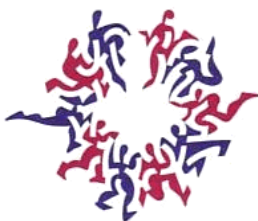


Zorgverzekeraars Nederland



# Precompetitieve samenwerking eHealth

Ambitie en uitgangspunten

**Versie 1.1**

Zorgverzekeraars Nederland

22 april 2011





## Inhoud

<b>1</b>	<b>INLEIDING .....</b>	<b>1</b>
<b>2</b>	<b>EHEALTH, TOEPASSINGEN EN TOEGEVOEGDE WAARDE.....</b>	<b>3</b>
<b>3</b>	<b>WENSSCENARIO EHEALTH 2020: VAN OUDE ZORG NAAR EIGENTIJDS ZORG .....</b>	<b>4</b>
<b>4</b>	<b>NATIONALE AGENDA EHEALTH .....</b>	<b>6</b>
<b>5</b>	<b>UITGANGSPUNTEN VOOR DE PRECOMPETITIEVE SAMENWERKING .....</b>	<b>8</b>
5.1	Vaststellen van een gezamenlijke eHealth agenda .....	8
5.2	Het uitwerken van de gezamenlijke eHealth agenda .....	10
5.2.1	<i>Precompetitief eHealth inkoopbeleid .....</i>	<i>10</i>
5.2.2	<i>eHealth kennismanagement en onderzoek.....</i>	<i>11</i>
5.2.3	<i>Toepassing van eHealth vereist een verandering van gedrag bij alle betrokkenen .....</i>	<i>11</i>
5.2.4	<i>Implementatiestrategie.....</i>	<i>12</i>
5.3	Organisatie van de samenwerking tussen zorgverzekeraars .....	13



## 1 Inleiding

Zorgverzekeraars streven naar het verbeteren van de kwaliteit van de gezondheidszorg, en het waarborgen van de toegankelijkheid en betaalbaarheid ervan. Deze uitgangspunten – kwaliteit, toegankelijkheid, en betaalbaarheid – staan onder druk door de sterk toenemende zorgvraag vanwege de dubbele vergrijzing, en een dreigend arbeidstekort. Zorgverzekeraars zoeken vanuit samenwerking binnen ZN naar mogelijkheden om deze ontwikkelingen het hoofd te bieden. Zonder die samenwerking zullen resultaten te lang op zich laten wachten. Innovatie, waaronder eHealth, is één van de thema's waarbinnen zorgverzekeraars de krachten actief bundelen.

EHealth heeft grote potentie, mits goed ingezet. Het draagt bij aan substitutie naar eenvoudiger maar zeker zo effectieve vormen van zorg, het uit- of afstellen van de vraag naar zorg, het verbeteren van de kwaliteit, eHealth. EHealth bevordert het nemen van eigen verantwoordelijkheid door cliënten, biedt mogelijkheden om beter tegemoet te komen aan de behoefte van de klant, maakt het voor zorgafhankelijke mensen mogelijk om langer zelfstandig te blijven wonen, en draagt zo bij aan het verbeteren van de kwaliteit van leven.

Zorgverzekeraars hebben eHealth tot nu toe meestal concurrentieel benaderd. Zij hebben individueel, soms samen of via het Innovatiefonds Zorgverzekeraars, geïnvesteerd in samenwerking met zorginstellingen, professionals en patiënten in verschillende eHealth projecten. Zorgverzekeraars zijn geïnspireerd door het succes van deze initiatieven, maar stuiten op barrières bij de verdere opschaling: beëindiging van het project wanneer het subsidiegeld op is, het ontbreken van een transparante business case, onduidelijkheid over de effectiviteit en efficiency van de eHealth toepassing, problemen met opschaling door onvoldoende standaardisatie en interoperabiliteit van eHealth toepassingen, het ontbreken van een adequate structurele bekostiging en brede inkoop, de kosten die op een andere plek vallen dan de baten, en zo verder.

Zorgverzekeraars zien in samenwerking binnen de branche een goede mogelijkheid om deze barrières te slechten en doorbraken te forceren. Dergelijke gezamenlijke trajecten hebben eerder tot resultaat geleid binnen bijvoorbeeld de reisbranche en het bankwezen. In de bestuursvergadering van ZN van 4 oktober 2010 is daarom besloten om gezamenlijk, precompetitief, op te trekken rond eHealth, om enerzijds vaart te maken en anderzijds barrières te doorbreken. Zorgverzekeraars willen door het bundelen van de krachten een versnelling stimuleren bij de invoering van eHealth in Nederland. Uiteraard kan dit niet zonder samenwerking met andere veldpartijen in de zorg.

Het bestuur heeft ZN gevraagd om voor zorgverzekeraars een visie op te stellen met daarin uitgangspunten en handvatten voor (precompetitieve) samenwerking op het terrein van eHealth. Vervolgens wordt op basis daarvan o.a. een programma ontwikkeld ter facilitering en stimulering van de inkoop en het gebruik van eHealth binnen de cure en de care. Er is een ZN eHealth taskforce opgericht om de visie uit te werken.

