

De Nieuwe Poli: **digitaal** verbonden

Betere zorg, vanuit de kracht
van de relatie

Whitepaper
Mei 2020





INLEIDING

“Zorg kan makkelijker, voor iedereen. In de Nieuwe Poli wordt tijd nog efficiënter ingezet, en is contact met de patiënt afgestemd op ieders wensen.”

Het jaar 2020 is zonder twijfel nu al het jaar waarin we meer dan ooit inzetten op digitaal. Dankzij digitale services kunnen families, vrienden en collega's op afstand toch dicht bij elkaar blijven tijdens de coronacrisis. En kan de reguliere zorg ook zoveel mogelijk doorgaan. Medisch specialisten, huisartsen, verpleegkundigen en assistenten houden contact met patiënten via berichten, beoordelen een digitaal ingestuurde foto of zetten beeldbellen in om patiënten toch te kunnen zien. Wat bleek: de zorg werd er makkelijker van en de relatie sterker. Voor de patiënt én de zorgverlener. De blauwdruk van De Nieuwe Poli is zo steeds verder zichtbaar geworden. Waar de werkprocessen slimmer zijn, tijd wordt bespaard en het contact met de patiënt afgestemd is op ieders wensen.

Het BeterDichtbij team komt in veel ziekenhuizen. Wij horen dagelijks over de zoektocht naar de juiste processen

en adviseren daarbij in oplossingsrichtingen. Vanuit de ziekenhuizen die aan BeterDichtbij deelnemen, horen we dat ze niet meer terug willen. Dat ze digitaal contact graag blijvend inzetten en veel positieve reacties van patiënten krijgen. Daarom geven ze aan graag te willen uitbreiden, en digitaal als vast onderdeel te zien in de zorg. Op verzoek van onze klanten en geïnteresseerde zorgorganisaties delen wij in deze whitepaper onze visie op De Nieuwe Poli. Inclusief praktische voorbeelden direct vanuit de ziekenhuizen, interviews met bestuur, management en zorgverleners en bijdragen van onze vaste partners.

We wensen je leesplezier en hopen dat de voorbeelden je inspireren. Heb je een aanvullend voorbeeld van succesvolle digitale services in de zorg of wil je ook met BeterDichtbij aan de slag? We horen je graag.

Vriendelijke groet, namens het hele team,



Godfried Bogaerts

Oprichter en directeur van BeterDichtbij
gbogaerts@beterdichtbij.nl



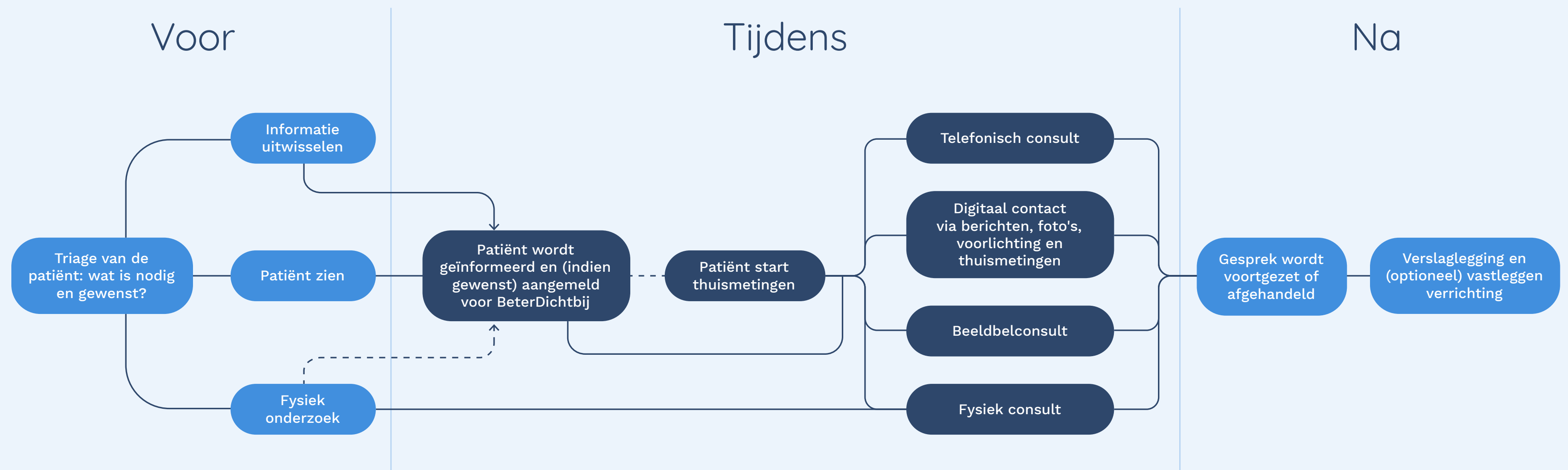


De Nieuwe Poli

De zorg makkelijker, en de relatie sterker

Veel processen in de zorg zijn onder te verdelen in een fase voor, tijdens en na. Voor de behandeling, tijdens en na de behandeling. Voor het policonsult, tijdens het consult en na het consult. Of voor de opname, tijdens de opname en na de opname. Deze eenvoudige maar sterke fasering wordt ook vaak ingezet bij het in kaart brengen van de klantreis of het zorgpad. In iedere fase zijn de verwachting, de context én het gewenste resultaat verschillend voor zowel zorgverlener als patiënt. En de rol van goed contact, afgestemde communicatie, is daarbij cruciaal.

