

Factsheet Algemeen e-health/slimme zorg

Onderwerp: e-health/slimme zorg	
Kernboodschap	Proces- en sociale innovatie met behulp van slimme zorgtechnologie (ook wel e-health, slimme zorg, digitaal ondersteunde zorg) is essentieel om: - De brede transitie naar meer zelfregie, zelfzorg, zelfredzaamheid en preventie te faciliteren en te stimuleren - De zorg en ondersteuning organiseerbaar en betaalbaar te houden, ook in de 1,5 meter samenleving. Rode draad in de ingezette acties is het bevorderen van de opschaling van veelbelovende, digitaal ondersteunde procesinnovaties.
Argumentatie	- o We zien op heel veel plaatsen in Nederland steeds meer mooie vernieuwende initiatieven in zorg en ondersteuning. Veel daarvan blijven helaas nog te veel 'hangen' in kleinschalige, lokale toepassingen. Inzetten op opschaling van (bewezen effectieve) toepassingen is daarom het devies. - o Bij zorgvernieuwing staat de techniek vaak centraal, al is dat maar een klein deel van het veranderkundige verhaal. Het gaat om ingrijpende transformatie van aanbodgestuurde zorg geleverd vanuit de traditionele 'silo's' (eerste lijn, ziekenhuis, thuiszorg) naar vraaggestuurde zorg vanuit een netwerk rond en met de patiënt of cliënt. En om de verschuiving van 'reparatie' naar preventie. Oftewel: de Juiste Zorg op de Juiste plek, voorkomen, verplaatsen en vervangen van zorg. - o Belemmeringen in opschaling zijn dan ook vaak terug te voeren op moeilijke samenwerking in nieuwe constellaties (ook over domeinen heen), waarmee ook bestaande belangenconfiguraties op de schop gaan. - o De VWS-interventies (ondersteunen, stimuleren, veeleisend helpen) zijn gericht op het bevorderen van die samenwerking en de daarvoor benodigde competenties. - o In de afgelopen maanden hebben veel zorgprofessionals en patiënten noodgedwongen veel ervaring opgedaan met zorg op afstand en inzet van digitale toepassingen. We zien (en zagen ook al vóór corona) in de praktijk veel goede voorbeelden van slimme zorg waarvan het gebruik flink is gestegen de afgelopen tijd (zie bij feiten en cijfers). - o Het is nu van belang zorgorganisaties overal in het land het ontstane momentum te laten gebruiken om door te pakken met het toekomstbestendig én epidemiebestendig maken van zorg en ondersteuning door slimme inzet van technologie en herinrichting van werkprocessen waar dat wenselijk en mogelijk is. - o VWS heeft tal van acties uitgezet om opschaling van innovatieve zorg aan te jagen en zorgorganisaties hierbij te ondersteunen, zoals: - o Bewustwording van de mogelijkheden van werkzame slimme (digitale) zorgoplossingen: het communicatieprogramma <i>Zorg van Nu</i>. Met Zorg van Nu (gestart in september 2018) inspireren we het algemene publiek en zorgprofessionals, vergroten hun kennis vergroten en delen we positieve ervaringen. Dit doen we ook tijdens de Slimme Zorg Estafette in februari 2021 (voorheen de landelijke e-healthweek). - o Vergroten van digitale vaardigheden van zorgmedewerkers en zorggebruikers via het programma <i>digivaardigidezorg.nl</i> (gestart in 2018, een digicoachregeling (start eind 2020) en stimuleren van het incorporeren van digitaal ondersteunde zorg in opleidingscurricula van basisopleidingen en bij- en nascholing. - o Werken aan de mogelijkheden dat mensen inzicht in hun eigen gezondheid krijgen in een Persoonlijke Gezondheidsomgeving (PGO), o.a. door het financieren met zorgverzekeraars van het implementeren en doorontwikkelen van een afsprakenstelsel voor PGO's (MedMij) en om het gebruik van PGO's te stimuleren financiering van het PGO on Air van de Patiëntenfederatie. - o Het verhelpen van mogelijke belemmeringen in regelgeving op het gebied van bekostiging, richtlijnen en pakkettoelating om slimme zorg te stimuleren. Met NZa, Zorginstituut, verzekeraars en IGJ werken we samen

