



Stimuleringsregeling E-health Thuis

Evaluatierapport SET COVID-19

INTRODUCTIE

Wat is de SET COVID-19?

Tijdens de coronapandemie is een noodregeling opgezet binnen de Stimuleringsregeling E-health Thuis (SET). Deze regeling was er voor aanbieders van zorg of ondersteuning die rond de coronacrisis versneld en/of extra wilden inzetten op digitale zorg op afstand voor mensen thuis. Het doel was duurzame implementatie en borging van e-health toepassingen die bijdroegen aan de continuïteit van ondersteuning of zorg. Op basis van deze noodregeling, SET COVID-19, werd een bedrag van maximaal €50.000 per aanvraag beschikbaar gesteld voor het inzetten van e-health. In totaal is er aan ca. 1300 projecten subsidie verleend.

“

E-health staat op de kaart!

Alle quotes in dit rapport zijn afkomstig van respondenten van de evaluatie

Waarvoor werd de SET COVID-19 gebruikt?

De SET COVID-19 subsidie werd gebruikt voor implementatiekosten van digitale toepassingen. Denk hierbij aan de aanschaf of licentiekosten van e-health toepassingen, opleidingskosten of kosten voor advisering en procesbegeleiding. Er werd geen eigen bijdrage gevraagd. Het ging om e-health toepassingen voor zorg op afstand aan thuiswonende kwetsbare ouderen en mensen met een chronische ziekte of beperking.

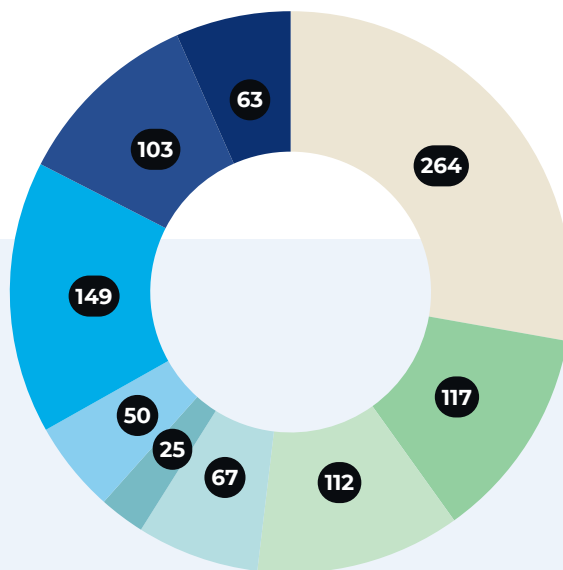
Conclusie van de SET COVID-19 evaluatie

De SET COVID-19 subsidie heeft gezorgd voor een enorme impuls in het gebruik van e-health door zorgaanbieders: het aantal gebruikers is verdrievoudigd. Ondanks dat het om een noodregeling ging, heeft het een blijvende impact. Veel van de betrokken zorgaanbieders hebben digitale zorg duurzaam geïmplementeerd. Beeldbellen betrof de grootste categorie. Over het algemeen zijn de gebruikers tevreden over het gebruik van e-health. In dit rapport staan de resultaten van de evaluatie.

Deelnemende organisaties

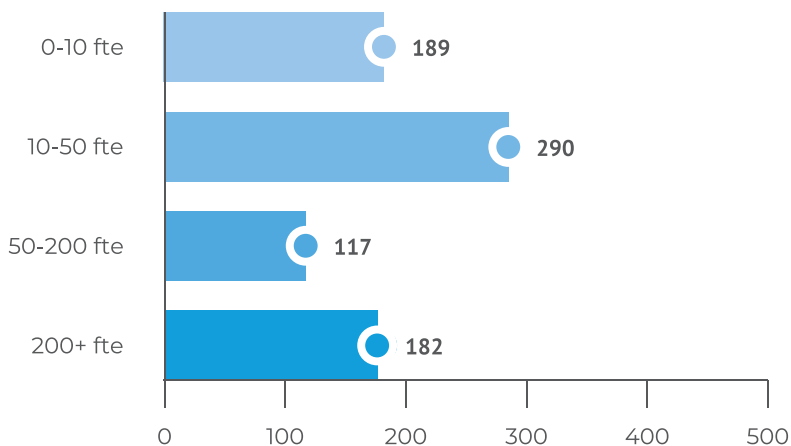
Type organisatie:

- (Wijk)verpleging, verzorgingshuizen en thuiszorg (VVT)
- Gehandicaptenzorg
- Huisartsenzorg
- Fysiotherapie
- Geestelijke gezondheidszorg
- Wmo
- Jeugdzorg
- Overig
- Ziekenhuizen, klinieken en overige medisch specialistische zorg



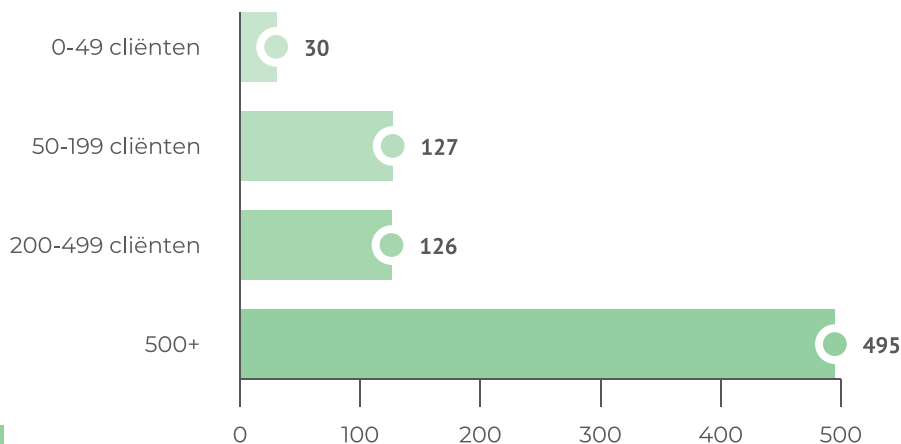
n = 778

Aantal medewerkers per organisatie:



n = 778

Aantal cliënten per organisatie:

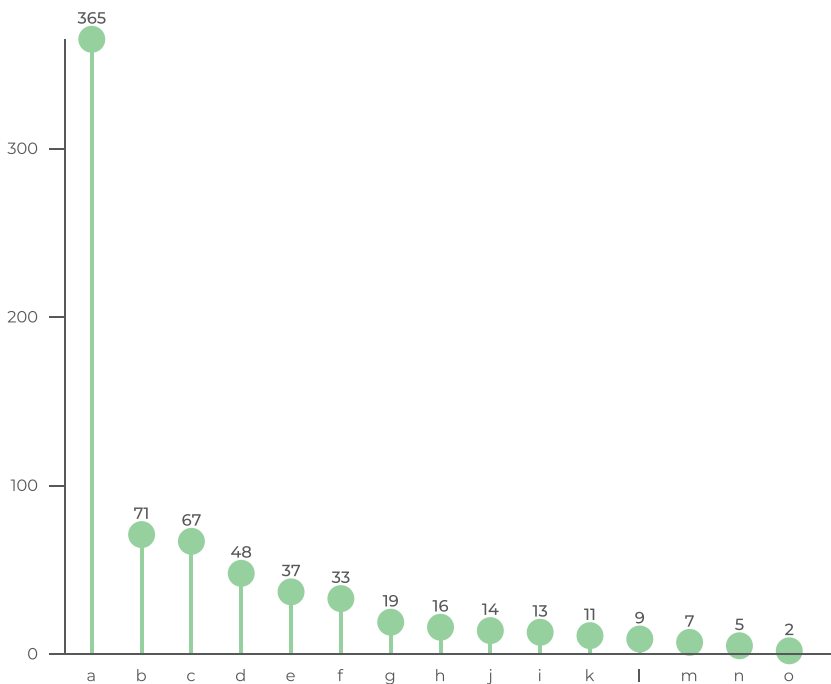


n = 778



E-health toepassing

Welke e-health toepassingen heeft u geïmplementeerd?