Het werkproces van De Nieuwe Poli delen we daarom, in deze whitepaper, in op deze drie fasen. Zo is heel zorgvuldig te bepalen waar technologie óf het proces kan helpen om te zorgen dat de inzet van contact, al dan niet digitaal, in die specifieke fase kan helpen. Zo maakt slimme inzet van digitale services op het juiste moment de zorg makkelijker en de relatie sterker. Door een zorgtraject te beschouwen als een proces waarin in iedere fase andere wensen of mogelijkheden een rol spelen, kunnen verschillende digitale toepassingen op de juiste manier ingezet worden.

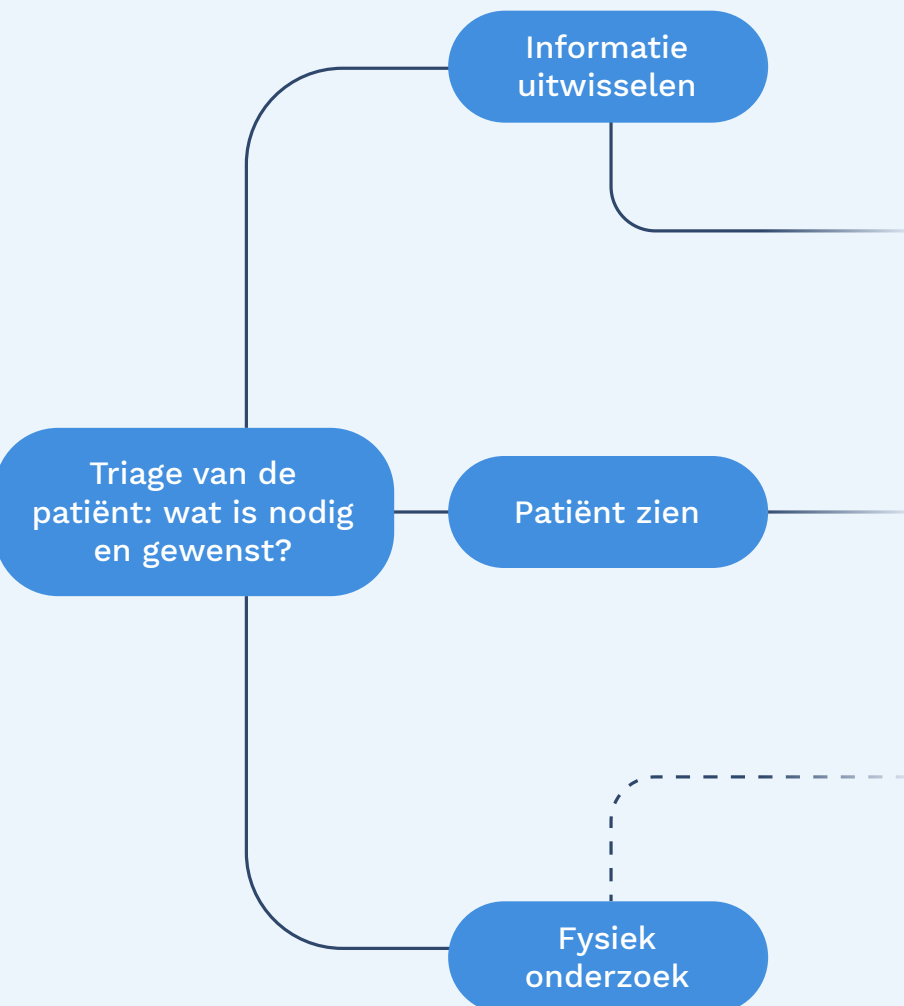


1. Voor de behandeling

Van triage tot het juiste contact

Op het moment dat een patiënt zich meldt met een nieuwe zorgvraag zijn zorgorganisaties vaak al gewend om een triage te doen. Op De Nieuwe Poli is een fysieke afspraak dan niet meer de standaard, maar helpt triage ook bij de keuze voor het juiste contact tussen zorgverlener en patiënt. Is er geen sprake van spoed, maar wel onrust bij de patiënt en behoefte aan contact? Is lichamelijk onderzoek nodig of niet? En welke informatie is digitaal al beschikbaar in het EPD of via de patiënt zelf in zijn of haar eigen PGO? Op basis van onder andere deze procesvragen kan met de patiënt de keuze worden gemaakt voor het juiste eerste contact, passend bij de medische noodzaak én de wensen van de patiënt en zijn zorgverlener.