	aan het inrichten van het zorgsysteem om effectieve (digitale) innovaties te kunnen opschalen en structureel onderdeel te laten worden van preventie, zorg en ondersteuning en van innovatieve (contractvormen in) zorginkoop. - o Het helpen van innovatoren (advies op maat en kennisbank) om hun innovatie een stap verder te brengen via <u>Zorg voor Innoveren</u> (samenwerkingsverband van NZa, Zorginstituut, ZonMw, VWS en RvO). - o Zorg voor Innoveren biedt ook de mogelijkheid een implementatie- en opschalingscoach in te huren die zorgorganisaties verder helpt bij implementatie of het vergroten van de digitale vaardigheden (gestart begin 2020). - o Het steunen van de <u>Vliegwielen coalitie</u> waarin diverse partijen uit het zorgsysteem samenwerken aan het opschalen van succesvolle initiatieven zoals COPD in Beeld, Thuisarts en Beterdichtbij. Ook op andere manieren steunt VWS succesvolle initiatieven bij opschalen. In de factsteets wordt u gedetailleerd geïnformeerd over de stand van zaken m.b.t. deze onderwerpen.
Politieke afspraken (regeerakkoord, convenant, coalitieafspraken e.d.)	Uit het regeerakkoord: <i>Om de schaarse capaciteit aan zorgpersoneel optimaal te benutten voor zorg en aandacht voor cliënten en patiënten, is het wenselijk digitaal ondersteunde zorg gericht in te zetten en de verspreiding van innovatieve werkwijzen (e-health) te bevorderen, zowel thuis als in het verpleeghuis. Deze kabinetsperiode is hiervoor 40 miljoen euro beschikbaar, daarna 5 miljoen per jaar.</i>
Feiten&cijfers	Hieronder treft u enkele sprekende voorbeelden van digitale zorg aan: • De website <u>Thuisarts.nl</u> heeft ruim acht jaar na de lancering meer dan vijf miljoen bezoeken per maand door huisartsen en burgers. Het is de best bezochte website met onafhankelijke en betrouwbare gezondheidsinformatie. De website heeft sinds kort ook een Engelse versie online. • Onderzoek van het NIVEL wijst uit dat driekwart van de huisartsenpraktijken meer gebruik is gaan maken van <u>beeldbellen en e-consulten</u> vanwege de coronapandemie. • Bij ziekenhuizen wordt fors meer zorg op afstand geboden. Via het platform <u>Beter Dichtbij</u> is het aantal uren beeldbellen 25x gestegen in de afgelopen maanden. Het is een platform dat flink is opgeschaald afgelopen jaren, met inmiddels 32 deelnemende ziekenhuizen en meer dan 100 huisartsenpraktijken. Via het platform is naast beeldbellen een berichtendienst, waarbij patiënten veilig kunnen appen met hun arts/verpleegkundige. Ook is er toegang tot de content van thuisarts.nl en apotheek.nl, kunnen data van andere apps worden verwerkt en is o.a. een koppeling met het EPD van Chipsoft gemaakt. • Het <u>Zuyderland ziekenhuis in Sittard</u> heeft met zorgverzekeraar CZ een 10-jarig contract gesloten met als principe 'digital first'. Onder het motto "de beste zorg, zo thuis mogelijk" wordt een krimp van 5% gerealiseerd, vooral door e-health een boost te geven en zorg te verplaatsen naar patiënten thuis. In het Zuyderland werken ze bijvoorbeeld met een digitale coach. Deze inzet zorgt voor betere therapietrouw, minder medicijngebruik en 40% minder polibezoeken. Digitale coaches bij chronische ziektes bewijzen hun nut. De zogeheten IBD (Inflammatory Bowel Disease) coach die mensen met de ziekte van Crohn en Colitis Ulcerosa in de thuissituatie begeleidt is één van de e-health projecten waarin zorgverzekeraar CZ en het Zuyderland samenwerken om zoveel mogelijk zorg