

eHealth

ORGANISATIE • FINANCIERING



debat

INTEGRATED CARE



DE IMPLEMENTATIE FASE

Sanofi en het National eHealth Living Lab (NeLL) organiseerden op 08 maart 2022 het tweede eHealth debat met ondernemers en experts over de implementatiefase van digitale innovaties.

Helaas hebben we allemaal wel eens te maken met ziekte en gezondheidszorg, daarom is het belangrijk om stil te staan bij wat de patiënt hierin zou willen. Middels digitale zorg werken we toe naar een wereld waarin we patiënten steeds meer uit het ziekenhuis houden door ze de middelen te geven om zelf zorg toe te passen. Hierdoor zijn hulpverleners minder druk met laag-complexe gevallen en kan er meer aandacht worden besteed aan complexere zorg en consultatie. Maar hoe bewerkstelligen we deze verandering?

“Helaas hebben we allemaal wel eens te maken met ziekte en gezondheidszorg, maar wat zou de patiënt daarin willen?”

Fenna Heyning,
Samenwerkende Topklinische opleidingsZiekenhuizen

Leefstijl en preventie

Preventie is voor de maatschappij de best mogelijke investering. De realiteit is echter dat hoe effectiever je gaat werken met digitale zorg; hoe minder patiënten naar het ziekenhuis komen, hoe minder men betaald krijgt.

Preventie, en daarmee het potentieel verlagen van de werkdruk van zorgverleners, wordt in het huidige systeem nog onvoldoende beloond. We hebben hierin last van onze eigen voorsprong bij het proberen van nieuwe toepassingen. Er heerst angst om buiten het protocol ruimte te bieden om iets te proberen en aan te tonen dat een applicatie een belangrijke bijdrage kan leveren aan preventie, en daarmee aan de samenleving. Een andere belangrijke drempel voor implementatie is dat het van tevoren vaak niet duidelijk is wat de criteria zijn voor het vergoed krijgen van bijvoorbeeld een gezondheidsapp. Het komt voor dat apps met onvoldoende bewijslast worden vergoed door zorgverzekeraars, terwijl bij andere apps onduidelijk blijft waarom deze niet voor vergoeding in aanmerking komt.

“Als het gaat om de financiering van eHealth wijst iedereen naar elkaar.”

Kees de Ruig, Orikami

Bewijslast als barrière

Zoals ook in het 1^e debat aan bod kwam is het vaak in de pilotfase, maar ook in de implementatiefase, nog niet mogelijk om structurele financiering te ontvangen vanuit zorgverzekeraars. De bewijslast van de werking én meerwaarde van een eHealth oplossing is hierbij de grootste barrière. Het is belangrijk om te laten zien hoe de nieuwe applicatie het zorgpad ten positieve kan veranderen. Er zijn patronen te herkennen in trajecten waarin we digitale zorg proberen te implementeren. Daarin kunnen we veel van elkaar leren. Het National eHealth Living Lab (NeLL) brengt ervaringen van verschillende ontwikkelaars bijeen en beschrijft deze in een roadmap voor ondernemers.

Lessen uit het buitenland

Verzekeraars moeten duidelijk zicht krijgen op welke gezondheidsapps kwalitatief uitblinken en het zorgpad verbeteren. Hierbij wordt door veel partijen in Europa gekeken naar het Duitse [DiGA model](#) voor financiering en accreditatie. In dit model worden harde criteria beschreven - en als een applicatie hieraan voldoet kan deze aanspraak maken op vergoeding. In Nederland werkt NeLL met Zorgverzekeraars Nederland en een groot aantal stakeholders uit het Nederlandse digitale zorglandschap aan een landelijk kader voor het toetsen van gezondheidsapps op basis van de nieuwe ISO standaard. Deze moet uiteindelijk toegang geven tot structurele financiering door de zorgverzekeraar. Hierbij wordt ook gekeken welke bruikbare onderdelen kunnen worden meegenomen uit het Duitse model, maar waar de DiGA alleen naar medical devices kijkt, beoordeelt het Landelijk toetsingskader ook preventie apps.



“Wij hebben in Nederland een remmende voorsprong, maar soms kan een stimulerende achterstand ook heel prettig zijn.”

Niels Chavannes, National eHealth Living Lab (NeLL)

Regelgeving moet de ontwikkeling van eHealth faciliteren en niet remmen

Het is een onthutsende gedachte dat in laag georganiseerde landen als Oeganda, implementatie van eHealth sneller voor elkaar komt dan in een hooggeorganiseerd land als Nederland. Er bestaan in Nederland veel goede initiatieven waar het gaat om organisatie en financiering van eHealth. Het is bij het nadenken over een andere manier van organisatie echter belangrijk om verdere fragmentatie tegen te gaan en stil te staan bij of je wilt verdienen aan ziekte, of gezondheid wilt verkopen.

“Verdien je aan ziekte, of verkoop je gezondheid?”

Fenna Heyning,
Samenwerkende Topklinische opleidingsZiekenhuizen