Bovendien: daar waar de keuze normaliter is hoe snel de patiënt gezien moet worden, kan er ook in die fase al digitaal triage plaatsvinden. Patiënten kunnen alvast relevante vragen krijgen om de fysieke afspraak voor te bereiden, kunnen informatie krijgen over het traject dat volgt (eventueel inclusief filmpjes en folders), of er kan geholpen worden om patiënten de juiste voorbereidingen te laten treffen (zoals tijdig stoppen met specifieke medicatie). Zo wordt de fase voor de behandeling gebruikt om, ook met inzet van digitale services, de patiënt te helpen alvast de juiste voorbereidingen te treffen.



“Bij alle nieuwe patiënten die we nu gaan zien, willen we dat de BeterDichtbij app wordt geïnstalleerd. Als ze dit zelf niet kunnen, willen we iemand op de poli vrij maken om dit voor hen te doen. Op deze wijze kunnen we laagdrempelig met patiënten communiceren en zaken verduidelijken zonder dat ze hiervoor naar het ziekenhuis hoeven te komen.”

Erik Kapteijns, longarts bij het Rode Kruis Ziekenhuis





De dagelijkse praktijk op De Nieuwe Poli

Digitale voorbereiding, en zo een verdieperder fysiek consult

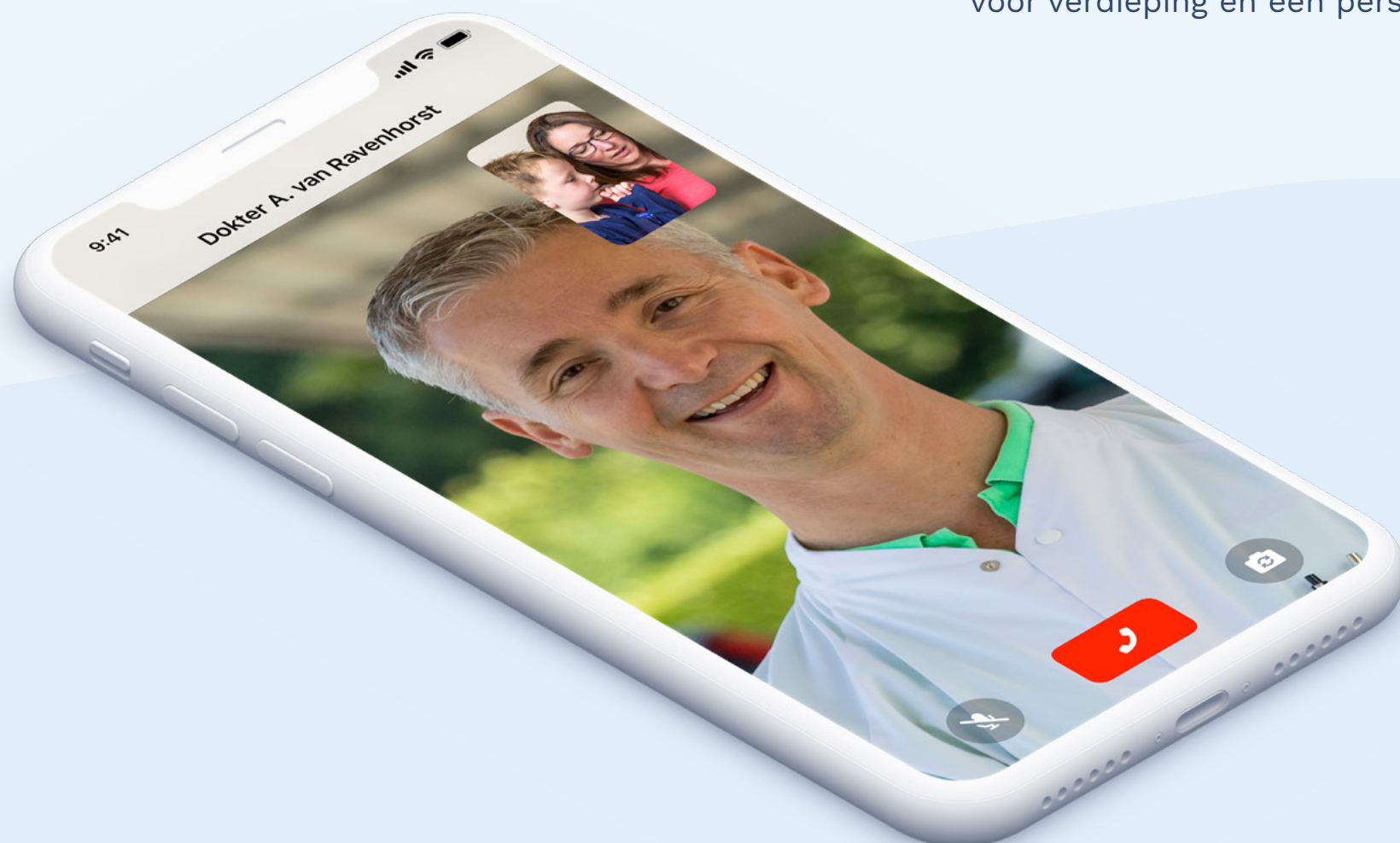
Mevrouw Dijkhuizen heeft binnenkort haar eerste afspraak bij de internist. Vooraf heeft de poli-assistent haar aangemeld voor BeterDichtbij en gevraagd om alvast een vragenlijst in te vullen. Hierin kan ze bijvoorbeeld aangeven welke diëten mevrouw eventueel al gevolgd heeft en of er allergieën bekend zijn.

