



Vlaams  
Parlement

ingediend op **445** (2014-2015) – Nr. 3  
12 juli 2016 (2015-2016)

## **Verslag**

namens de Commissie voor Welzijn, Volksgezondheid en Gezin  
uitgebracht door Björn Anseeuw en Cindy Franssen

over de conceptnota voor nieuwe regelgeving

van Martine Taelman

betreffende mHealth en robotica:  
een verdiende plaats in welzijn,  
gezondheidszorg, onderwijs en economie

---

*Samenstelling van de Commissie voor Welzijn, Volksgezondheid en Gezin:*

*Voorzitter:* Bart Van Malderen.

*Vaste leden:*

Caroline Croo, Danielle Godderis-T'Jonck, Lies Jans, Lorin Parys, Peter Persyn, Tine van der Vloet;  
Griet Coppé, Cindy Franssen, Vera Jans, Katrien Schryvers;  
Freya Saeys, Martine Taelman;  
Freya Van den Bossche, Bart Van Malderen;  
Elke Van den Brandt.

*Plaatsvervangers:*

Björn Anseeuw, Vera Celis, Cathy Coudyser, Koen Daniëls, Ingeborg De Meulemeester,  
Manuela Van Werde;  
Sonja Claes, Dirk de Kort, Kathleen Helsen, Tinne Rombouts;  
Jo De Ro, Emmily Talpe;  
Jan Bertels, Bert Moyaers;  
Elisabeth Meuleman.

*Toegevoegde leden:*

Ortwin Depoortere.

Documenten in het dossier:

- 445 (2014-2015) – Nr. 1: Conceptnota voor nieuwe regelgeving
- Nr. 2: Verslag van de hoorzitting

De Commissie voor Welzijn, Volksgezondheid en Gezin besprak de conceptnota voor nieuwe regelgeving betreffende mHealth en robotica: een verdiende plaats in welzijn, gezondheidszorg, onderwijs en economie, tijdens haar vergadering van 10 november 2015 en 7 juni 2016. Tussenin werd op 24 februari 2016 een hoorzitting georganiseerd. Het verslag van die hoorzitting is verspreid als *Parl.St.* VI.Parl. 2014-15, nr. 445/2.

## **I. Toelichting door Martine Taelman**

*Martine Taelman* zegt dat technologie aan een onvoorstelbaar hoge snelheid evolueert. Dat geldt ook voor alle toepassingen op het vlak van gezondheidszorg. mHealth omvat alle mobiele toepassingen die patiënt, mantelzorger en professional ondersteunen. Een voorbeeld van robotica is de robotchirurgie.

Het probleem is dat de uitrol van een en ander op zich laat wachten, onder meer omdat de regelgeving op aansprakelijkheid en terugbetaling achterloopt. Daarnaast is het Vlaamse financieringssysteem niet aangepast. Een tweede belangrijke uitdaging is hoe dit betaalbaar te houden zodat iedereen de snelle evolutie kan blijven volgen.

Het Vlaamse regeerakkoord bevat tal van verwijzingen naar mHealth en robotica. Het is algemeen geweten dat de gezondheidsuitgaven enorm stijgen. Ze bedragen 11 percent van het bruto nationaal product, en kunnen tot 25 percent oplopen. Het aantal chronische zieken neemt in belangrijke mate toe.

Tijdens de Interministeriële Conferentie Volksgezondheid van maart 2015 is een gemeenschappelijke verklaring over geïntegreerde zorg opgesteld. In die verklaring staat de chronische patiënt centraal. Ook mHealth en robotica gaan uit van zelfsturing door de patiënt. Dat zal een grote omwenteling van het Vlaamse welzijns- en gezondheidssysteem vereisen.

mHealth en robotica kunnen de preventieve gezondheidszorg verbeteren. Gezondheidszorg is thans al te vaak ziekenzorg. De focus moet verschuiven naar het gezond houden van mensen. mHealth en robotica kunnen zorgen voor meer levenskwaliteit en een hogere levensverwachting. Therapietrouw reduceert mortaliteit met 12 tot 34 percent bij langdurige aandoeningen.

mHealth en robotica leiden tot een beter inzicht in de eigen aandoening, zonder dat het de bedoeling is dat patiënten zelf dokter spelen. Het remuneratiesysteem van zorgverstrekkers moet hieraan worden aangepast.

