

April 2019

Oplossingen & oplossers

Naar duurzame inbedding van e-health voor persoonlijke preventie voor alle Nederlanders

Solidariteit als uitgangspunt

Door het invullen van een gevalideerde online vragenlijst aangevuld met het afgeven van een druppel bloed kan elke Nederlander betrouwbaar inzicht krijgen in zijn persoonlijke gezondheid. Handig en nuttig, want het biedt je een startpunt om aan de slag te gaan met je gezondheid. Zo'n instrument kost je zo'n € 40,-, maar Nederland heeft geen traditie om dit zelf te betalen. Gelukkig hebben werknemers vanwege financiële tegemoetkoming in het kader van het periodiek medisch onderzoek (PMO) van hun werkgever die mogelijkheid wel. Maar een ruime meerderheid van de Nederlandse bevolking is niet in vaste dienst. Solidariteit is er dus niet.

Infrastructuur

Het ontbreken van een volledige infrastructuur was de drijfveer van zestien partijen¹ om in 2018 de health deal stimulering gezondheid door persoonlijke preventie via e-health² te starten. Het doel is om implementatieroutes te vinden waardoor alle Nederlanders van e-health voor persoonlijke preventie kunnen gebruikmaken. In 2018 hebben deze partijen tien routes geïdentificeerd en daarbij knelpunten, oplossingen en oplossers op papier gezet. In de health deal brengen we de routes inmiddels in praktijk om zodoende te testen of we inderdaad een 'volledige infrastructuur' kunnen bereiken.

10 implementatieroutes

In de figuur hieronder staat 'PGC' voor Persoonlijke Gezondheidscheck, een e-health instrument wat we onder meer in de health deal beschouwen. Dit instrument zetten partijen in de regel niet standalone in, maar ingebed in een totaalaanpak. Zo maken interventies die jou als persoon ondersteunen bij het actief werken aan gezondheid samen met dit meetinstrument onderdeel uit van één implementatieroute. We vonden vier implementatieroutes waarvoor de infrastructuur aanwezig is. Ze zijn in de figuur groen aangegeven.

4 routes mét een infrastructuur

Via route 1 'werkgever financiert PMO' bereiken we werknemers met vast dienstverband waarmee deze route meteen het hoogste potentieel heeft. Van route 2 maken we zoals gezegd slechts sporadisch gebruik. Route 3 is voor diegene die - een aanvullende verzekering heeft of tot een collectiviteit behoort. We noemen dit een reactieve aanpak omdat de individu in de regel zelf in de gaten moet hebben of hij bij de verzekeraar kan declareren. Route 4 vindt plaats in de spreekkamer van de zorgverlener als deze besluit om e-health voor diagnostiek in te zetten. Financiering kan in de 1e lijn plaatsvinden bijvoorbeeld via segment 3, maar zal mogelijk op weerstand stuiten van zorggroepen.

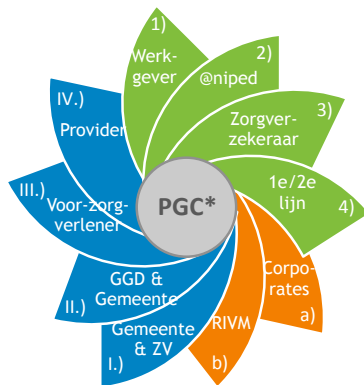
¹ In de Health Deal nemen de volgende partijen deel: Ministerie van Volksgezondheid, Welzijn en Sport, Ministerie van Economische Zaken

² Voor de volledige tekst van deze health deal zie: www.rvo.nl

Naar een solidaire aanpak

In het 1e jaar van de health deal analyseerden we 10 implementatiestrategieën en brachten we knelpunten, oplossingen en oplossers in beeld.