Voorheen liet de poli dit veelal in het ziekenhuis zelf doen, op dezelfde dag als de eerste afspraak met de internist. Op De Nieuwe Poli gaat dit eenvoudig en veilig digitaal en al een week van tevoren. Zo kan de internist zich beter voorbereiden op het gesprek met mevrouw Dijkhuizen. En is er tijdens het fysieke consult meer tijd voor verdieping en een persoonlijk gesprek.

Opname op de kinderafdeling voorkomen met digitale triage

De ouders van Omar (5 jaar) hebben van de huisarts een doorverwijzing gekregen naar het ziekenhuis. Want Omar kan al een tijdje zijn hand niet goed gebruiken. Het eerste contact met de poli-assistent is telefonisch, waarbij een beeldbelgesprek van 10 minuten wordt ingepland met de kinderarts. Zo kan de arts Omar vast op korte termijn even zien. Wat blijkt: opname of direct langskomen is niet nodig, ze houden digitaal contact met elkaar en als het over een week nog niet beter is, komen Omar en zijn ouders later langs voor lichamelijk onderzoek.

De ouders van Omar kunnen nu toch fijn thuis blijven en hoeven niet halsoverkop een oppas te regelen voor hun dochter. Tegelijk zijn ze blij dat ze wel nauw in contact kunnen blijven met de kinderarts.



2. Tijdens de behandeling

Eenvoudig en veilig contact

Digitale communicatie wordt op De Nieuwe Poli gecombineerd ingezet met fysiek en telefonisch contact. Is een fysieke afspraak nodig, dan wordt die ingepland. Maar veel vaker wordt er even meegekeken via een beeldbelverbinding of kunnen patiënten vragen stellen via een digitale berichtenfunctie. En thuismetingen kunnen digitaal veilig worden gedeeld vanuit de patiënt, bijvoorbeeld over de gelopen stappen of een eenvoudige ECG die thuis is gemaakt. Het ideale contact bestaat niet uit één type contact. Want het gaat om

wat er medisch nodig is en wat de wensen zijn van de patiënt en zijn zorgverlener.

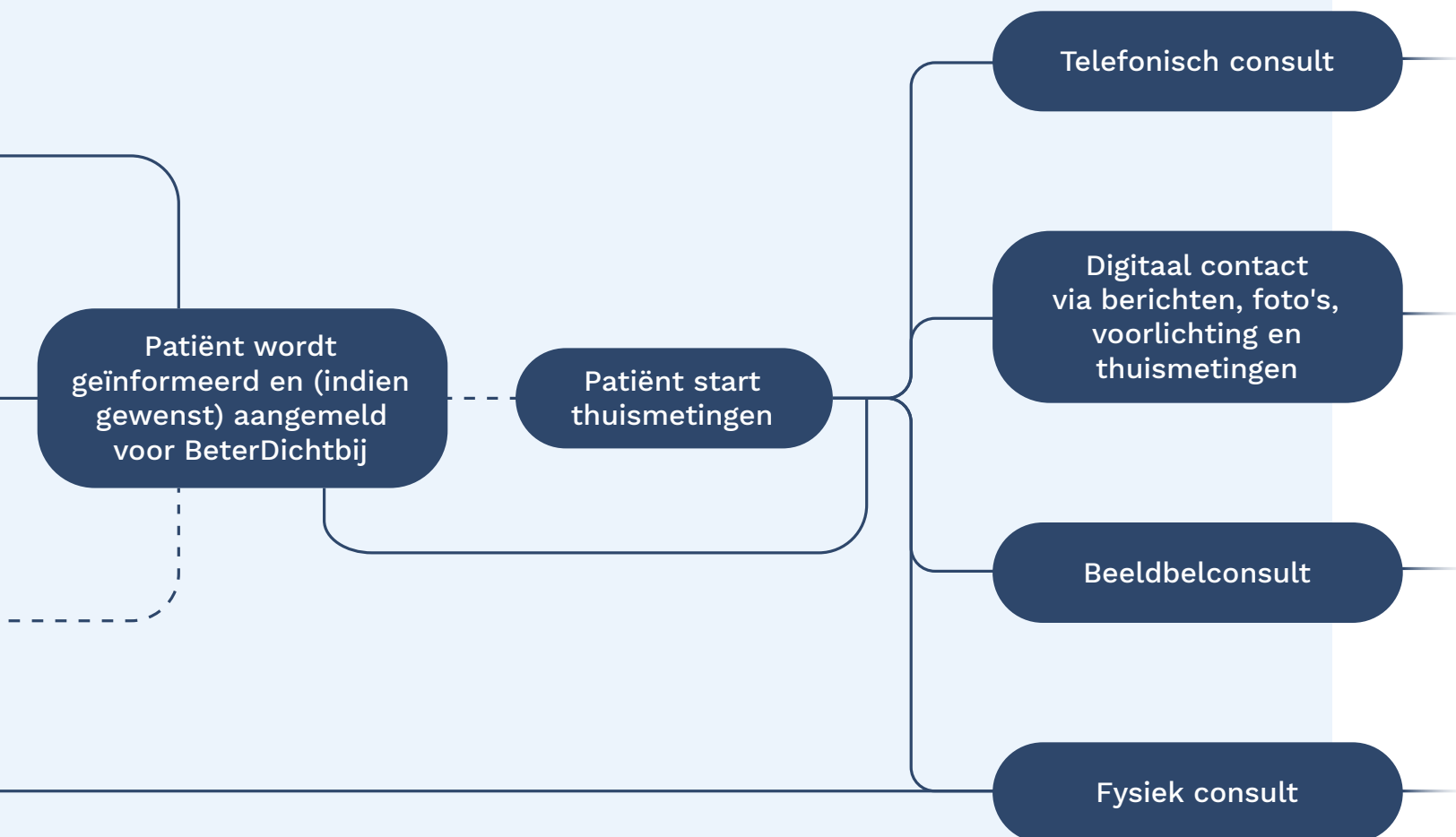
Het digitaal begeleiden van patiënten tijdens de behandeling helpt vaak om begrip te vergroten en de ervaring te verbeteren. Digitale gesprekken en berichten kunnen thuis worden nagelezen, worden verrijkt met links (bijvoorbeeld naar Thuisarts.nl) en bijlages en eventueel kunnen eenvoudig aanvullende vragen gesteld worden. Geruststellend en verdiepend, en het biedt gemak.