Zorgverzekeraars bundelen op dit moment al de krachten rond de inkoop en bekostiging van telemonitoring binnen de ketens diabetes en chronisch hartfalen. Deze activiteiten zijn in de werkgroep eHealth inkoop en bekostiging belegd. Taskforce en werkgroep werken samen. De issues die in de werkgroep ontstaan zijn input voor de taskforce, de taskforce geeft richting aan het denkproces binnen de werkgroep. ZN heeft Capgemini ingehuurd voor ondersteuning van zowel taskforce als werkgroep.



Het doel van dit document is om een kader te creëren waarbinnen zorgverzekeraars precompetitief samenwerken rond eHealth, binnen hetgeen mededingingstechnisch toelaatbaar is. Binnen de samenwerkingsafspraken is het van belang om helder te hebben wat concurrentieel is en wat niet, en wat de reikwijdte van de afspraken is. Het uiteindelijke doel van het samen optrekken is een versnelling van de implementatie van eHealth toepassingen binnen de zorg, met kwalitatief en/of kwantitatief een positief resultaat.



## 2 EHealth, toepassingen en toegevoegde waarde

De RVZ (2002) hanteert de volgende definitie: eHealth is het gebruik van nieuwe informatie- en communicatietechnologieën, en met name internettechnologie, om gezondheid en gezondheidszorg te ondersteunen of te verbeteren.

Zorgverzekeraars onderscheiden binnen eHealth een breed terrein van toepassingen en volgen op hoofdlijnen de indeling van Gartner (2006):

- Telemonitoring: bewaken en meten van de gezondheidssituatie van de patiënt;
- Telebehandeling en telebegeleiding: behandeling en begeleiding op afstand;
- E-consult tussen patiënt en professional: elektronisch consulteren van een arts door een patiënt (e-therapie en e-diagnose zijn specifieke vormen van het e-consult);
- E-consult tussen professionals onderling: intercollegiaal consult via internet;
- Elektronische dossiervorming, ondersteuning van de zorgketen en public health record: het uitwisselen van gegevens over, voor en door de patiënt;
- Statistische procescontrole: monitoren van zorgprocessen om vroegtijdig bij te kunnen sturen;
- Zelfdiagnose door patiënten: zelfdiagnose middels informatie op het internet;
- E-buy: aanschaf van bijvoorbeeld geneesmiddelen of hulpmiddelen, thuistests en andere gezondheidsproducten via internet.
- Online lotgenoten contact.

Zorgverzekeraars vinden dat eHealth toepassingen een belangrijke toegevoegde waarde hebben. De belangrijkste aspecten daarvan zijn:

- EHealth legt meer verantwoordelijkheid en eigen regie bij de patiënt. Dit sluit aan bij het profiel van de toekomstige patiënt: een patiënt die niet passief is maar participeert en die een behandelaar heeft als coach. De patiënt krijgt meer mogelijkheden tot en ondersteuning bij zelfmanagement en kan regie voeren over de eigen gezondheid, kortom Gezondheid 2.0<sup>1</sup>.
- Zorgverzekeraars hechten eraan dat eHealth toepassingen onderdeel worden van het reguliere zorgtraject, en dat eHealth toepassingen ertoe leiden dat zorgprocessen toegankelijker, klantgerichter en efficiënter worden: zorg op maat die is afgestemd op de vraag van de patiënt. Herschikking van het zorgproces is hierbij een voorwaarde<sup>2</sup>. Zorgverzekeraars contracteren nieuw voor oud: door eHealth ondersteunde zorg komt in plaats van klassieke zorg en niet er bovenop (substitutie in plaats van suppletie).
- Zorgverzekeraars onderschrijven de conclusie van de RVZ dat meer eigen verantwoordelijkheid en meer zelfmanagement leidt tot een beperktere vraag of uitstel van de vraag naar zorg en tot toename van betrokkenheid en therapietrouw. Daarom zien zorgverzekeraars in eHealth toepassingen één van de mogelijke oplossingen om de kloof tussen de al maar stijgende vraag om zorg (vergrijzing) en het tekort aan arbeidskrachten (ontgroening) in de zorg enigszins te overbruggen.
- Zorgverzekeraars onderstrepen de meerwaarde van verschillende eHealth toepassingen in het behoud dan wel het verbeteren van de kwaliteit van zorg.
- EHealth toepassingen ondersteunen het proces van concentratie van zorg en mede daardoor de beheersing van kosten van de zorg.

<sup>1</sup> Gezondheid 2.0, U bent aan zet, Advies uitgebracht door de Raad voor de Volksgezondheid en Zorg aan de minister van Volksgezondheid, Welzijn en Sport, Den Haag, 2010.

<sup>2</sup> Bijvoorbeeld door toepassen van Business Process Management/Business Process Redesign



- Wensscenario eHealth 2020

Zorgverzekeraars zijn geïnspireerd door alle initiatieven op het gebied van eHealth in Nederland. De samenwerking tussen zorgverzekeraars is erop gericht om het zorgveld te prikkelen en te stimuleren om de toepassing van eHealth in Nederland op te schalen en het gebruik ervan zich versneld door Nederland te laten verspreiden. Dit doen zorgverzekeraars vanuit de overtuiging dat een brede toepassing van eHealth voorkomt dat de zorg in Nederland vastloopt. Zorgverzekeraars hebben de ambitie dat in Nederland in 2020 een aanzienlijk deel van de zorg - mede - met behulp van eHealth geboden wordt. Een eigentijdse vorm van zorgverlening die leidt tot een hogere kwaliteit, meer mogelijkheden voor zelfmanagement en (relatief) minder benodigde handen aan het bed.

