

Patiëntenfederatie Nederland ook in 2018 onverminderd aan sponsorinfuus VWS



Ook in 2018 blijft de Patiëntenfederatie Nederland (PN) onverminderd aan het sponsorinfuus van het ministerie van VWS hangen. Met een begroting van rond de 15 miljoen euro blijkt uit [het financiële jaarverslag van de PN over 2018](#) andermaal hoe afhankelijk deze organisatie is van dit ministerie. [Ik publiceerde in 2018 ook over dit onderwerp](#) bij het verschijnen van het financiële jaarverslag van [de PN over 2017](#). Binnen afzienbare tijd zal die afhankelijkheid nog verder toenemen. Een geldstroom die nu nog van de zorgverzekeraars komt, zal dan ook via een omweg van VWS vandaan zal komen. Door die afhankelijkheid ventileert de PN niet vaak standpunten die tegen het beleid van VWS ingaan, kijkt nogal weg van evidente beperkingen van patiëntenrechten en helpt weleens proefballonnetjes van VWS te lanceren. Zeer recent nog toen zorgverzekeraar VGZ halverwege het jaar opeens [“een zorgomleiding” van patiënten](#) voorstelde bij het Ikazia ziekenhuis vanwege budgetoverschrijding, was er geen enkel kritisch geluid te horen. Op zich niet vreemd als je bedenkt dat PN twee miljoen euro per jaar ontvangt afkomstig uit premiegeld van de zorgverzekeraars.

Stil

Het valt nog wel eens op dat de Patiëntenfederatie haar mond houdt of slechts zeer beperkt secundair reageert. Vorig jaar speelde de internetconsultatie van een wetsontwerp ter bestrijding van zorgfraude. Wat het ministerie wilde was het rondpompen van medische gegevens tussen diverse organisaties,

ook buiten de medische wereld. Daardoor zou [het medisch beroepsgeheim zeer grof geschonden](#) gaan worden. De PN liet ruim 11 dagen niets van zich horen terwijl Twitter op dat moment figuurlijk bijna ontplofte. Pas 11 dagen nadien kwam men met een zeer gematigde reactie op de website.

Sponsorinfuus

Hoewel de balans een totaal van 6,6 miljoen euro laat zien blijkt uit de staat van baten en lasten over 2018 toch weer 15 miljoen euro binnen gekomen is. Vrijwel net zo veel als in 2017. In 2013 was het nog krap 7 miljoen euro. Van de 15 miljoen euro in 2018 kwam slechts 64.600 euro aan eigen contributie binnen. Verreweg het grootste deel, ongeveer 12 miljoen euro komt op de één of andere manier van het ministerie van VWS af. 2 miljoen euro komt binnen onder de noemer SKPC gelden. Bijna 1 miljoen euro zijn inkomsten vanwege Zorgkaart Nederland. SKPVC staat voor Stichting Kwaliteitsgelden Patiënten Consumenten. Het genoemde bedrag is afkomstig uit de zorgpremies en verdaagt via de zorgverzekeraars bij de PN.

SKPC geld in 2020 via ZonMw

De SKPC-gelden worden gefinancierd vanuit de premiegelden, mogelijk gemaakt vanuit het bestuurlijk hoofdlijnenakkoord Medisch Specialistische Zorg. Volgens het financieel jaarverslag van de PN worden deze middelen vanaf 2020 waarschijnlijk ondergebracht bij ZonMw. De hoogte van het bedrag voor Patiëntenfederatie Nederland blijft hetzelfde. ZonMw is een subsidievehikel van het ministerie van VWS. De 2 miljoen euro van de SKPC-gelden komen dus vanaf 2020 dus van VWS via ZonMw bij de PN terecht.

Doorsluiskantoor

Evenals het vorige boekjaar is in 2018 ook weer een aanzienlijk bedrag, 3 miljoen euro aan projectgelden aan de PN

over gemaakt door VWS om daarna bij diverse projectpartners terecht te komen. De projectpartners zijn vaak ook categorale patiëntenverenigingen die lid zijn van PN. Deze dient daarbij als kantoor om een aanzienlijke hoeveelheid subsidiegeld door te sluizen.

Ruim 10 mille per maand

Bij het geschuif met het gemeenschapsgeld dat het geld van VWS gewoon is komt het apart over dat de directeur van de PN een inkomen heeft van 137.248 euro . En bruto salaris van 11.437 euro per maand. Voorwaar een riant salaris voor een organisatie die vrijwel alleen met publiek geld omgaat.

