook om in de vorm van een ‘app checker’ gezondheidsapps te beoordelen, waarna ze kunnen worden opgenomen in de GGD Appstore. Ook toonde hij hoe in samenwerking met Zorginstituut Nederland wordt gewerkt aan digitale COPD-zorg. Met KPN werkt het NeLL samen in het project The Box, gericht op goede (na)zorg voor patiënten die een hartinfarct hebben gehad. Chavannes: “We zijn eigenlijk nog maar net begonnen maar het gaat razendsnel; er draaien nu al 107 projecten en er haken steeds nieuwe organisaties aan die met ons willen samenwerken.”

Workshops

Alle werkpakketten gingen in het tweede deel van het symposium in de vorm van een serie workshops in op specifieke voorbeelden. Erwin de Vlucht en Niels Chavannes sloegen de handen ineen om in een duopresentatie met de aanwezigen te bekijken hoe in Living Labs de stap kan worden gezet van bewijs naar gebruik van zorgtechnologische innovaties. In een levendige discussie kwam onder meer de ‘anderhalvelijnsoli’ aan bod: hoe kunnen we zorgen dat medisch specialisten hun tijd zo efficiënt mogelijk besteden en toch de patiënten zo goed mogelijk bedienen? Wat betekent het voor de rolverdeling tussen huisartsen en specialisten? En als we patiënten consulten op afstand gaan aanbieden met de medisch specialist in het ziekenhuis, ondersteund door een verpleegkundige, hoe zorgen we dan dat de onderliggende techniek goed functioneert? Op veel plaatsen zijn mooie

initiatieven gaande, luidde een van de conclusies aan het einde. Maar: “We leren veel te weinig van elkaar”, aldus Chavannes. “We kunnen en moeten er veel beter voor zorgen dat we het wiel niet steeds opnieuw uitvinden.”

Ook in andere workshops kwamen de werkpakketten tot leven. Samira Kossir van het project Mama’s Garden, een Rotterdamse informele ontmoetingsplaats voor kwetsbare jonge moeders en zwangere vrouwen, liet zien waartoe interprofessionele samenwerking in de praktijk kan leiden. En Wilma Eleveld van de Haagse Hogeschool toonde wat de *learning community* ‘Samenwerken in de wijk’ heeft opgeleverd: betere afstemming tussen zorg en welzijn in de wijk door huisartsen, wijkverpleegkundigen en sociaal werkers al in hun opleidingen te leren hoe ze hun werkzaamheden beter op elkaar kunnen laten aansluiten.

Geïnspireerd door alle verschillende praktijkvoorbeelden én door de aanmoediging in het slotwoord van wethouder Damen sloten de aanwezigen de middag informeel af met een drankje. Maar niet voordat zij op verzoek van AnneLoes van Staa een kruisje hadden gezet in hun agenda bij 11 april. Dan is het volgende Vitale Delta-symposium.