n = 684

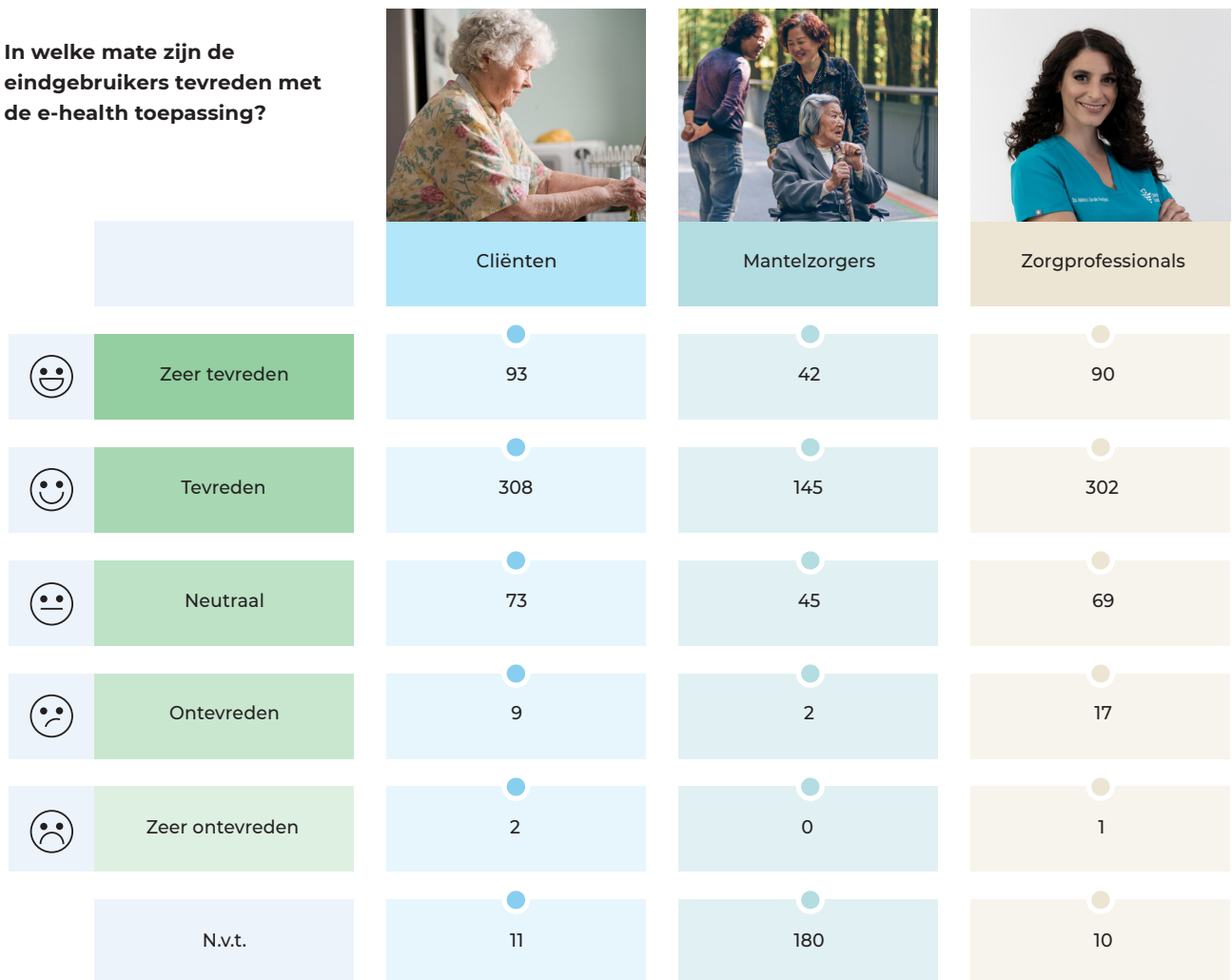


DOOR SOMMIGE RESPONDENTEN ZIJN MEERDERE ANTWOORDEN GEGEVEN.

- | | |
|---|-------------------------------------|
| a. Beeldschermzorg (waaronder beeldbellen met naasten) | i. Online dagbesteding/dagstructuur |
| b. Telemonitoring/begeleiding | j. VR/smart glass |
| c. Communicatieplatform voor inzicht in zorg/ondersteuning (bijv. e-health platforms, persoonlijke zorgomgeving, patiëntenplatform) | k. Sloten/sleutelkluisjes |
| d. Medicatietoediening/medicatiecontrole | l. Aanpassing in werkproces |
| e. Online oefenprogramma/behandelmodule | m. Overige e-health en zorgapps |
| f. Zelfmanagement voor applicaties voor thuismetingen en zelfmanagement bij chronische ziekten | n. Online triage en/of diagnostiek |
| g. Zorgrobot | o. Telefonesysteem |
| h. Tele)alarmering om vallen en/of dwalen te voorkomen (inclusief de heupairbag) | |

Tevredenheid eindgebruikers

In welke mate zijn de eindgebruikers tevreden met de e-health toepassing?



