

Het onderstaande narratief is geschreven vanuit het perspectief van een zorgondernemer. Het is een persoonlijk kijk en niet per definitie een complete en feitelijke weergave. Dit narratief is bedoeld voor discussiedoeleinden. Er kunnen geen conclusies over officiële standpunten van bestuursorganen of bedrijven worden ontleend.



KAFKA
BRIGADE

NARRATIEF HULP GEZOCHT – DE ONDERNEMER

“Wij willen nu een paar afspraken maken de Nederlandse Zorgautoriteit en met het Ministerie van Volksgezondheid. We willen een ontheffing van de wet van vijf jaar, want dan wil de zorgverzekeraar met ons meedoen. En we willen een betaaltitel voor preventie. Onder die twee voorwaarden kunnen we data genereren om aan te tonen dat onze aanpak werkt en een bekostigingsmodel ontwikkelen met de verzekeraars.” Jolande, bestuursvoorzitter van een GGZ-organisatie is duidelijk in wat ze verwacht.

In de nieuw opgerichte dochterorganisatie Viviq heeft GGZ-organisatie VIGO een “*minimal viable product*” ontwikkeld voor online behandeling van gedragsverslaving. Dit platform heeft eigen financiering en eigen geld om op te starten vanuit een andere dochterorganisatie. “We hebben een pilot afgerond. We hebben bekend gemaakt dat we online behandeling voor gedragsverslaving beschikbaar hebben. Van de 900 mensen die zich aanmeldden, zijn er 50 succesvol behandeld. Zij hebben dit ervaren als effectiever en prettiger. De rest heeft ofwel te horen gekregen dat een behandeling, of onze behandeling, niet nodig is, of een andere behandeling nodig is. Ofwel ze zijn blijven hangen bij de huisarts of ze hebben het zelf opgelost.”

AI biedt het platform nu slechts basisfunctionaliteit, de ambities gaan veel verder. “De hele cliëntreis moet digitaal afgelegd kunnen worden. Het gaat om het vergroten van de weerbaarheid, maar ook om eerder ernstige of potentieel ernstige psychische en psychiatrische aandoeningen te signaleren en direct op te volgen met de passende behandeling. Waarbij “digital first” het uitgangspunt is, voor behandeling en nazorg. De gegevens die we zo ophalen kunnen we gebruiken voor monitoring en voorspellen. Met behulp van bijvoorbeeld kunstmatige intelligentie kunnen we zo de hele keten anders en op maat organiseren. Online behandeling is ideaal. Thuis, in je eigen omgeving en op een moment dat het jou uitkomt.”

Het onderstaande narratief is geschreven vanuit het perspectief van een zorgondernemer. Het is een persoonlijk kijk en niet per definitie een complete en feitelijke weergave. Dit narratief is bedoeld voor discussiedoeleinden. Er kunnen geen conclusies over officiële standpunten van bestuursorganen of bedrijven worden ontleend.



KAFKA
BRIGADE

NARRATIEF HULP GEZOCHT – DE ONDERNEMER

Met deze visie wil Viviq een antwoord geven op de krapte op de arbeidsmarkt, voorkomen dat burgers onnodig in de zorg komen en vermijdbare zorg uitbannen. “Dat kan de toegankelijkheid van de zorg vergroten voor mensen die specialistische zorg echt nodig hebben,” maar de bestuursvoorzitter ziet ook barrières.

Financiering

“We willen ons primair richten op het oplossen van de knelpunten rond bekostiging. In het Nederlandse betalingssysteem wordt voorzorg niet goed gefinancierd. En anders dan andere aanbieders zijn wij bereid om in te leveren, wanneer digitale zorg leidt tot minder vraag naar en inkomsten uit reguliere zorg. Daarom willen we nu een afspraak over een betaaltitel,” vertelt Jolande. “Er is ruimte nodig om te leren en te ervaren wat voorzorg kan betekenen in termen van gezondheid en toegevoegde waarde. We moeten data verzamelen waarmee we kunnen aantonen wat de kwaliteit is van digitale zorg en ondersteuning, zodat we binnen een periode van vijf jaar een wetenschappelijke onderbouwing kunnen leveren van de bijdrage van digitale oplossingen. Het gaat dan om gezondheidswinst en om zorgkostenreductie, maar ook om betere behandeling in termen van het juiste moment, de juiste plek, de juiste zorg en ondersteuning.”

Wettelijke ruimte

“En het aantonen van de meerwaarde vraagt ook om wettelijke ruimte. Daarom willen we gedurende vijf een ontheffing van de wet. We willen niet afhankelijk zijn van een verwijzing door de huisarts. Dat is nu een voorwaarde voor financiering. Daarvoor is een diagnose nodig volgens de DSM¹. Dat staat preventie in de weg. Bovendien verwijst de huisarts naar wat en wie hij kent. En wij zien in de praktijk dat cliënten niet altijd naar de huisarts willen vanwege schaamte. De wet vereist een behandelrelatie. Wij

1 Diagnostic and Statistical Manual of Mental Disorders (DSM) is een classificatiesysteem waarin internationale afspraken zijn gemaakt over welke criteria van toepassing zijn op een bepaalde psychische stoornis op basis van (nieuwe) wetenschappelijke inzichten.

Het onderstaande narratief is geschreven vanuit het perspectief van een zorgondernemer. Het is een persoonlijk kijk en niet per definitie een complete en feitelijke weergave. Dit narratief is bedoeld voor discussiedoeleinden. Er kunnen geen conclusies over officiële standpunten van bestuursorganen of bedrijven worden ontleend.



KAFKA
BRIGADE

NARRATIEF HULP GEZOCHT – DE ONDERNEMER

willen juist de mentale weerbaarheid vergroten, zodat zorg uiteindelijk niet nodig is en dus geen behandelrelatie. Hierin willen wij een structurele oplossing. Er is een verzekeraar die met ons wil samenwerken, maar ook daarvoor is wettelijke experimenteeruimte een voorwaarde.”

In de Zorgandbak komen overwegingen naar voren van risico's die betaalde voorzorg zonder kwaliteitseisen introduceert, zoals een aanzuigende werking en malafide praktijken. “Juist voor het aantonen van de kwaliteit moeten we cliënten vijf jaar volgen. Ze moeten in die periode ook niet naar een ander kunnen, anders hebben we geen succesvolle pilot. We moeten ‘next level’ en ‘disruptief’ digitaliseren. Daarbij horen harde afspraken die aantoonbaar geld opleveren.”