In het 2e jaar van de health deal gaan we opschalen waar dat kan en een infrastructuur ontwikkelen waar dat nodig is. Zo kunnen werknemers inmiddels aanspraak maken op een vergoeding voor e-health voor persoonlijke preventie. Mensen zonder dienstverband hebben die mogelijkheid nog niet.



* Persoonlijke Gezondheidscheck. We gaan uit van een open health deal waarin meerdere aanbieders kunnen deelnemen.

Partijen in de health deal gaan zelfstandig aan de slag met de volgende strategieën:

Opschaling in bestaande infrastructuur

1) Werkgever financiert PMO werknemer	→	Opschalen in het bedrijfsleven
2) Burger financiert zelf	→	Online beschikbaar stellen
3) Aanvullende verzekering & collectiviteit	→	Deal provider & zorgverzekeraar
4) Via individueel consult zorgverlener	→	Plannen & Pilots in de 1 ^e lijn

Partijen gaan ism met VitaValley verkennen:

Debat / verkenning

a) Ontwikkeling gezondheidsmarkt	→	Summit voor corporates
b) Mogelijkheden bevolkingsonderzoek	→	Tafels met stakeholders

VitaValley begeleidt de ontwikkeling in het gemeentelijk domein:

Plan & Pilots in gemeentes / sociaal domein

- I. Minimapolis
- II. Gezondheidsmonitor
- III. Vroegsignalering
- IV. Vitaliteitscontract

Gemeentes betrekken bij health deal

- Gemeentelijke coalities smeden
- Plannen & papers ontwikkelen
- Social Return on Investment analyses
- Klantreizen

2 routes op de lange termijn

De oranje routes bieden een perspectief voor de hele bevolking, maar vragen waarschijnlijk de nodige tijd om hier draagvlak voor te vinden. Route a. 'ontwikkelen gezondheidsmarkt' daagt grote bedrijven uit om via nieuwe product/marketing-lijnen gezondheid te bevorderen. Route b. zou e-health aan bestaande vormen van bevolkingsonderzoek kunnen toevoegen. Uiteraard, daarvoor is het nodige gesprek met de Rijksoverheid en RIVM nodig. In Nederland gaan we dat niet zomaar doen. Toch is het uitdagend om te bekijken of we de burger in een vroeg stadium naast darm- en borstkanker inzicht in andere (opkomende) aandoeningen kunnen geven.

Gemeentelijk domein

Op korte en middellange termijn bieden de vier routes in het gemeentelijk domein (in blauw weergegeven) soelaas. Dit is ook de reden dat recent de eerste gemeente (Utrecht) is aangehaakt. Immers: door ons te richten op wijken of doelgroepen in een stad zijn we in staat om de hele lokale bevolking te bereiken. De vier routes zijn allemaal bestaande concepten met veel draagvlak. De wens van gemeentes is om de huidige (GGD-)gezondheidsmonitor aan te vullen met een variant die zowel op wijkniveau de gezondheid in kaart brengt en de bron vormt voor beleid op het terrein van publieke gezondheid, als een instrument dat mensen in de wijk inzicht geeft in hun persoonlijke gezondheid.

Wat gaan we doen?

De health deal kent een ambitieus programma. De groene routes volgen we op resultaten. De oranje routes bestaan vooral uit overleg, dat we initiëren. In de blauwe routes gaan landelijke en stedelijke partijen samen pilots ontwikkelen en uitvoeren. Naast het inbrengen van interventies op wijkniveau bevatten deze pilots ook social return on investment analyses, effectstudies en advisering voor het bereiken van achterstandsgroepen. Alle betrokkenen zullen hun kennis delen in een landelijke community of practice. We hebben 'the whole systeem in the room' waarbij individuele partijen zich realiseren dat zij alle onderdeel zijn van de oplossing: een infrastructuur voor e-health voor persoonlijke preventie via e-health voor alle Nederlanders.

Voor meer informatie over de health deal neemt u contact op met Maarten Ploeg via mploeg@vitavalley.nl.