Geen vertegenwoordiging patiënten

Bij de geldstromen kan men zich terecht de vraag stellen hoe onafhankelijk de Patiëntenfederatie Nederland is van VWS, maar ook hoe onafhankelijke haar projectpartners, vaak als vereniging lid van de PN, zijn. Op Twitter zag ik eens de opmerking passeren dat de Patiëntenfederatie Nederland geen patiënten vertegenwoordigt maar patiëntenverenigingen. Gezien de financiële stromen richting en door de PN heen kan ik het daar volmondig mee eens zijn.

Wiens brood met eet, diens woord men spreekt.

W.J. Jongejan, 6 augustus 2019

Ronkende eHealth-promo-praat

van VWS richting Tweede Kamer



Bij het lezen van [de brief die de bewindslieden van VWS, Schippers en van Rijn, op 6 oktober j.l. naar de Tweede Kamers stuurden over eHealth](#) merkte ik dat het ministerie alle registers met managementtaal open heeft getrokken om eHealth te promoten. eHealth is door het ministerie van VWS omarmd om de zorg toekomstbestendig te maken. Bezuinigingen door eHealth zijn al ingeboekt. Het moet en zal dus een succes worden voor VWS. De brief, met als titel "Voortgangsrapportage eHealth en zorgvernieuwing" laat zich lezen als een stuk met ronkende stimuleringstaal. Daarbij valt er ook weer geld van VWS te vergeven. 105 miljoen euro over drie jaar verdeeld plus nog eens 20 miljoen euro. De kost gaat blijkbaar voor de baat uit, want het ministerie is meestal niet zo scheutig. De minister lijkt te verwachten door toename van de efficiëntie of substitutie veel geld te besparen in de toekomst.

PR

De Kamerbrief is subtiel van opzet. Bang dat het stimuleren van technologische oplossingen en met name ICT kil overkomt begint deze met het ten tonele voeren van [Tim](#), een patiënt met multiple medische problemen, voor wie eHealthtoepassingen veel betekenen. Het is alleen niet bepaald de gemiddelde zieke burger. Maar zo krijgt eHealth even een menselijk gezicht. In de samenvatting op pagina één tot en met vier gaan de opstellers helemaal los. Ze schetsen eerst een zorglandschap waarin allerlei eHealthtoepassingen bottom-up lokaal en

regionaal ontstaan met eventueel een landelijke potentie. Beeldzorg wordt er ook weer bijgehaald. Het aparte is dat beeldzorg nu juist iets is dat kleinschalig wel gedijt, maar [waarbij het opschalen naar grote aantallen gebruikers nergens goed blijkt te werken](#). Zelfs de [Gartner hype cycle](#) en de [Rogers innovatie curve](#) worden erbij gehaald om te beargumenteren dat validatie, marktontwikkeling en succesvolle implementatie en opschaling de nodige tijd en inspanning kosten. VWS geeft hiermee aan wel te moeten acteren. VWS stelt dat belangen doorbroken moeten worden voor een succesvolle samenwerking. Helaas komen andere belangen van overheden, zorgverzekeraars en ICT-bedrijven daarvoor in de plaats.

Snelle actie met snelle namen

Onder het motto het huidige tempo van adoptie van eHealth verder te optimaliseren komt de minister met nieuw acties.

- Het organiseren van een **nationale eHealth-week** voor burgers, mantelzorgers, patiënten en zorgprofessionals in januari 2017. Het is te hopen dat de minister en de staatssecretaris niet dezelfde onzin gaan uitkramen als in september dit jaar. In de aanloop naar de Europese eHealth-week zeiden ze dat in 2030 alle ziekenhuizen niet meer nodig zullen zijn.
- Er moet een **Fast Track initiatief** komen om sneller en *duurzamer* (de vraag was wanneer dat modewoord een keer zou gaan vallen) op te schalen.
- Het openen van een laboratorium voor **Health Impact Bonds (HIB)** om organisaties te adviseren en steunen bij de totstandkoming van deze Bonds.. Hier had ik het gevoel het spoor even bijster te zijn. Via Google werd het mij duidelijk het een [nieuw financieringsinstrument is voor de implementatie of opschaling van projecten](#), een nieuwe vorm van publiek-private samenwerking. Het is een instrument om private investeerders/fondsen, zorgverleners, zorgverzekeraars en ministeries te committeren aan innovatie in de zorg. Bij een HIB

financiert een private investeerder een interventie die gezondheidswinst en kostenbesparingen oplevert. Dan kunnen investeerders uit die besparingen worden terugbetaald door die partij bij wie de besparingen vallen. Health Impact Bonds lijken veelbelovend, maar tegelijk zijn er ook duidelijke knelpunten. Bijvoorbeeld het aantonen van causaliteit en van besparingen, de meetbaarheid en beschikbare data, perverse prikkels in het zorgsysteem, meerdere opdrachtgevers en hoge transactiekosten.