“De patiënt moet leidend zijn. Zo kun je chronische patiënten bij uitstek goed ondersteunen met zorg op afstand. We moeten aan hen zelf vragen wat zij nodig hebben. En ja, dat betekent maatwerk. Sommige patiënten met een specifieke aandoening hebben drie keer persoonlijk contact nodig terwijl een andere patiënt heel goed af kan met digitale zorg.”

Suzanne Kruizinga, bestuurder van het Wilhelmina Ziekenhuis Assen



Wilhelmina Ziekenhuis Assen





De patiënt kan er digitaal op worden gewezen dat er nieuwe informatie in het patiëntenportaal van het ziekenhuis klaarstaat of in het PGO kan worden geüpload. Of dat het tijd is om de wekelijkse thuismetingen toe te sturen naar de eigen zorgverlener. De patiënt hoeft minder naar het ziekenhuis, en zijn regie wordt bovendien vergroot. Zij zullen hun afspraken (beter) nakomen met als gevolg een betere (ervaren) kwaliteit van zorg.

En de zorgverlener, die kan zijn tijd zelf indelen door het proces rondom de asynchrone contacten slim in te richten. Bijvoorbeeld door contact altijd eerst te laten binnenkomen bij poli-assistenten. Zo besparen zorgverleners tijd en kunnen ze meer patiënten helpen in minder tijd. Digitaal contact, ook al is dat op afstand, is zo in combinatie met reeds bestaande soorten consulten, een volwaardige aanvulling in de poliklinische processen op De Nieuwe Poli.

“Patiënten kunnen kiezen of ze ook contact willen via BeterDichtbij . Vooraf maak ik altijd goede afspraken met ze. Heb je een vraag over bijwerkingen van de chemotherapie? Dan altijd bellen. Heb je een vraag waarbij het antwoord langer kan wachten, app dan gerust.”



Petra van Merkestein, verpleegkundig specialist oncologie bij Ziekenhuis Rivierenland





“De afgelopen weken hebben we gezien dat er plotseling meer mogelijk bleek dan voorheen. De poli’s konden gedeeltelijk doorgaan dankzij inzet van digitale middelen, en bovendien zijn de budgetten ervoor vrijgemaakt. Nu hoor ik vanuit sommige zorgverleners: we hebben mensen misschien ook wel soms onnodig terug laten komen naar het ziekenhuis.

In de poli van de toekomst maak je de gang naar het ziekenhuisgebouw zelf alleen voor de meest noodzakelijke poliklinische zorg, bijvoorbeeld als lichamelijk onderzoek nodig is of er een belangrijk gesprek moet worden gevoerd. Want het blijft belangrijk om de juiste combinatie te hanteren, de nuance die je uit bijvoorbeeld non-verbale communicatie haalt kan cruciaal zijn voor een arts.

De regie mag meer bij de patiënt komen te liggen, en daar kunnen digitale services bij helpen. We voeren in huis al een tijd een discussie hierover. Binnenkort komt er bijvoorbeeld ook een dashboard beschikbaar waar we de inzet van fysiek en digitaal contact gaan monitoren. Dat geeft inzicht en houvast om het gesprek met vakgroepen aan te gaan en het gesprek met elkaar te voeren over een eventueel verschil tussen de ene en andere vakgroep in hoeveelheid digitaal contact en mogelijkheden en onmogelijkheden voor sommige patiëntengroepen.”