n = 498

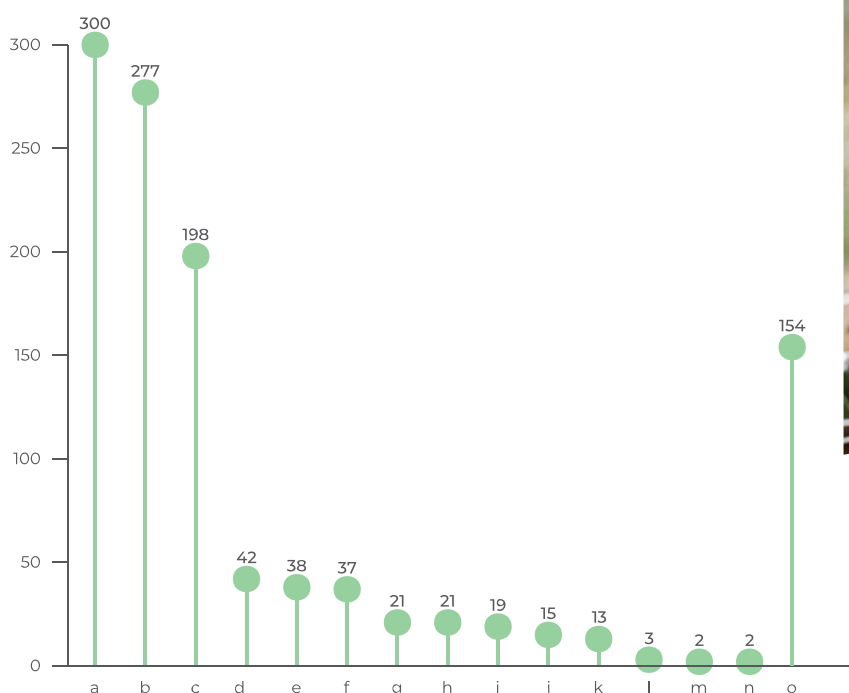
DOOR SOMMIGE RESPONDENTEN ZIJN MEERDERE ANTWOORDEN GEGEVEN.

||

Er zijn kortere wachtlijsten doordat digitale afspraken sneller in te plannen zijn. Ook zijn er betere communicatiemogelijkheden tussen de zorgprofessionals onderling en met de klant.

Succesfactoren implementatie

Indien de implementatie volgens plan is afgerond, wat maakte het succesvol?



n = 684



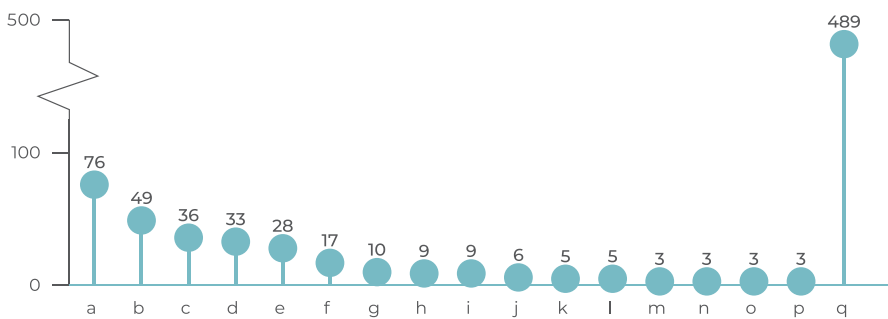
DOOR SOMMIGE RESPONDENTEN ZIJN MEERDERE ANTWOORDEN GEGEVEN.

- | | |
|--|---|
| a. Het aantal gebruikers is toegenomen | i. Aantal zorgmomenten afgenomen/behandeltijd afgenomen |
| b. Het aantal online contactmomenten is toegenomen | j. Het aantal opnamen is afgenomen |
| c. Het aantal geschoolde medewerkers is toegenomen | k. Zelfredzaamheid/eigen regie toegenomen |
| d. Professionalisering van digitale zorg (o.a.: voorbereidingen getroffen, efficiënter werkproces, beleid gemaakt, e-health medewerker of key user aangesteld) | l. Minder reistijd |
| e. Bekendheid/draagvlak bij zorgprofessional | m. Minder administratie |
| f. Bekendheid/vertrouwen/toegankelijkheid bij cliënt | n. Betere samenwerking tussen zorgaanbieders |
| g. Betere kwaliteit van zorg | o. Niet van toepassing |
| h. Continuïteit van zorg | |

Knelpunten implementatie

Indien de implementatie (deels) niet volgens plan is afgerond, wat was daarvan de reden?