In 2020 heeft iedere klant die dat wil en voor wie het doelmatig is, toegang tot eHealth en is eHealth reguliere zorg geworden. Zorg die zorgverzekeraars - bijvoorbeeld als onderdeel van een zorgarrangement - via een regulier inkoopproces contracteren en bekostigen. EHealth is dan ook integraal in de bekostiging opgenomen.

In 2020 hebben diverse grootschalige effectiviteit- en efficiency studies aangetoond dat eHealth als onderdeel van een zorgproces een daadwerkelijke bijdrage levert aan de verbetering van de doelmatigheid van de zorg, terwijl de kwaliteit gelijk blijft en vaak zelfs toeneemt. Dit effect is het grootst bij de (chronische) zorgketens (COPD, DM, HF, CVA, Oncologie, Angst- en depressie), waarbij diverse eHealth toepassingen volledig geïntegreerd zijn in het zorgproces. EHealth speelt ook een grote rol in het verbeteren van de zorglogistiek: de cliënt kan vanuit het comfort van eigen huis digitaal afspraken plannen, intakeformulieren invullen, maar ook eenvoudige evaluaties doen en checken of het contact opnemen met een zorgaanbieder op zijn plaats is.

Voor de zorgprofessional is eHealth onderdeel geworden van het reguliere werkproces, waardoor zowel de doelmatigheid als de tevredenheid met het werk is verbeterd. Statistische procescontrole zorgt ervoor dat zorgprocessen die stagneren vroegtijdig worden bijgestuurd. De meerderheid van de huisartsen biedt een e-consult aan, waardoor de klanttevredenheid over de huisarts en de kwaliteit van de geboden zorg fors is toegenomen. Het regelen van zaken met zorgaanbieders – zoals het maken van een e-afpraak vanuit het comfort van het eigen huis, is gemeengoed in de zorg. EHealth toepassingen, zoals telemonitoring en telebehandeling zijn opgenomen in de richtlijnen en (zorg)standaarden.

De toepassing van eHealth heeft geleid tot een aanzienlijke verbetering van de mogelijkheden voor regie en tot verhoging van het kennisniveau van patiënten over hun ziekte. Gevolg is dat de gesprekken tussen patiënt en arts op een gelijkwaardiger niveau plaatsvinden. EHealth heeft gezorgd voor zorg die beter aansluit bij de behoefte van de klant en maakt dat zorgafhankelijke mensen langer zelfstandig kunnen wonen. Om beter voorbereid te zijn op de veranderende rol van de zorgprofessional is het gebruik van eHealth onderdeel van het opleidingscurriculum van de zorgprofessionals.

Waar eerder het gebruik van eHealth een concurrentiemiddel was, gelden nu vooral de dienstverlening en de outcome van zorg als middelen waarmee zorgaanbieders zich kunnen onderscheiden. Doordat eHealth heeft geleid tot de beschikbaarheid van meer data over resultaten van het zorgproces is een aanzienlijk betere sturing op outcome en impact van zorg mogelijk geworden. Mede hierdoor is de toegankelijkheid en het gebruiksgemak van zorg voor de klant toegenomen en is de zorg meer op maat. EHealth biedt baanbrekende verbeteringen in zelfmanagement en bevordert de eigen verantwoordelijkheid van de klant, onder andere door het bieden van toegang tot het EPD of PHR. Ook draagt de toegenomen transparantie bij aan een betere relatie tussen cliënt en zorgprofessional. Al deze factoren dragen bij aan het vergroten van de kwaliteit van leven van de cliënt.



Door een bijdrage te leveren aan een omslag in het denken over zorg in Nederland (van ziekte & zorg naar gedrag & gezondheid) heeft een toenemend aantal mensen gebruik gemaakt van eHealth diensten in het voortraject van zorg (onder andere door de toepassing van preventie instrumenten). Dit heeft geresulteerd in uitstel van het beroep op zorg. Er zijn financiële prikkels voor de consument om het aantrekkelijk te maken om zorg ondersteund door eHealth te gebruiken.

De toepassing van open industriestandaarden voor eHealth en verbetering van de interoperabiliteit tussen informatiesystemen hebben de mogelijkheden tot samenwerking en informatieoverdracht tussen de verschillende echelons en professionals in de zorg verbeterd. Het e-consult tussen zorgprofessionals onderling heeft aanzienlijke positieve effecten op de kwaliteit en doelmatigheid van zorg, en op de patiëntveiligheid.



## 4 Nationale Implementatie Agenda eHealth

Zorgverzekeraars stellen gezamenlijk een eHealth agenda op waarbinnen zij precompetitief samenwerken. Om versnelling te bereiken in de opschaling van de toepassing van eHealth zoeken zorgverzekeraars vanuit die ZN-agenda aansluiting bij andere veldpartijen in de zorg. Zorgverzekeraars willen aansluiten bij het initiatief van KNMG, eHealthNu, NPCF en NVeH voor een veldcoalitie die de nationale implementatie agenda eHealth onderling afstemt. Dit initiatief wordt op dit moment met de betrokkenen verder uitgewerkt wat betreft organisatie en inhoud. Daar er hierover nog geen besluiten zijn genomen, gaat dit hoofdstuk over een wijze waarop de precompetitieve samenwerking tussen verzekeraars zich in zijn algemeenheid zou kunnen verhouden tot een nationale implementatie agenda eHealth.

