

Omring-bestuursvoorzitter Jolanda Buwalda:

“We willen de zorg beter, slimmer en leuker maken”

Met digitalisering streeft vvt¹-organisatie Omring naar meer zelfredzaamheid van de cliënt en minder werklust door spraakgericht rapporteren. Bestuursvoorzitter Jolanda Buwalda pleit voor één landelijke, digitale snelweg voor uitwisseling van gezondheidsdata door zorgverleners. “Dat voorkomt ook dubbele intakes.”

Tekst Loek Kusiak

Beeld De Beeldredactie | Marco Bakker

“Digitalisering inzetten waar het kan, niet om het warme contact te mijden, maar voor meer zelfstandigheid van cliënten, vanuit het concept positieve gezondheid en vermindering van werkdruk. Daarvoor zijn er online tools en is er sensortechnologie voor monitoring op afstand. *Blended care*, de combinatie van digitale en fysieke ondersteuning, vermindert de afhankelijkheid van de fysieke aanwezigheid van de zorgverlener, maar voorkomt ook dat door personeels tekorten gaten vallen in de zorg”, verwoordt Buwalda kernachtig het digitale DNA van Omring, een zorgorganisatie met vijfduizend medewerkers in de kop van Noord-Holland, gespecialiseerd in verpleging en verzorging, wijk- en revalidatiezorg.

Spaghetti-automatisering

Toen de gedragswetenschapper en bestuurskundige Buwalda in 2014 bij Omring begon, trof ze “spaghetti-automatisering aan, een rommeltje.” Dat was voor haar reden om bij Omring “radicaal onder de motorkap” te kijken. In een vorige baan als directielid bij het Register Amsterdam had ze al

deskundigheid opgedaan met digitalisering. “We startten bij Omring met een digilab om alles op het gebied van zorgtechnologie en diensten te verkennen. Digitale transformatie was bovendien nodig met het oog op ketensamenwerking, compliance en verantwoording naar toezichthouders als IGJ, Zorginstituut en zorgverzekeraars.”

In 2019 ontwikkelde Omring een ‘Meerjarenvisie Digitalisering’ voor alle perspectieven: van online cliëntenzorg tot het ontzorgen van medewerkers met een slimme bedrijfsvoering, en van uitwisseling van data met ketenpartners tot een financieel gezonde bedrijfsvoering. Er zijn vier technologische platformen geïntegreerd. In 2024 presenteerde Omring een geactualiseerde visie met 2030 als horizon. Buwalda: “We zoeken nu naar een combinatie van digitale instrumenten met de meeste impact op tijdsbesparing of productiviteitsverhoging door personeel gericht in te zetten en voor meer doervermogen van de cliënt. We willen het nog beter, leuker en slimmer maken.”

Nudgen

Een belangrijk motief bij het uitrollen van digitalisering is wat Buwalda het “zozozo-beleid” noemt: zo digi, zo zelf, zo nabij, zo informeel mogelijk. “We begonnen met het uitdelen van iPads aan cliënten. Daarmee gingen ze communiceren met wijkverpleegkundigen en mantelzorgers. Zo spaarden we ook reis- en bezoektijd uit voor controle, zoals medicatiegebruik. De iPad werd snel geaccepteerd. Cliënten vonden het leuk om hiermee bijvoorbeeld ook te *facetimen* met de kleinzoon in Australië. Met tools in de zorg moet je vooral *nudgen*, zodat het naast nuttig ook plezierig is.”

Inmiddels gebruikt de Omring-client met diabetes type 1 de iPad ook om zelf gemeten bloedwaarden door te geven. “De wijkverpleegkundige komt nog slechts één keer

per week langs om bloed te prikken met de slimme diabetesmeter.”

Voor het ontzorgen van medewerkers heeft Omring de overstap gemaakt naar spraakgericht rapporteren. “Dat is echt onderdeel van onze hybride werkplek 2.0. Medewerkers spreken na een cliëntcontact hun rapportages in via een mobieltje. Dat zet spraak om in tekst. Geen werk achter de pc meer. Alle systemen zijn in het mobieltje geïntegreerd, zoals alarmopvolging, sensortechnologie en het elektronisch cliëntendossier.”