DOOR SOMMIGE RESPONDENTEN ZIJN MEERDERE ANTWOORDEN GEGEVEN.



n = 684



- a. Het project heeft vertraging opgelopen
- b. Te weinig capaciteit om het project uit te voeren
- c. Problemen met cliënten meekrijgen
- d. Konden een deel van het project niet uitvoeren
- e. Problemen met zorgprofessionals meekrijgen
- f. Technische problemen
- g. Het project is vroegtijdig gestopt
- h. Nog bezig met doorontwikkeling/borging
- i. Problemen met de leverancier
- j. Testperiode was te kort/project nog niet klaar
- k. Onvoldoende visie en ingerichte werkprocessen
- l. Animo na corona afgenomen
- m. Te weinig middelen
- n. Corona belemmerde de implementatie
- o. Minder passend of minder vaak ingezet dan ingeschat
- p. Veranderen opdracht/plan.
- q. Niet van toepassing

Veranderingen

Welke organisatorische veranderingen zijn er gedaan n.a.v. het project?

Gebuikersgroep of cliëntenraad opgericht

Bewustwording, agendering, visieverandering

Geen

E-health-implementatie, digitalisering, opschaling of inbedding

Helpdesk ingericht

Personeel geschoold

Digicoach, i-nurse of expert zorgtechnologie ingezet

Nieuwe zorgverlenende functie ingezet

Innovatiewerkgroep, portefeuillehouder of ambassadeur ingezet

Professionalisering, optimalisering of procesverandering

n = 826

“
Digitale ondersteuning is
vanzelfsprekend geworden.”





Wat is de impact van het project op de toekomstige dienstverlening van uw organisatie?



“

Onze verschillende cliëntgroepen hebben nu veel meer kennis over digitale middelen, zowel in de zorg als voor privé doeleinden.



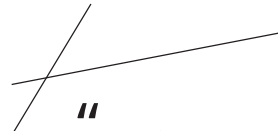
“

Het project heeft ervoor gezorgd dat de noodzaak om te innoveren bij het MT is gaan leven en dat we nu een kwartiermaker innovatie hebben aangesteld.



“

E-health is blijvend en in toenemende mate onderdeel van onze behandelaanpak.



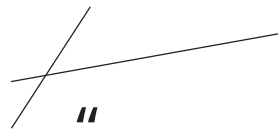
“

Het project heeft onze visie verbreed, onze kijk naar zorginnovatie gevoed en onze organisatie en collega's volwassener gemaakt.



“

We onderzoeken hoe we digitale zorgverlening verder kunnen uitbreiden, waardoor we efficiënter kunnen werken met als doel meer cliënten bedienen met hetzelfde aantal medewerkers.



“

Het beeldbellen is omarmd door medewerkers en zal alleen nog maar meer ingezet gaan worden. Medewerkers kunnen hierdoor efficiënter en professioneel ondersteuning bieden.



“

We zijn ons veel bewuster van de mogelijkheden om ook op e-health gebied een kwalitatief aanbod te doen aan onze cliënten.



“

Onze organisatie heeft meer vertrouwen gekregen in het gebruik van e-health en kijkt actief naar meer mogelijkheden.



“

Met de toepassing geven we patiënten laagdrempelig extra oefenmogelijkheden en zorgen we dat mensen fitter en sterker zijn.



“

Momenteel is de praktijk “lockdownready” en kunnen wij zorg voor onze meest kwetsbare groepen digitaal voortzetten indien dit noodzakelijk is. Ook kunnen wij met de gerealiseerde digitale verandering grotere groepen patiënten op afstand ondersteunen.