Esther Giesselbach, Organisatie-adviseur bij het Maasstad Ziekenhuis





De dagelijkse praktijk op De Nieuwe Poli

Vragen over fertiliteit beantwoorden op een zelfgekozen moment

Een fertiliteitstraject roept vaak veel vragen op bij patiënten en hun partners, zo ook bij Jennifer en Mike. Voorheen zouden zij hun vragen telefonisch stellen aan de verpleegkundige. Maar dat is tijdrovend voor de verpleegkundige en voor patiënten bovendien ook niet handig, omdat zij dan een rustige plek moeten zoeken om met privacy te telefoneren en bovendien vaak in de telefonische wachtrij van de poli terecht kwamen.

Op De Nieuwe Poli is deze fertiliteitstelefoon vervangen door contact via BeterDichtbij. Zo kunnen Jennifer en Mike hun vragen stellen via berichten op het moment dat het hen past. Net als de verpleegkundigen, die iedere dag een kort moment prikken om de binnengekomen vragen eenvoudig te behandelen en – via de eigen standaardantwoorden – snel en veilig te beantwoorden.

Diabeteswaarden veilig ontvangen van de patiënt en tegelijk makkelijk in contact

Merel (18 jaar) heeft een intensieve periode achter de rug. Een jaar geleden werd diabetes type 1 bij haar gediagnostiseerd. De eerste maanden is ze veel bij haar huisarts, internist en diabetesverpleegkundige geweest. Intussen weet ze veel meer over diabetes en hoe ze haar dagen kan inrichten afgestemd op diabetes, zodat ze een zo normaal mogelijk leven kan leiden.

Ook kan Merel haar glucose nu thuis zelf meten. Iedere week stuurt ze een overzicht van de metingen vanuit haar eigen diabetes app naar de verpleegkundige, veilig via BeterDichtbij. Zo kan ze in overleg met de verpleegkundige haar pomp steeds goed instellen, en bespaart ze veel tijd aan bezoeken aan zorgverleners, die ze weer kan besteden aan uitjes met vrienden.



Na

Gesprek wordt voortgezet of afgehandeld

Verslaglegging en (optioneel) vastleggen verrichting



3. Na de behandeling

Contact als het nodig is, afhandeling als het kan

Na afloop van een behandeling of polibezoek, zit de patiënt vaak nog met vragen. Vragen die nu deels niet gesteld worden, via Google zelf thuis worden opgezocht of toch gesteld worden aan het ziekenhuis via de telefoon. Digitaal contact op De Nieuwe Poli helpt om deze vragen eenvoudig en veilig te beantwoorden, én om de patiënt die normaliter niet belt met belangrijke vragen die nu wel te laten stellen. Door deze vorm van laagdrempelig digitaal contact te bieden, kan betere zorg worden geboden. En bied je als ziekenhuis of vakgroep je patiënten een extra service.

Zo kan het geven van specifieke informatie over hersteltijd, bijwerkingen na een behandeling of praktische tips om

thuis verder te herstellen, helpen om de verwachtingen van de patiënt helder te maken, en voorkomt dat ongeruste telefoontjes. Proactief en zorgzaam. Patiënten kunnen zelf vragen stellen en berichten of foto's van het herstel sturen, waardoor een meer continue controle kan plaatsvinden met een groter gevoel van service bij de patiënt.

Is het gesprek afgerond of de vraag beantwoord? Dan wordt het gesprek (of de samenvatting daarvan) eenvoudig opgenomen in het eigen dossier (EPD/HIS) zodat de gevoerde e-consulten ook administratief kunnen worden afgehandeld.

“Als zorgverleners kunnen we eenvoudig een PDF of link toevoegen, bijvoorbeeld naar een folder. Mensen kunnen die informatie, het antwoord op hun vraag of de onderzoeksuitslag ook thuis rustig nalezen.”



Marion Fitskie, diabetesverpleegkundige
bij Gelre ziekenhuizen

gelre ziekenhuizen

De dagelijkse praktijk op De Nieuwe Poli

“Na een operatie is bij ons de patiënt vaak uit beeld, maar het kan best zijn dat hij of zij klachten of vragen heeft waar wij makkelijk een geruststellend antwoord op kunnen geven. Nu kan een patiënt direct een niet-spoedeisende vraag stellen en hoeft hij of zij niet eerst contact op te nemen met de huisarts, die dan toch vaak weer doorverwijst naar het ziekenhuis. Als ik een patiënt wil bereiken is het voor mij ook een makkelijk communicatiemiddel.”

Lucia Mahes, anesthesioloog bij het IJsselland Ziekenhuis



Nazorg thuis na de operatie via digitaal contact

Meneer Hassan is net ontslagen uit het ziekenhuis na een operatie. Hij krijgt, net als alle andere patiënten die thuis verder gaan herstellen, de mogelijkheid om zijn vragen digitaal te stellen aan de poli chirurgie. Geruststellend voor hem en zijn vrouw. Na een week ontvangt hij een berichtje van zijn arts (dat automatisch is ingesteld): “Hoe gaat het nu met u, meneer Hassan? Ik ben benieuwd hoe u zich voelt, en of de wond al verder is genezen.”. Dat berichtje doet meneer Hassan goed, en hij stuurt een bericht terug: “Wat fijn om van u te horen. De wond geneest goed, en ik heb zelfs alweer een stukje gewandeld.” De assistent beantwoordt het berichtje van meneer, en wenst hem beterschap met het verdere herstel.