De samenwerking binnen de veldcoalitie mag niet het tempo van de eHealth opschaling door zorgverzekeraars vertragen. Zorgverzekeraars verwachten om die reden van deze veldcoalitie een zakelijke, pragmatische en actiegerichte samenwerking. Een samenwerking die vooral is gericht op implementatie en opschaling van eHealth. Doel is het op elkaar afstemmen van activiteiten van veldpartijen om op die manier een zo groot mogelijke versnelling in de eHealth opschaling te realiseren.

Omstreeks 1 juni 2011 wordt een eerste versie van de nationale implementatie agenda ter discussie voorgelegd aan de minister van VWS. .

De nationale implementatie agenda eHealth heeft als doel dat eHealth een alomtegenwoordig, integraal en vanzelfsprekend onderdeel van de reguliere zorg wordt in Nederland. Zodat de juiste eHealth toepassingen daadwerkelijk breed worden ingezet in de zorg, om bij te dragen aan:

1. Het realiseren van meer gezondheidswinst voor de burger
2. Het versterken van de rol en eigen verantwoordelijkheid c.q. betrokkenheid van de cliënt in het zorgproces (inclusief meer zelfzorg);
3. Een hogere productiviteit in de zorg;
4. Beheersing van de kosten met meer doelmatigheid.  
(minder ondoelmatige zorg; dezelfde of betere zorg voor minder euro's);
5. Een hogere kwaliteit en servicegraad van zorg  
(minder fouten, hogere effectiviteit, meer gezondheidswinst);
6. Een betere samenwerking tussen zorgverleners onderling.

Zorgverzekeraars onderschrijven deze doelstellingen.

Doel van de veldcoalitie is het op basis van de nationale eHealth agenda afstemmen van relevante acties tussen alle veldpartijen. Partijen geven daarvoor input vanuit hun eigen agenda en communiceren de resultaten van het afstemmingsoverleg naar hun eigen achterban.

Onderwerpen van de nationale implementatie agenda eHealth zijn:

- Verantwoord opschalen van effectieve eHealth toepassingen;
- Structurele bekostiging van eHealth;
- Vergroten eHealth draagvlak onder zorgprofessionals;
- Gerichter investeren in eHealth R & D in Nederland.

Zorgverzekeraars vragen van de andere partijen uit de veldcoalitie dat zij zich - evenals de zorgverzekeraars - actief inspannen om de nationale eHealth agenda te realiseren en zich daartoe te organiseren. Het gaat daarbij met name om de invulling van noodzakelijke randvoorwaarden rondom de opschaling van eHealth, het verbreden van research en development, en het stimuleren van de toepassing van eHealth binnen de eigen achterban.





Na het invullen van alle randvoorwaarden moet een marketing & communicatieplan de markt gereed maken voor het gebruik van de eHealth producten.

De veldcoalitie zoekt aansluiting bij andere relevante partijen, zoals VWS, CVZ, NZa en Nictiz en vraagt hen de eHealth veldcoalitie actief te ondersteunen bij het realiseren van de nationale eHealth agenda.



## 5 Uitgangspunten voor de precompetitieve samenwerking tussen zorgverzekeraars

Doel van de precompetitieve samenwerking is het versnellen van de opschaling van eHealth. Met dat doel voor ogen ligt de focus van de eHealth samenwerking van zorgverzekeraars op grootschalige implementatie en het uitwisselen van kennis over eHealth.

Snelheid en actiegerichtheid wordt van alle betrokkenen vereist. Binnen de samenwerking gaat pragmatiek boven consensus.

Zorgverzekeraars werken rondom eHealth - voor zover mededingingstechnisch toelaatbaar – samen op het gebied van:

- Het invullen en toepassen van randvoorwaarden voor de zorginkoop. Dit resulteert bijvoorbeeld in een inkoopgids voor verschillende toepassingen;
- Het ontwikkelen en delen van kennis en onderzoek. Zorgverzekeraars zijn voornemens om insluitingcriteria voor experimenten beter op elkaar af te stemmen en uitkomsten van onderzoek op afgesproken onderwerpen met elkaar te delen;
- Training en opleiding van medewerkers van zorgverzekeraars ter ondersteuning van de zorginkoop van eHealth.

Om de inhoud van deze samenwerking op bovenstaande drie thema's beter te articuleren zijn door zorgverzekeraars 15 uitgangspunten rondom de precompetitieve eHealth samenwerking geformuleerd.

Deze uitgangspunten hebben betrekking op:

1. Het vaststellen van een gezamenlijke eHealth agenda voor zorgverzekeraars;
2. Het uitwerken van de gezamenlijke eHealth agenda voor zorgverzekeraars;
3. Het organiseren van de onderlinge precompetitieve samenwerking op het gebied van eHealth.