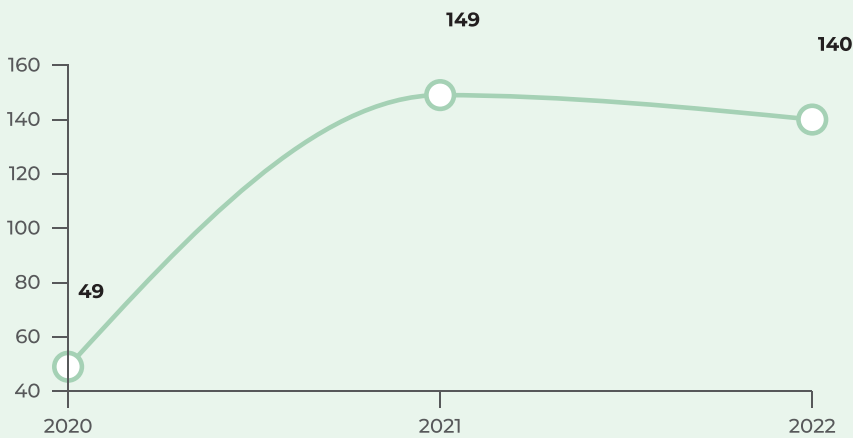
Tijdslijn impact

Hoeveel gebruikers waren er aan de start van het project, het einde van het project en een jaar na afloop van het project? Geef een schatting.

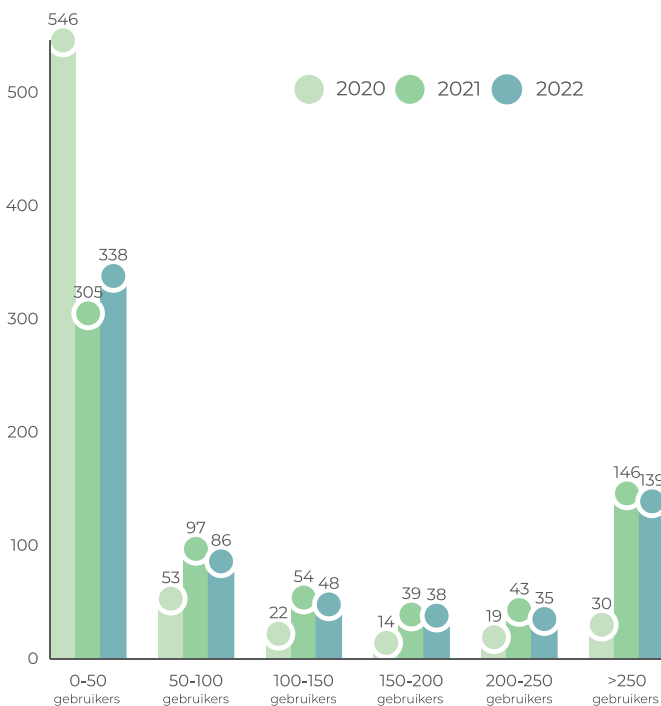
Er zijn drie meetmomenten waarop het aantal gebruikers van de e-health toepassing werd uitgevraagd:

- Bij de start van het SET-COVID 19 project in 2020 (de nulmeting)
- Aan het einde van het SET-COVID 19 project in 2021
- Een jaar na afloop van het SET-COVID 19 project in 2022

Hieronder is het gemiddelde aantal gebruikers af te lezen.



LET OP: DIT IS EEN GEMIDDELDE VAN ALLE PROJECTEN BIJ ELKAAR. ER ZITTEN UITSCHIETERS BIJ.



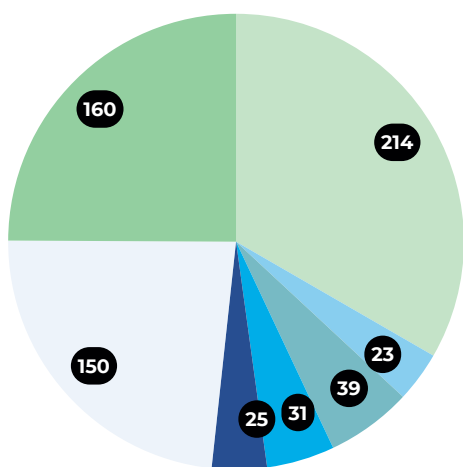
Conclusie:

Gemiddeld gezien is er een forse toename van het aantal gebruikers na afloop van het SET-COVID 19 project ten opzichte van de start. Een jaar na afloop van het project ligt het aantal gebruikers nog steeds veel hoger dan bij de start. Wel is dit aantal iets afgenomen. Dit kan deels worden verklaard doordat de noodzaak om digitale zorg in te zetten vanwege COVID toen afnam, aangezien men weer fysieke zorg kon bieden.

Financiering en ondersteuning

EIGEN FINANCIERING

Heeft u gebruik gemaakt van ondersteuning bij de implementatie van de e-health toepassing(en)?