Na de afgestemde twee weken wordt het digitale gesprek automatisch afgesloten met de mededeling dat meneer Hassan nu weer terecht kan bij de huisarts, die overigens voor hem ook bereikbaar is via BeterDichtbij.

Bevalling na zwangerschapsdiabetes: felicitaties van het behandelteam

De behandeling van zwangerschapsdiabetes is een kort maar intensief traject, met veel contact tussen de vrouw en haar zorgverleners. Joanne (34 jaar) ontdekte dat ze diabetes had bij haar 20 weken echo. Ze stemde haar eetpatroon af met de diëtist en samen met de diabetesverpleegkundige startte ze met het zelf meten van haar bloedsuikers. Dit gebeurde vooral digitaal, want Joanne had via BeterDichtbij al contact met beiden, en hield haar meetwaarden bij in een handige diabetes app.

In november is ze bevallen van haar zoon Jack. Een voorspoedige geboorte en tot Joanne's grote opluchting kreeg ze een gezonde zoon. Bovendien is bij de geboorte de zwangerschapsdiabetes ook meteen gestopt, en daarmee haar behandeling ook. Als afsluiting kreeg ze van haar behandelteam felicitaties toegestuurd via BeterDichtbij.

Randvoorwaarden voor succes

Declaraties digitale zorg ingericht

Digitale zorg kan declarabel worden ingezet. De financiering van digitale zorg is de laatste jaren zoveel mogelijk gelijk getrokken aan fysieke zorg door de Nederlandse Zorgautoriteit (NZa), om dit geen drempel te laten zijn bij de inzet. Veel zorgorganisaties richten hun declaraties in door ze te registreren als vervanging van het herhaalbezoek aan de poli, bijvoorbeeld: 1) belconsult, 2) schriftelijke consultatie (zoals een e-consult of berichtenuitwisseling via BeterDichtbij), of 3) screen-to-screen consult (zoals beeldbellen via BeterDichtbij).

Koplopers en bestuurlijk draagvlak

Een organisatieverandering is alleen succesvol als duidelijk is waar je samen voor gaat, en er veel aandacht is voor de motivatie van de eigen medewerkers. Zorg daarom voor een positieve organisatiecultuur, waarin iedereen zich gehoord voelt en betrokken is en waarbij er sprake is van een duidelijk en gezamenlijk doel. Het benoemen van een interne digitale koploper kan daaraan bijdragen, die als ambassadeurs hun zorgcollega's inspireren en motiveren. Bestuurlijk draagvlak is hierbij ook essentieel; een digitale strategie moet onderdeel zijn van de organisatiestrategie. Geef de verandering een plek in de communicatie vanuit bestuur en spreek de (gezamenlijke) ambities voor het toepassen van digitale services uit.



“Innovatie en maatwerk in de zorg staan hoger op de agenda dan ooit. Door de uitbraak van het coronavirus ontstaan nieuwe samenwerkingen en organiseren we de zorg anders. Wij ondersteunen en stimuleren dit van harte vanuit de NZa. Daarom hebben we een aantal stappen gezet om de zorg te helpen. Daarbij hebben we de regels tijdelijk verruimd en alle belemmerende voorwaarden weggenomen rond het declareren van zorg op afstand. Een digitaal consult kon vaak al in rekening worden gebracht in plaats van een fysiek consult. Het uitgangspunt moet nu zijn dat noodzakelijke zorg kan worden geleverd. Want zorg op afstand maakt het mogelijk dat een deel van de zorg toch geleverd kan worden, ook tijdens de coronacrisis.

Zo hebben we ook in april jl. de minister voor Medische Zorg Martin van Rijn positief geadviseerd over de facultatieve prestatie. Hiermee zijn knelpunten aan te pakken die ziekenhuizen en zorgverzekeraars ervaren op het niveau van de DBC-systematiek. En is er de mogelijkheid om lokaal maatwerk af te spreken naast de ruimte die de reguliere bekostiging biedt. Voor invoering van de facultatieve prestatie moet de minister nog een aanwijzing geven aan de NZa.

De patiënt en de waarde die de zorg voor hem heeft, horen altijd centraal te staan. Ook in de bekostiging van de zorg. Nu en in de toekomst.”

Bernard Creutzburg, projectleider digitale zorg bij de Nederlandse Zorgautoriteit (NZa)



Duidelijke voorlichting en communicatie

Aan een verandering moet iedereen wennen, niet alleen de specialisten of polimedewerkers maar ook patiënten. Betrek de afdeling communicatie daarom vanaf het begin bij De Nieuwe Poli. Zo kunnen patiënten op het juiste moment met duidelijke informatie en voorlichting op de hoogte blijven van de ontwikkelingen. En kunnen ze zo actief geïnformeerd worden over de beschikbare digitale services en hoe ze werken. Zorg voor sterke communicatiematerialen, in woord en beeld. Breng over dat het fijn is om de digitale services te gebruiken en welke voordelen het voor de patiënt zelf heeft. En organiseer een (fysieke) plek waar patiënten terecht kunnen met vragen, of hulp bij het eerste gebruik.