Sneller herstellen

Omring heeft een academische werkplaats NAH en Wijkverpleging aan de Vrije Universiteit (VU) en een lectoraat geriatrische revalidatiezorg aan de Hogeschool Inholland. “Daarmee zijn we een academische vtt-organisatie die *evidence based* passende zorg levert.” Trots is Buwalda op de ‘Hipper’, een tool met sensortechnologie en een coachportaal. Deze is in samenwerking met de VU ontwikkeld voor mensen die na een ziekenhuisopname voor een gebroken heup thuis revalideren. “De Hipper registreert bewegingen en reikt oefeningen aan. Mensen herstellen daardoor sneller en raken mentaal minder gedeprimeerd. Daarnaast meten we in onze revalidatiezorg en op 31 woonzorglocaties met een digitale tool vitale functies als cholesterol, bloeddruk en hartslag. Uitslagen komen direct in ons data-analysecenter, dat ook prognoses geeft voor ontwikkelingen van ziektebeelden.”

AI-indicatie-adviseur

Omring introduceerde ook al vroeg kunstmatige intelligentie (AI). “Een AI-indicatie-adviseur zorgt voor betere preventie of vroegtijdige interventies rondom de cliënt. Die combineert data uit zorgdossiers en geeft een signaal wanneer



mogelijk een zwaardere zorgindicatie nodig is. Dankzij de voorspellende beslisondersteuning van de AI-indicatie-adviseur kunnen we alert reageren bij een volgende fase van een progressieve aandoening. Voorheen konden zorgverleners dat alleen vaststellen door veelvuldig observeren en rapporteren. Daarnaast kan de AI-adviseur virusuitbraken voorspellen en risico's op infecties. Met tijdige, lichte, persoonsgerichte interventies voorkomen we dat cliënten in isolatie moeten, want dat is een zwaar middel."

Vragenlijst

"Op jaarbasis heeft Omring 2.500 intramuraal wonende cliënten", legt Buwalda uit. "Bij iedere nieuwe bewoner nemen we een met algoritmes gevalideerde vragenlijst af, ontwikkeld met de VU en Universiteit Leuven. Hiermee stellen we de diagnose vast en welk zorg-leefplan bij de cliënt-bewoner past. Door dit interview jaarlijks te herhalen,

kan het zijn dat de cliënt weer zonder hulp naar de winkel kan, of dat een intensievere behandeling nodig is."

Regionale samenwerking is voorwaarde om met zorgtechnologie cliëntgericht, kostenbewust en duurzaam te opereren in een veranderend zorglandschap, benadrukt Buwalda, die ook bestuurslid is van de regionale Datahub en voorzitter van de regionale serviceorganisatie (RSO Zorgring). Daarin maken huisartsen, ziekenhuizen en andere zorgverleners gezondheidsgegevens veilig digitaal toegankelijk en uitwisselbaar. "In de regionale Datahub realiseren we architectuur voor interfaces tussen systemen van leveranciers en de bronsystemen van huisartsen, ziekenhuizen, vtt, ggz en welzijn. Digitaal gedeelde informatie over de reis van de cliënt, over al dan niet doorbehandeling, is onmisbaar. Maar landelijk is de keten nog niet zo georganiseerd dat cliëntdata altijd

"Met tools in de zorg moet je vooral *nudgen*, zodat het naast nuttig ook plezierig is"

beschikbaar zijn om fouten en dubbele intakes en diagnostiek te voorkomen. Wat niet helpt is onduidelijkheid over landelijke standaarden voor gevalideerde zorgtechnologie en wat zorgverzekeraars hiervan duurzaam gaan inkopen. Ook niet helder is het inverteffect op minder inzet van personeel en productiviteitsverhoging. Evenmin weten we wat de cliënt al dan niet vanuit de Wmo, Wlz en Zvw aan digitale zorg moet bijdragen."

Ontdubbelen

"Feitelijk kunnen we wel online tools opschalen, weten we wat licenties en onderhoud kosten, maar door ongewisheid over beleidskeuzes, tarieven en contractering krijgen we de businesscase niet rond voor structureel gebruik van digitale zorg. Toch moet je doorgaan. Wij doen dat met publiek-private partnerships vanuit een MVO-invalshoek. Anders redden we het niet om passende zorg solidair, toegankelijk en kosteneffectief te blijven leveren, vooral nu de vergrijzing toeneemt."

Buwalda besluit: "Team Overheid, oftewel VWS, NZa en andere beleidsmakers, benadrukken dat digitale interactie de patiënt tot meer zelfstandigheid moet activeren. Deze ambitie vraagt evenwel om uniform beleid voor data-governance. Met één infrastructurele *highway* kunnen we veel ontdubbelen en ontzorgen. En als zorgbestuurder moet je zorg-ICT niet alleen gaaf vinden, maar ook in de achteruitkijkspiegel kijken of de menselijke maat overeind blijft." |

¹ vvt = verpleging, verzorging en thuiszorg