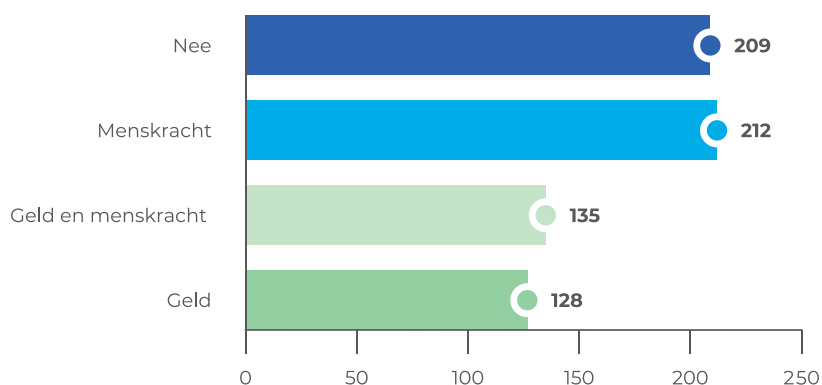
n = 566

***Andere vormen van ondersteuning kwamen vanuit:**

- De e-health leverancier
- Externe coaching/extern bureau
- Samenwerking met en hulp van collegapraktijken
- ICT-experts/adviseurs
- E-health platform/(online) training
- Regionale samenwerkingsverbanden
- Kennisorganisatie/netwerkorganisatie voor zorg en ondersteuning

- Ja, het SET-up ondersteuningsprogramma van VitaValley
- Ja, subsidie voor Implementatie- en opschalingscoaching (IOC) van ZonMw
- Ja, subsidie voor Training tot Digicoach van ZonMw
- Ja, via een beroepsgroep
- Ja, via een brancheorganisatie
- Ja, anders*
- Nee

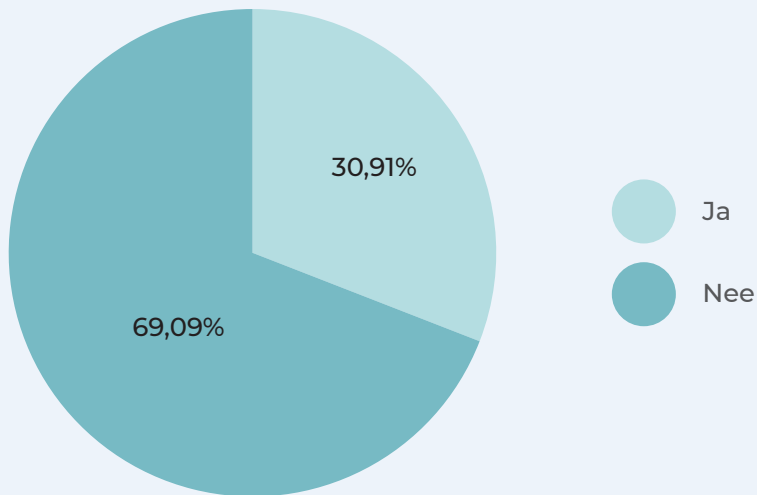
Heeft u eigen financiering ingebracht t.b.v. het project?



n = 684



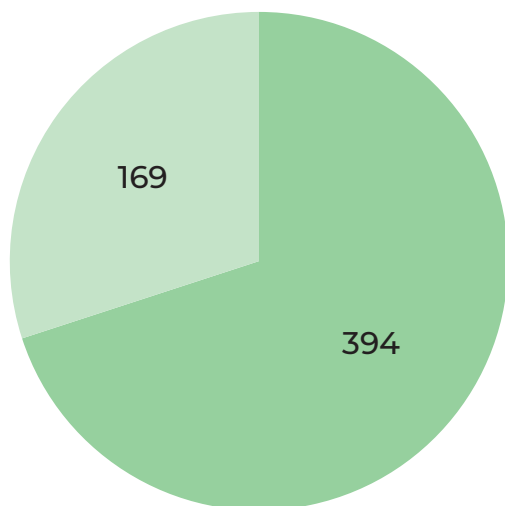
**Stel dat er geen subsidie was geweest.
Had u dan op eigen kracht het project uitgevoerd?**



n = 563



Stel dat het subsidiebudget groter was en u had meer subsidie kunnen ontvangen. Had u het project dan anders aangepakt, en wat had u dan anders gedaan?