### 5.1 Vaststellen van een gezamenlijke eHealth agenda

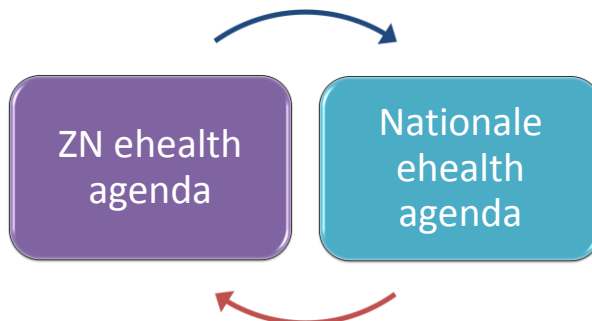
Zorgverzekeraars spreken af binnen welke thema's zij wanneer precompetitief samenwerken. Zorgverzekeraars stellen zo een eigen gezamenlijke agenda op voor precompetitieve samenwerking, die helderheid geeft over wat precompetitief is en wat niet en die op output is gericht. Op basis van de kennis en ervaringen van zorgverzekeraars met het veld, wordt een longlist van thema's gemaakt, en wordt geïnventariseerd waar knelpunten zitten die een gezamenlijke aanpak behoeven. Uiteraard weegt bij de prioritering mee wat het positieve resultaat van de toepassing is op de zorg en voor de zorggebruiker. De agenda laat voldoende ruimte om in te spelen op nieuwe initiatieven die interessant zijn om te steunen, en die eerder nog niet opgemerkt of onvoldoende onderbouwd waren.

eHealth Bij de keuze van de thema's is het wenselijk dat zorgstandaarden beschikbaar zijn, maar zorgverzekeraars kunnen ook voor andere ziektebeelden kiezen om eHealth te stimuleren eHealth Er komen ook meer algemene toepassingen aan bod, zoals bijvoorbeeld het e-consult of e-afspraken. Bij het invullen van de agenda zullen zorgverzekeraars ook de kennis en de "lessons learned" benutten die in het veld beschikbaar zijn, om te voorkomen het wiel opnieuw uit te vinden. Voor 2012 maken zorgverzekeraars afspraken over de inkoop van telemonitoring hartfalen en diabetes. Naast deze bundeling van krachten, overwegen zorgverzekeraars om in 2012 gezamenlijk op te trekken bij de uitrol van e-afspraken, e-(mail)consult en diabetes ketenondersteuning, en een gezamenlijke visie te ontwikkelen rond het Personal Health Record. Ook zullen zorgverzekeraars aandacht hebben voor een beveiligde gegevensuitwisseling tussen zorgaanbieders onderling, nu de Eerste Kamer de EPD ontwikkeling heeft stilgelegd.



Zorgverzekeraars brengen deze agenda in en stemmen deze af met de agenda van de veldcoalitie, maar laten hun eigen stappen niet per definitie afhangen van afstemming binnen de veldcoalitie.

### Afstemming tussen ZN ehealth agenda en Nationale ehealth agenda

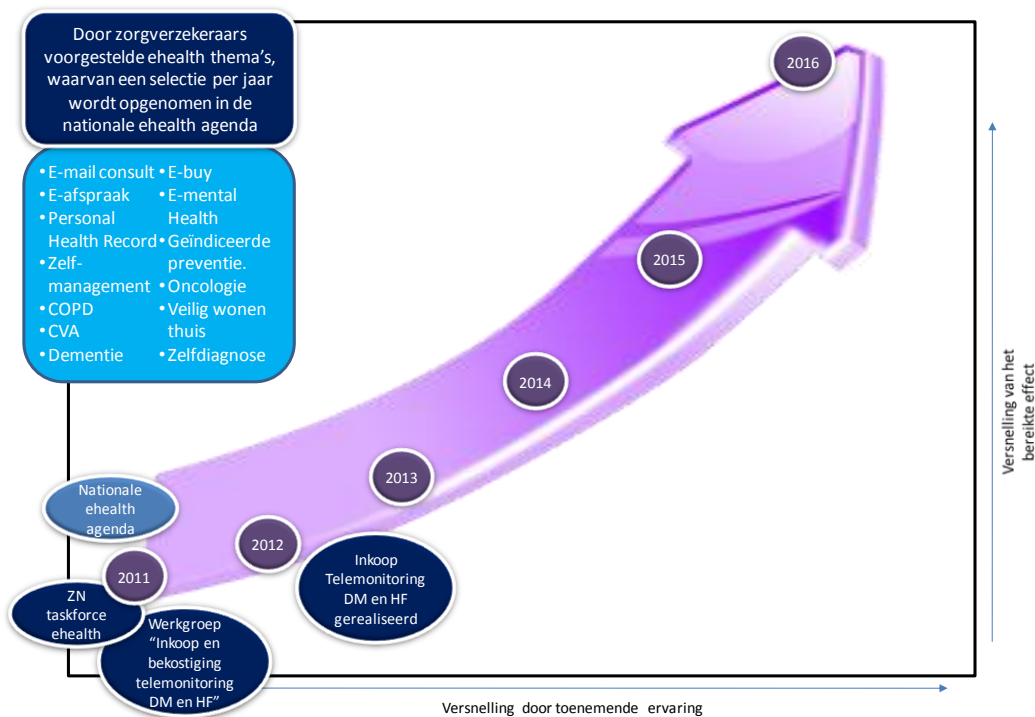


**Figuur 1:** ZN agenda versus Nationale agenda

Zorgverzekeraars committeren zich aan de agenda als een minimumscenario. De agenda biedt ruimte aan verschillen in tempo en geven individuele verzekeraars de ruimte om buiten de agenda om eigen aanvullende speerpunten te benoemen en uit te werken.