Vlaanderen kan met zijn bevoegdheden een aangepaste levensstijl stimuleren. Vlaanderen kan eveneens helpen moeilijke doelgroepen te bereiken. In 2012 gebruikte maar 2 percent van de 18- tot 24-jarigen geen internet.

Preventieve gezondheidszorg is gebaseerd op bevolkingsonderzoek. Dat staat los van het individuele risicoprofiel. Individuele gegevens in combinatie met biomarkers kunnen leiden tot beter gerichte screening en preventie. Deze gegevens maken het mogelijk te voorspellen welke gezondheidszorg op korte termijn nodig zal zijn. De geestelijke gezondheidszorg kan op basis van rapporten van artsen voorspellen wanneer een patiënt risico loopt op een psychose.

mHealth en robotica ondersteunen de vermaatschappelijking van de zorg. De interactie tussen zorggebruiker en -verstrekker wordt mobiel. De interactie kan op elk moment en op elke plaats plaatsvinden. Patiënten winnen zo aan zelfredzaamheid in de eigen omgeving. Veel ouderen willen zo lang mogelijk in de vertrouwde omgeving blijven.

Experimenten met robotica zijn veelbelovend. Wanneer robots generieke taken in de ouderenzorg overnemen, krijgt het verzorgend personeel tijd om essentiële zorg te verlenen en persoonlijk contact te onderhouden met de patiënten. Het Universitair Ziekenhuis Gent werkt al enkele jaren succesvol met een robot voor revalidatie. Daarnaast is er Cubigo. Het Jessa Ziekenhuis in Hasselt volgt revaliderende hartpatiënten op afstand. Dergelijke applicaties ondersteunen ook de mantelzorger.

Er zijn Vlaamse randvoorwaarden voor een succesvolle implementatie. Vlaanderen moet een duidelijke visie ontwikkelen. Omdat het zo snel gaat, hebben velen het gevoel dat ze niet kunnen volgen. Veranderingen jagen angst aan. Vlaanderen moet aantonen dat deze natuurlijke reflex niet noodzakelijk de goede is. In de jaren zestig kon geen enkele arts zich voorstellen dat patiënten zelf hun koorts zouden meten.

De Vlaamse overheid kan clustervorming ondersteunen. Vlaanderen kent tal van goede onderzoekers en innovatieve toepassingen. Het is belangrijk dat die toepassingen de weg naar de markt vinden. Partnerschappen zijn daartoe belangrijk. Vlaanderen moet er zich bewust van zijn dat het een belangrijke kennispool kan zijn. Het is een regio met veel kmo's. Net die kmo's zijn innovatief.

De integratie van mHealth en robotica in het hulpmiddelenbeleid en de persoonsvolgende financiering wordt een belangrijke uitdaging voor Vlaanderen. Er moeten duidelijke afspraken worden gemaakt over de toekomst van de proeftuinen zodat goede modellen niet verloren gaan. Werkingsgebieden zijn in Vlaanderen vaak stringent.

De conceptnota stelt een dubbele aanpak voorop om mHealth en robotica een plaats te geven in het Vlaamse welzijnsbeleid. De beleidslijnen en doelstellingen van Flanders' Care moeten decretaal worden verankerd. Daarnaast moeten deze doelstellingen worden overgenomen in reeds goedgekeurde decreten. mHealth en robotica dreigen anders concepten te blijven die nooit een ruime toepassing zullen kennen. Dat kan bijvoorbeeld door de invoering van een M-toets. Een andere mogelijkheid is een aanpassing van het decreet van 25 april 2014 betreffende de organisatie van het netwerk voor de gegevensdeling tussen de actoren in de zorg. Deze concepten een plaats geven in de persoonsvolgende financiering is een andere mogelijkheid. Er moet onderzoek worden gevoerd naar standaardisering en interoperabiliteit, en naar big data en privacy. De Vlaamse bevolkingsonderzoeken hebben tal van data opgeleverd die nuttig kunnen zijn voor nieuwe ontwikkelingen, mits respect wordt opgebracht voor de privacy.