n = 563

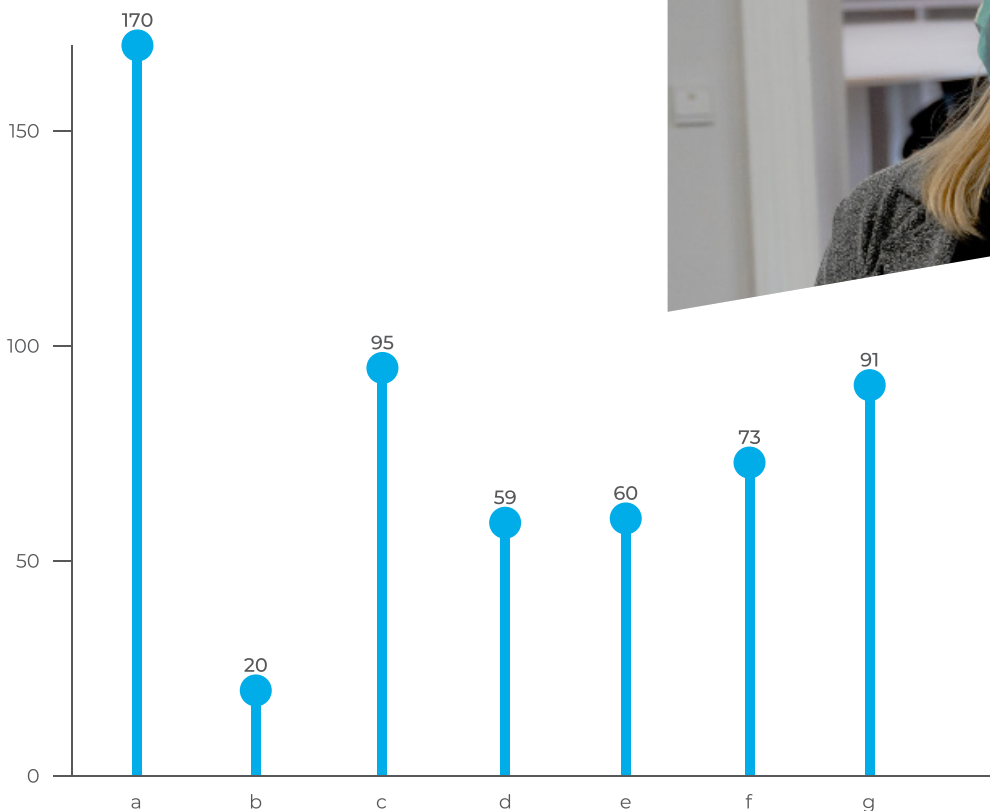
***Met meer subsidie hadden we dit anders aangepakt:**

- Groter en langduriger project
- Regionale implementatie
- Externen/coach ingehuurd
- Meer ingezet op adoptie/PR
- Meer opleiding/ondersteuning van medewerkers en cliënten
- Meer monitoring/evaluatie/bijstellen
- Betere analyse en afweging van en meer investering in product en functionaliteiten

- Ik had het project niet anders aangepakt
- Als wij meer subsidie hadden kunnen ontvangen, dan hadden we dit anders aangepakt*

Duurzame financiering

Bent u het gesprek aangegaan met de zorginkoper voor de duurzame bekostiging van de e-health toepassing(en)?



- a. Wij bekostigen het gebruik van de e-health toepassing vanuit de bestaande financiering of bedrijfsvoering
- b. Nee, omdat we de e-health toepassing nu niet meer gebruiken
- c. Nog niet, maar ik wil hierover in de nabije toekomst het gesprek starten
- d. Ja, ik heb hierover afspraken gemaakt met mijn inkoper
- e. Ja, ik ben hierover in gesprek met mijn inkoper
- f. Ik ben hierover in gesprek geweest met mijn inkoper, maar we hebben geen afspraken gemaakt over vervolfinanciering van de e-health toepassing
- g. Anders, zie quotes op volgende pagina.

Het gesprek met de zorginkoper



“
Als kleine partij is dit gesprek erg moeilijk en de verwachte uitkomst nihil.”



“
De beroepsvereniging/
brancheorganisatie/zorggroep voert deze gesprekken voor ons.



“
Wij zijn op regionaal niveau in gesprek met het zorgkantoor.



“
Onze cliënten betalen zelf voor de e-health toepassing.



“
Per zorgverzekeraar zijn er andere afspraken; niet alle zorgverzekeraars vergoeden (alle) e-health toepassingen.



“
Als zorgaanbieder financieren wij zelf de toepassing.