- Er gaat een **Innovatiecurriculum Gezondheid & Zorg** komen in samenwerking met ReShape Center van het RadboudUMC en betrokkenheid van het Canadese MaRS, een non-profit organisatie op het gebied van innovatie, en het uiterst commercieel opererende Singularity University. [Dat is gewoon een bedrijf met winst oogmerk en heeft niets maar dan ook niets te maken met een universiteit.](#) Het enige wat het doet is congressen organiseren over innovatie..
- **Handelsmissies worden opgetuigd** naar Japan, de VS en Canada om eHealth-toepassingen uit te venten. De Hollands koopman komt weer boven.
- **Het Versnellingsprogramma Informatie-uitwisseling Patiënt en Professional(VIPP)** gaat de komende drie jaar 35 miljoen euro per jaar krijgen.

Dadendrang

Nog is de lijst van voorgenomen activiteiten uitgepunt. Er volgen nog wat actiepunten.

- VWS ondersteunt de ontwikkeling van een **persoonlijke gezondheidsomgeving(MedMij)** door een coalitie onder leiding van de Patiëntenfederatie Nederland(PN). Heel vreemd is dat niet want de PN wordt voor meer dan 80 procent door subsidies van VWS gesponsord en is zo een trouwe vazal van VWS. Opvallend is dat niet meer gesproken wordt van een persoonlijk Gezondheids Dossier(PGD). Blijkbaar

heeft dat inmiddels een negatieve connotatie.

- Het programma **Zorg voor Innoveren** van VWS met de Nederlandse Zorgautoriteit, Zorginstituut Nederland en ZonMW wil meer bekendheid gaan geven aan de regelgeving.
 - VWS en NZa verruimen de beleidsregel **Zorginnovatie**
 - VWS en het ministerie van Economische Zaken gaan met bedrijven en andere veldpartijen werken aan **Healthdeals**.
 - VWS wil “vernieuwers” samenbrengen in een ‘**dwarsdenknetwerk**’.
 - In het **Startup2scaleupnetwerk** moeten startups, incubators, financiers, patiënten en zorgaanbieders ervaringen uitwisselen en nieuwe initiatieven onderzoeken.
- **Het landelijk netwerk zorginnovatie** wordt ondersteund door VWS.
 - Er komen **zorginnovatiewinkels**, waar mensen de mogelijkheden van digitale zorg kunnen ervaren.

Identificatiemiddel

Tussen die ronkende promopraat staat ook het afhankelijk zijn van het ontwikkelen van een betrouwbaar publiek identificatiemiddel(eID). Hiermee staat of valt de toegang tot zorgdata. Het nieuwe identificatiemiddel was onderwerp van [veel kritiek](#) nog voor het in de Tweede Kamer besproken gingt worden. [Van meerdere kanten](#) door niet de minsten, werd de Tweede Kamer benaderd met waarschuwingen rond de gang van zaken rond het eID, nu opeens Idensys-systeem genoemd. [De vaste Tweede Kamercommissie voor Binnenlandse zaken op 29 september](#) was dan ook uiterst kritisch over de plannen van minister Plasterk. Het betekent dat alle mooie plannen van VWS afhankelijk zijn van de implementatie van een nu al ter discussie staand identificatiemiddel.

Promo-praat

Uit het voorgaande moge duidelijk zijn dat de bewindslieden van VWS met veel verbaal geweld proberen eHealth er bij zorgverleners en burgers door te drukken. De Kamerbrief laat zien dat er grote bemoeienis is geweest van PR- en beleidsmedewerkers. De plannen verschaffen ook zeker weer werk voor zorgconsultants, die alle plannen moeten gaan begeleiden. Of de zorg nu erg gebaat is met eHealthplannen die top-down opgelegd gaan worden is maar helemaal de vraag. Organische groei van die eHealth-toepassingen die waardevol gebleken zijn is een verstandiger weg om te begaan dan het van bovenaf doordrukken van wilde plannen. De brief van de bewindslieden heeft iets weg van twee pubers, die iets mooi en gaaf vinden, maar er toch bange gevoelens bij hebben, en zich overschreeuwen als ze het erover hebben.

W.J. Jongejan