Vorbereidende en stimulerende activiteiten door zorgverzekeraars worden per jaar bepaald en ingevuld vanuit de gezamenlijke agenda.

Op deze wijze ontstaat in de samenwerking tussen zorgverzekeraars en het veld een progressieve plateauplanning (zie figuur 3). De agenda voor 2012 wordt in het eerste halfjaar van 2011 geconcretiseerd.



**Figuur 2:** Progressieve plateauplanning



Omdat de voorbereidende en stimulerende activiteiten ieder jaar vergelijkbaar van aard zijn neemt de complexiteit van de op te lossen vragen af en gelijktijdig neemt het tempo van opschaling toe door de opgebouwde ervaring.

Bovenstaande leidt tot de volgende uitgangspunten voor de precompetitieve samenwerking tussen de zorgverzekeraars rondom de agendavorming.

#### **A. Zorgverzekeraars stellen gezamenlijk een eHealth agenda op waarbinnen zij samenwerken**

1. De gezamenlijke agenda wordt vastgesteld op basis van kennis en ervaringen die al beschikbaar zijn bij zorgverzekeraars en andere partijen. De knelpunten die implementatie beletten worden in kaart gebracht en de focus van de samenwerking ligt bij het opruimen van deze knelpunten. De gezamenlijke agenda sluit aan bij en geeft input aan de Nationale implementatie agenda.
2. Zorgverzekeraars committeren zich aan de agenda als een minimumscenario. De agenda biedt ruimte om daarbuiten eigen aanvullende speerpunten te benoemen.
3. Voorbereidende en stimulerende activiteiten door zorgverzekeraars worden per jaar bepaald en ingevuld vanuit de gezamenlijke agenda.

## **5.2 Het uitwerken van de gezamenlijke eHealth agenda**

Bij het uitwerken van de gezamenlijke eHealth agenda voorzien zorgverzekeraars samenwerking op vier terreinen:

1. Precompetitief inkoopbeleid: het invullen en toepassen van randvoorwaarden voor de zorginkoop van eHealth;
2. EHealth Kennismanagement: het ontwikkelen en delen van kennis en onderzoek rondom eHealth;
3. Bereiken van een gedragsverandering bij aanbieders, gebruikers en inkopers van eHealth;
4. Implementatiestrategie: uitwerken van een gemeenschappelijke aanpak voor opschaling van eHealth implementaties.

### **5.2.1 Precompetitief eHealth inkoopbeleid**

Precompetitief inkoopbeleid is een randvoorwaarde om de landelijke opschaling van eHealth toepassingen te versnellen en te realiseren.

In de eHealth agenda zijn de eHealth thema's benoemd waarvoor jaarlijks het precompetitieve inkoopbeleid wordt uitgewerkt. De invulling van de randvoorwaarden rondom een specifiek eHealth thema, vindt daarom plaats in het jaar voorafgaand aan het jaar waarin zorgverzekeraars de eHealth toepassing precompetitief inkopen. Evaluatie van de resultaten van het precompetitieve inkoopbeleid vindt in een tweejaarlijkse cyclus plaats.

De huidige werkgroep "Inkoop en bekostiging telemonitoring hartfalen en diabetes" is een eerste proef voor de aanpak in de komende jaren. Individuele zorgverzekeraars hebben in de werkgroep kennis ingebracht vanuit grootschalige initiatieven vanuit het veld. De gedeelde kennis leidt tot een inkoopgids met randvoorwaarden voor precompetitieve samenwerking die in 2012 gestalte krijgt. Het doel is dat alle zorgverzekeraars volgens de in de inkoopgids vastgelegde uitgangspunten hun zorginkoop gesprekken met het veld zullen voeren. Eenduidige kwaliteitseisen aan de eHealth toepassing en een eenduidige wijze van bekostiging van zorgverzekeraars – uiteraard rekening houdend met mededinging- zal de implementatie ten goede komen. Een gezamenlijke campagne met veldpartijen kan overwogen worden om de implementatie een extra zetje geven.

Bovenstaande leidt tot de volgende uitgangspunten voor de precompetitieve samenwerking tussen de zorgverzekeraars rondom het gezamenlijke eHealth inkoopbeleid.



#### **Zorgverzekeraars hanteren gezamenlijke randvoorwaarden voor de inkoop van eHealth**

4. Zorgverzekeraars spannen zich elk jaar in om de noodzakelijke randvoorwaarden in te vullen voor het realiseren van de gezamenlijke eHealth agenda. Het kan daarbij gaan om randvoorwaarden in het kader van aanspraken, bekostiging, precompetitieve kwaliteitscriteria, certificering, opstellen inkoopgids en kennisdeling.