buiten het ziekenhuis en bij de patiënt zelf onder te brengen • Digicontact is een platform dat in 2014 is opgezet door zorgorganisatie Philadelphia. Cliënten kunnen thuis door middel van beeldcontact 24/7 ondersteuning krijgen van een zorgprofessional. Inmiddels wordt Digicontact ook voor cliënten in de gehandicaptenzorg, GGZ en ouderenzorg gebruikt. De afgelopen maanden is het gebruik met 60% gestegen. • In de GGZ zijn steeds meer zorgorganisaties die ook een digitale poli opstarten als alternatief voor de bestaande poliklinieken, o.a. bij Parnassia

	Groep, GGZ Centraal, GGZ Oost Brabant en GGZ Drenthe. Mensen kunnen zelf kiezen wanneer en waar ze de online behandeling volgen. • Ook in de langdurige zorg worden steeds meer initiatieven zichtbaar die de pilotfase zijn ontgroeid en nu concreet de opschaling aan het uitvoeren zijn. Personeelskrapte én de wens om de regie van de cliënten te vergroten zijn belangrijke drijfveren bij het verder opschalen. Zorgorganisatie TanteLouise en zorgkantoor CZ hebben een intentieverklaring ondertekend waarin zij een gezamenlijke, meerjarige inzet voor toekomstbestendige ouderenzorg afspreken met nieuwe zorgconcepten, slimmer gebruik van technologie en nieuwe vormen van financiering. • In de wijkverpleging maken steeds meer cliënten gebruik van een slimme medicijn dispenser. Bij o.a. Thebe en ZZG helpt de slimme medicijn dispenser cliënten in thuissituatie met het innemen van de juiste medicatie. De cliënt krijgt hierdoor meer zelfstandigheid en hoeft niet op de wijkverpleging te wachten. Het leidt tot zeker 4 uur tijdswinst per client. Landelijke uitrol zou een besparing van 6 mln aan zorgkosten met zich meebrengen. VGZ wil dit opschalen. • Platform OZO Verbindzorg zorgt voor betere communicatie tussen patiënten/cliënten, hun mantelzorgers en professionals uit de verschillende domeinen. Het wordt inmiddels in 78 gemeenten ingezet, bv in Arnhem en Utrecht en recent in Overbetuwe voor coronapatiënten die revalideren. <u>Daarnaast gaat heel Flevoland starten met OZO Verbindzorg.</u>
Overig (zoals heikele punten en pers)	• De Kamer staat in principe achter innovatie en zorgvernieuwen, het punt van de snelheid van opschaling en regie nemen komt vaker terug. • De Kamer kan u mogelijk aanspreken dat het gebruik van digitale zorg weer inzakt na de eerste maanden van de coronacrisis. Hierop kunt u aangeven dat er tal van extra acties zijn opgezet om het gebruik van digitale zorg te stimuleren. ◦ zo heeft u met de NZa alle ROAZ-en opgeroepen om vol in te zetten op digitaal ondersteunende zorg, u heeft NZa en RVS om advies gevraagd en deze adviezen leiden tot vervolgacties (de MSZ krijgt bijvoorbeeld per 2021 structureel meer mogelijkheden om zorg op afstand te bieden) ◦ Zorg voor Innoveren heeft haar dienstverlening veruimd, er worden digicoaches opgeleid om het gebruik te ondersteunen etc. • De Kamer zou u mogelijk kunnen aanspreken op het punt dat de ICT op veel plekken niet goed werkt. U kunt aangeven dat dit primair de verantwoordelijkheid is van zorgorganisaties en dat u met wetgeving komt als het gaat om standaarden en dat u met verschillende subsidieprogramma's (VIPP) de instellingen ondersteunt bij het updaten van de software. • Daarnaast kunt u worden aangesproken op het punt dat duurzame financiering ontbreekt. Dat betekent niet dat de middelen er niet zijn, maar dat zorgaanbieders en verzekeraars daarover nog geen goede afspraken maken. U kunt aangeven dat u met verzekeraars en zorgkantoren praat over andere vormen van contracteren en samen met de NZa de belemmeringen in de bekostiging wegneemt, waar die bestaan.