Patiëntenparticipatie en inzicht tevredenheid

Patiënten een digitale service bieden kun je alleen goed doen als je ook inzicht hebt in hoe ze die service ervaren. Betrek je patiënten daarom bij het proces naar De Nieuwe Poli. Bijvoorbeeld door ze te interviewen over hun wensen en behoeften of door ze onderdeel te laten zijn van de projectgroep. Ook de eigen cliëntenraad kan in het traject gevraagd en ongevraagd waardevol advies geven. Draait De Nieuwe Poli? Maak het meten van de waardering dan een vast onderdeel van het contact met patiënten. Vraag ze naar hun ervaringen en tips, bijvoorbeeld via BeterDichtbij, en verbeter continu op basis van deze input.



“Dit is de start van een structurele verandering van de zorg. Waarbij zorg op afstand in ons systeem zit. Zodat je met klachten of symptomen bijvoorbeeld niet eerst tussen 8 en 9 uur de doktersassistente hoeft te bellen voor een afspraak twee dagen later met de huisarts op een moment dat je eigenlijk moet werken.

Er kan immers zoveel zorg online georganiseerd worden. Dat is fijn voor de patiënt en goedkoper voor het zorgsysteem. Denk bijvoorbeeld ook aan de hartpatiënt die dankzij slimme monitoring op afstand zelf vinger aan de pols houdt en een verpleegkundige spreekt als er afwijkende scores zijn.

Tot slot zou ik nog willen zeggen: voor structurele verandering is het te weinig als alleen individuele zorgverleners aan de slag gaan met meer zorg op afstand. Mijn voorstel: doe het als sector samen.”

(Dit is een fragment uit een eerder op Skipr gepubliceerde blog)

Zie ook het [kennisdocument 'Slimme Zorg Thuis'](#), voor concrete vanuit de Patiëntenfederatie in samenwerking met partners.

Dianda Veldman, directeur-bestuurder van de Patiëntenfederatie Nederland



Van De Nieuwe Poli naar Het Nieuwe Ziekenhuis

De verleiding is groot om de mogelijkheden van digitalisering op specifieke poliklinieken of voor specifieke patiëntengroepen door te trekken naar concepten als een virtueel ziekenhuis. Maar een ziekenhuis blijft een plek waar zorgverleners met passie zorgen voor mensen, een echt gebouw waar men heen kan als er daadwerkelijk een fysieke afspraak of ingreep wenselijk of noodzakelijk is.

Niet virtueel, maar digitaal als het kan en fysiek als het moet

Het concept van een volledig virtueel ziekenhuis doet geen recht aan de rol die een ziekenhuis - én de mensen die er werken - heeft binnen de zorg en onze maatschappij. Daar waar ook fysiek contact nodig is, kun je het eenvoudigweg niet virtueel maken. Maar wat we wel met elkaar kunnen doen is de ervaringen die we opdoen, in het digitaliseren van delen van het zorgproces, inzetten om zorg op afstand te bieden als het kan. Om op die manier niet een virtueel, maar een nieuw type ziekenhuis te creëren.

Soms ter vervanging van, maar veelal aanvullend op fysieke zorg. Zo proberen we bij BeterDichtbij

en samen met alle deelnemende zorgverleners, digitale toepassingen te ontwikkelen en in te zetten om het gemak te vergroten en meer service te bieden. Voor zowel patiënten als zeker ook voor zorgverleners. Zodat we het digitaal kunnen doen waar het kan, en zo ruimte creëren voor échte afspraken op een polikliniek als het moet.

En dan hebben we het nog niet eens gehad over de kansen die dit biedt in samenwerking tussen verschillende vakgroepen in het ziekenhuis, en met de huisartsen en andere eerstelijns zorg. Ook daar ontstaan steeds meer sterke initiatieven voor in Nederland. Die delen we ook graag in een volgende publicatie.

Kunnen we helpen? Laat het ons weten!

Van De Nieuwe Poli naar Het Nieuwe Ziekenhuis lijkt een grote stap. Maar de afgelopen periode heeft ons geleerd dat we echt grote stappen kunnen maken, en de eerste stappen zijn gezet. En het BeterDichtbij team helpt u graag verder op weg!



Samen zorg makkelijker maken voor iedereen



Laagdrempelig platform voor service en gemak in de zorg



Initiatief van en voor de zorg, sterk in verbinding met partners



Reeds 30 deelnemende ziekenhuizen en 100+ huisartsenpraktijken



Gedreven en kundig team met veel ervaring in digitaal en zorg





BeterDichtbij 

Oudlaan 4
3515 GA Utrecht

info@beterdichtbij.nl
085 – 27 35 398