Indien er precompetitieve kwaliteitscriteria worden gedefinieerd:

- a. Worden deze getoetst bij relevante organisaties (patiënten, professionals, leveranciers)
  - b. Zijn ze openbaar (onderdeel inkoopgids)
  - c. Hanteren zorgverzekeraars deze criteria bij hun zorginkoopbeleid. Zorgverzekeraars kunnen desgewenst verdergaande afspraken maken.
  - d. Zorgverzekeraars evalueren twee jaarlijks deze kwaliteitscriteria en stellen deze zo nodig bij.
5. Zorgverzekeraars onderstrepen het belang van technologische uitwisselbaarheid. Zorgverzekeraars hanteren als uitgangspunt dat beveiligd, gestandaardiseerd elektronisch gecommuniceerd kan worden. Zorgverzekeraars nemen in de criteria rondom de inkoop van eHealth regels op omtrent de standaardisatie & interoperabiliteit, effectiviteit, kwaliteitseisen en toepassing van bestaande normen. Zorgverzekeraars sluiten zoveel mogelijk aan bij bestaande standaarden en criteria voor toepassing van eHealth zoals Nictiz, NEN, IGZ, CEN en Continua die bieden.

#### **5.2.2 eHealth kennismanagement en onderzoek**

Een ander speerpunt van de precompetitieve samenwerking betreft het ontwikkelen en delen van kennis via een kennisnetwerk. Hiervoor wordt een eigentijdse aanpak gezocht die flexibel is, up to date werkt en voorziet in de behoefte van de verzekeraars. Doel is vooral kennis te delen rond eHealth thema's die precompetitief worden aangepakt. ZN werkt in nauwe samenwerking met verzekeraars tevens aan een programma voor training en opleiding eHealth/ zorginnovatie voor zorginkopers en andere medewerkers bij zorgverzekeraars.

Bovenstaande leidt tot de volgende uitgangspunten voor de precompetitieve samenwerking tussen de zorgverzekeraars rondom de eHealth kennisdeling.

#### **Zorgverzekeraars werken samen aan het vergroten van kennis over eHealth rond afgesproken onderwerpen**

6. Zorgverzekeraars richten in samenwerking met het veld een (virtueel) centraal kennisnetwerk in waar inzicht in de laatste ontwikkelingen rondom eHealth is te verkrijgen. Dit kennisnetwerk staat ook open voor de industrie, die vaak beschikt over relevante ervaringen die zij willen delen. De focus van het kennisnetwerk ligt bij het delen van kennis over de implementatie en opschaling van eHealth. Zorgverzekeraars delen kennis over veranderkundige aspecten en implementatiestrategieën.
7. Zorgverzekeraars stimuleren onderzoek naar evidence en effectiviteit van eHealth, en pleiten voor nieuw onderzoek en nieuwe experimenten die dusdanig zijn opgezet dat de resultaten vergeleken kunnen worden met eerder onderzoek.
8. Zorgverzekeraars spannen zich in om kennisoverdracht en scholing binnen de eigen organisaties op het gebied van eHealth te verbeteren. ZN vervult hierin op verzoek van de verzekeraars een faciliterende rol.

#### **5.2.3 Toepassing van eHealth vereist een verandering van gedrag bij alle betrokkenen**

Zorgverzekeraars zien eHealth als een kans om de zorgprocessen verder te moderniseren, efficiënter en klantgerichter te maken. EHealth vervangt idealiter 'oude' processen (substitutie) in plaats van dat het slechts processen toevoegt (suppletie). Uitgangspunt is dat eHealth zich ontwikkelt binnen de kaders van de



macrobudgettering. Er is simpelweg geen 'extra' of 'nieuw' geld voor eHealth. Er mag geen sprake zijn van 'supplementaire zorg' door eHealth, maar enkel van substitutie van zorg door eHealth.

Het invullen van bovenstaande uitgangspunten vereist een gedragsverandering bij alle betrokken stakeholders. Zorgverzekeraars zien de invoering van eHealth daarom als een omvangrijk veranderingsproces in het veld, hetgeen leidt tot de volgende uitgangspunten voor de precompetitieve samenwerking tussen de zorgverzekeraars.

#### **Zorgverzekeraars werken samen aan het veranderingsproces bij alle betrokkenen**

9. Zorgverzekeraars stimuleren actief de modernisering van de zorgverlening met eHealth. Daarbij hoort ook het actief ontmoedigen of tegengaan van minder effectieve en inefficiënte, meestal verouderde vormen van zorg en het actief stimuleren van verzekerden om van de nieuwe eHealth diensten gebruik te maken. Zorgverzekeraars zien het als hun maatschappelijke taak om e|Health voor een groot deel van de verzekerden beschikbaar te krijgen. Om dit doel te bereiken zijn zorgverzekeraars:
  - a. Bereid ongebruikelijke en onverwachte coalities te sluiten;
  - b. Bereid om gewenste zorg te belonen en ongewenste zorg actief te ontmoedigen.