Voor het hulpmiddelenbeleid is een aanpassing van het Kwaliteitsdecreet van 17 oktober 2003 nodig. De kwaliteit van de hulpmiddelen voor thuiszorg is essentieel. Ook in het onderwijs moet er aandacht zijn voor deze snelle evolutie.

## II. Bespreking

*Cindy Franssen* verwijst inleidend naar de hoorzitting over de conceptnota en naar het aangekondigde informatieverlag van de Senaat betreffende de noodzakelijke samenwerking tussen de federale overheid en de gemeenschappen inzake de nieuwe toepassingen in de gezondheidszorg en mHealth in het bijzonder.

Zij onderschrijft samen met de sprekers op de hoorzitting het belang van technologie. De resolutie betreffende de ontwikkeling van buurtgerichte ondersteuning van zorgafhankelijke mensen (*Parl.St.* VI.Parl. 2013-14, nr.

2347/3) stelt de ontwikkeling voorop van een digitaal tool voor informele buurtgerichte zorg. mHealth en robotica komen tegemoet aan een aantal uitdagingen als gevolg van het stijgende aantal chronisch zieken. Ook minister Vandeurzen zet in op zorginnovatie in de breedste zin van het woord.

Het is belangrijk dat de patiënt niet wordt vergeten. Volgens de conceptnota is een van de randvoorwaarden voor succesvolle innovatie een grotere inspanning van de overheid. Mariana Mazzucato beschrijft in 'De ondernemende staat' echter dat zonder de jarenlange investeringen van de Amerikaanse overheid Apple of Microsoft nooit zo groot waren geworden. De overheid neemt in tal van zaken het voortouw: het internet, geneesmiddelen of biotechnologie. De conceptnota doet de overheid, die vaak trendsetter is, op dit punt oneer aan.

Nieuwe technologie moet de gezondheidszorg betaalbaar houden of maken. Technologische vooruitgang kan de kosten de hoogte in drijven.

De hoorzittingen in de Senaat zullen mogelijks duidelijk maken welke regelgeving aangepast dient te worden om mHealth te stimuleren op Vlaams niveau. In de conceptnota wordt tegelijk verwezen naar een aantal federale bevoegdheden.

De conceptnota maakt gewag van een kader waarbinnen bedrijven garanties krijgen dat hun producten een kans krijgen op de markt. Dat wordt volgens de spreker een uitdaging. Zijn er op federaal niveau, bijvoorbeeld in het Federaal Agentschap voor Geneesmiddelen en Gezondheidsproducten, drempels die dat belemmeren?

mHealth kan een hulpmiddel zijn om gezondheidsboodschappen tot bij sociaal zwakkere groepen te brengen. Daartegenover staat de digitale kloof. Er is de eerste digitale kloof want niet iedereen beschikt over de nodige apparatuur. Daarnaast is er de tweede digitale kloof omdat niet iedereen over voldoende digitale kennis beschikt om met de apparatuur om te springen.

Het rapport van het Federaal Kenniscentrum voor de Gezondheidszorg over robotchirurgie verduidelijkt dat er nog vooruitgang mogelijk is. Tegelijk zijn er geen duidelijke bewijzen dat robotchirurgie meer voordelen biedt dan gebruikelijke chirurgie. Enige voorzichtigheid is wellicht geboden.

Ondanks deze gevoeligheden moet worden benadrukt dat innovatie in de zorgsector bijzonder belangrijk is. eHealth moet daaraan worden aangepast. mHealth kan nooit andere vormen van zorg en ondersteuning vervangen. Ook de indiener van de conceptnota is van oordeel dat beide complementair zijn. Omdat niet elke zorgbehoevende kan of wil gebruikmaken van mHealth. Keuzevrijheid is niet onbelangrijk.

mHealth moet gericht zijn op gezondheidsverbetering in een kader dat zowel voor de patiënt als voor de overheid kostenefficiënt is. Innovatie kan daaraan tegemoetkomen, wat toe te juichen valt.

*Martine Taelman* is het grotendeels eens met mevrouw Franssen. Er zijn raakvlakken met federale bevoegdheden. In de Senaat wordt op korte termijn een advies geformuleerd over de mogelijke knelpunten.

Het moet duidelijk zijn dat technologie het menselijke contact in de zorg niet mag verdringen. Beide moeten complementair zijn. Technologische hulpmiddelen moeten het menselijke contact in de zorg faciliteren en verbeteren.

Er is behoefte aan duidelijke beleidsdoelstellingen zodat zowel de zorg- als de technologiesector de visie en de gewenste richting kennen. Het federale niveau

werkt aan een nieuw onderzoekskader. Ook Vlaanderen heeft een nieuw en transparant regelgevend kader nodig. De Vlaamse Regering moet dat voorbereiden aan de hand van enkele testcases.

Traditioneel wordt uitgegaan van wat een patiënt niet meer kan om te bepalen wat hij nodig heeft. Wellicht is het aangewezen voortaan te bepalen wat een mens nodig heeft om langer zelfstandig en actief te blijven. Dat past in de Visie 2020. Inclusie houdt mensen langer gezond. De geldende regelgeving bevat tal van valkuilen waardoor mensen na een tegenvaller niet meer actief worden.

*Peter Persyn* wil afstemming met het Europese kader. Technologie kent geen grenzen. Tal van apps zijn beschikbaar. De Europese Commissie legt zich daarop toe. Vooral de Baltische staten zijn reeds gevorderd. Vlaanderen hoeft het warm water niet opnieuw uit te vinden.

De nieuwe technologie moet complementair zijn. Nieuwe technologie zal groepen die thans verstoken blijven van zorg, uit de kansarmoede tillen. Nieuwe technologie biedt tal van opportuniteiten. Nuttige toepassingen van de gsm zijn, zonder het te idealiseren, een troef in het bestrijden van de gezondheidskloof eerder dan een bedreiging.

*Bart Van Malderen* zegt dat de sp.a dit ook positief bekijkt. Technologie kan tot vooruitgang leiden, mits aan een aantal randvoorwaarden wordt voldaan. Het is essentieel om niet het middel centraal te stellen. Het uiteindelijke doel moet zijn elke patiënt een kwalitatievere zorg aan te bieden zodat maatschappelijk stappen voorwaarts worden gezet. Dat betekent dat Vlaanderen complementair moet werken met het federale niveau. Er moet worden gezocht naar gemeenschappelijke platformen en dragers. Niemand zal er rouwig om zijn mochten platform en drager ook aansluiten op het Europese model. Technologische verkokering moet worden vermeden.

Er moet voorts werk worden gemaakt van een duurzaam aanbod. Tools en programma's kennen een hoge omloopsnelheid, terwijl de regelgeving stabiliteit wil bieden op langere termijn. Succesvolle projecten zullen daar rekening mee moeten houden.

De conceptnota en de vorige uiteenzettingen gaan er impliciet vanuit dat dit alles de kosten zal reduceren. Dit mag niet tot besparingen leiden. Het is een mogelijkheid om het zorgaanbod te verruimen. Een ander aspect is de privacy van de patiënt, en zijn zelfbeschikkingsrecht. Niet het apparaat maar de patiënt bepaalt wat nodig is.

Technologie en mobiele toepassingen moeten nabijheid en buurtgerichte zorg faciliteren. Ze mogen nooit in de plaats komen van fysieke hulpverlening aan huis. Het mattheuseffect mag niet uit het oog worden verloren. Het gecumuleerde effect van de gezondheidskloof met de digitale kloof evenmin.

Bart VAN MALDEREN,  
voorzitter

Björn ANSEEuw  
Cindy FRANSSEN,  
verslaggevers