#### **5.2.4 Implementatiestrategie**

De afspraken rondom opschaling van eHealth zijn daarom vooral gericht op de implementatie ervan. Uit een analyse van grootschalige maatschappelijke veranderingen zijn een aantal belangrijke kritieke succesfactoren voor de opschaling van eHealth gedestilleerd:

- Zorg voor een duidelijke definitie van "succes", het te bereiken resultaat;
- Zorg voor bestuurlijke overeenstemming over het te bereiken resultaat en de weg daar naar toe (bijvoorbeeld in de vorm van een convenant);
- Verbind stakeholders aan de gemaakte afspraken;
- Kies een heldere implementatiestrategie en houd daar aan vast: regionaal, doelgroepen of nationaal;
- Monitor de tussenresultaten tijdens het implementatie- of opschalingproces;
- Meten is weten: communiceer de resultaten van het monitoren, ook in de vorm van namen (blamen en shamen);
- Deel best-practices (gekozen succesvolle aanpak, implementatieproces, technische oplossingen, KSF-en, deelproducten etc.), zorg voor kennisdeling en vier successen; zorg dat er voldoende zorg- en andere standaarden beschikbaar zijn
- Ga uit van bewezen, opschalbare en gestandaardiseerde technische oplossingen;
- Accepteer verschillen tussen deeltrajecten, houd rekening met maatwerk in invoering en aanpak. Maak de gekozen aanpak specifiek vanuit de uitvoeringspraktijk;
- Think big, act small, naar het grote doel in kleine beheersbare stappen;
- Beleg verantwoordelijkheden helder en zorg voor een duidelijke aansturing van de opschaling/implementatie;
- Communiceer veel en duidelijk over alle aspecten van het opschaling/implementatieproces met alle stakeholders.

Zorgverzekeraars stellen voor deze kritieke succesfactoren optimaal in te vullen, zowel in de veldcoalitie als in de onderlinge precompetitieve afspraken. Just do it!

Bovenstaande leidt tot de volgende uitgangspunten voor de precompetitieve samenwerking tussen de zorgverzekeraars rondom de opschalingstrategie.



***Zorgverzekeraars gaan bij eHealth uit van een opschalingstrategie vanuit kleinschalige projecten, waarbij inspiratie van koplopers optimaal wordt benut.***

10. Zorgverzekeraars benutten de kennis en drive die er is in de huidige, veelal nog kleinschalige, eHealth initiatieven. Ze nemen hierin een actieve rol en zijn bereid de ervaringen en uitkomsten - voor zover relevant voor de samenwerking rondom eHealth - te delen met elkaar. Het betreft hier ook het delen van kennis over implementatiestrategieën.
11. Zorgverzekeraars richten zich vooral op de implementatie en opschaling van eHealth en zijn terughoudend met het verstrekken van subsidies voor specifieke eHealth projecten.
12. Zorgverzekeraars werken samen om eHealth in de zorg vanuit kleinschalige projecten geïmplementeerd te krijgen.
  - a. Coördinatie over het bijeen brengen van de verschillende initiatieven is gewenst. Hierover maken zorgverzekeraars per thema nadere afspraken.
  - b. Er wordt gebruik gemaakt van de kennis en inspiratie van koplopers. De verzekeraar die betrokken is bij het koploperproject neemt het voortouw in het ordenen en delen van de in het koploperproject opgedane ervaringen, uitkomsten en implementatiestrategieën.

### **5.3 Organisatie van de samenwerking tussen zorgverzekeraars**

Individuele zorgverzekeraars hebben aangegeven de vaart in de samenwerking te willen houden. Het kennisniveau van de deelnemers dient hoog te zijn, en het programma van samenwerking heeft heldere, haalbare en meetbare doelen. De taskforce innovatie krijgt de vrijheid om onconventionele ideeën verder uit te werken. Zorgverzekeraars organiseren zich in een project dat direct onder de verantwoordelijkheid van het bestuur valt. Aanpalende (bestuurs)commissies worden geïnformeerd en waar nodig om advies gevraagd. In deze samenwerkingsvorm is het bestuur eerste aanspreekpunt.

Vanuit het ZN bureau is een programmamanager verantwoordelijk voor het coördineren van de gemeenschappelijke activiteiten, het aansturen van werkgroepen en communicatie naar de zorgverzekeraars en andere veldpartijen.

Bovenstaande leidt tot de volgende uitgangspunten voor de precompetitieve samenwerking tussen de zorgverzekeraars rondom de organisatie van de eHealth samenwerking tussen de zorgverzekeraars.

***Zorgverzekeraars organiseren zich om uitvoering te geven aan bovengenoemde afspraken***

13. Zorgverzekeraars organiseren zich in een project dat direct onder de verantwoordelijkheid van het bestuur valt. Aanpalende (bestuurs)commissies worden geïnformeerd en waar nodig om advies gevraagd. In deze samenwerkingsvorm is het bestuur eerste aanspreekpunt. Kernwoorden voor de samenwerking zijn: een 'just do it' mentaliteit, de vaart erin houden, hoog kennisniveau van de deelnemers, een programma van samenwerking met heldere, haalbare en meetbare doelen, denken buiten de gangbare scope, veel vrijheid om onconventionele ideeën verder uit te werken.
14. Vanuit het ZN bureau is een programmamanager verantwoordelijk voor het coördineren van de gemeenschappelijke activiteiten, het aansturen van werkgroepen en communicatie rondom eHealth.
15. Van de overige partijen in de veldcoalitie vragen zorgverzekeraars of zij bereid zijn op een vergelijkbare manier regie te houden op de activiteiten van hun achterban op het gebied van eHealth.