

Webinar 'Structurele bekostiging van eHealth ontrafeld'

28 november 2022

Huisregels:



Chat

Dit webinar wordt opgenomen 

OM 15.00 UUR START HET WEBINAR

AGENDA

- 15.00** Introductie
- 15.05** Opvallendheden contractering e-health o.b.v. zes voorbeelden
- 15.15** Stappenplan contractering en methodiek Equalis
- 15.30** Praktijkvoorbeeld: contractering e-health Surplus en CZ
- 15.45** Vragenronde
- 15.55** Afsluiting

AGENDA

- 15.00** Introductie
- 15.05** Opvallendheden contractering e-health o.b.v. zes voorbeelden
- 15.15** Stappenplan contractering en methodiek Equalis
- 15.30** Praktijkvoorbeeld: contractering e-health Surplus en CZ
- 15.45** Vragenronde
- 15.55** Afsluiting

VRAAG VOORAF

Waar loop jij nog tegenaan in het verkrijgen van structurele bekostiging voor eHealth?

(antwoord in de chat)

SPREKERS EN PANEL EXPERTS



Pasquella van Ruiten
Programmamanager
bij VitaValley



Wouter van Straaten
Consultant bij Equalis



Sandra Suijkerbuijk
Program Manager Digital
Innovation bij Surplus



Lieke Boonen
Partner bij Equalis



Pim Ketelaar
Programmadirecteur en
bestuurder
bij VitaValley

AGENDA

- 15.00 Introductie
- 15.05** Opvallendheden contractering e-health o.b.v. zes voorbeelden
- 15.15 Stappenplan contractering en methodiek Equalis
- 15.30 Praktijkvoorbeeld: contractering e-health Surplus en CZ
- 15.45 Vragenronde
- 15.55 Afsluiting

IN GESPREK OVER CONTRACTERING VAN EHEALTH, MET ...

- Naam: Wouter van Straaten
- Werkzaam bij: Equalis Strategy and Modeling
- Relevantie: blogs over structurele bekostiging eHealth

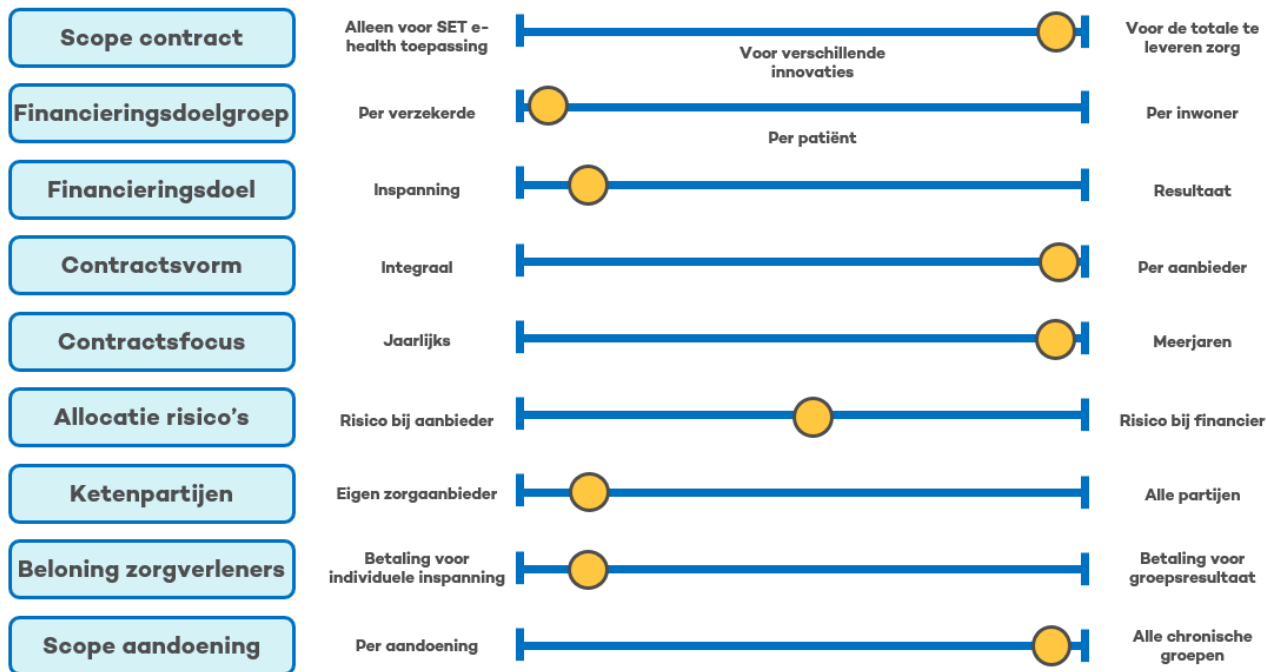


PRAKTIJK VAAK WEERBARSTIG: LEER VAN ANDEREN

1. Wencke Eijkelkamp (Carinova), Linda Hartel en Timon van den Heuvel (Zilveren kruis)
2. Claudia Karels (ASVZ) en Roeland Westra (Sociale Dienst Drechtsteden)
3. Eefje de Bruijne (Mura Zorgadvies), Andre van Merkestein (Zorggroep Gelders Rivierenland) en Christel Robben (Menzis)
4. Daphne Donders (Sensire) en Olivier van Noort (Menzis)
5. Marian van Engelenburg (Savant Zorg) en Maike van Nunen (gemeente Helmond)
6. Vincent Overmeer (Surplus) en Menno Jansen (CZ)



STAPPENPLAN CONTRACTERING



Bron: VitaValley (2020) Stappenplan contractering, [verdiepingsdocument](#). Betreft figuur 8, pg 21, bron: Daniel Winkler ([Room To... Structuring Change](#))

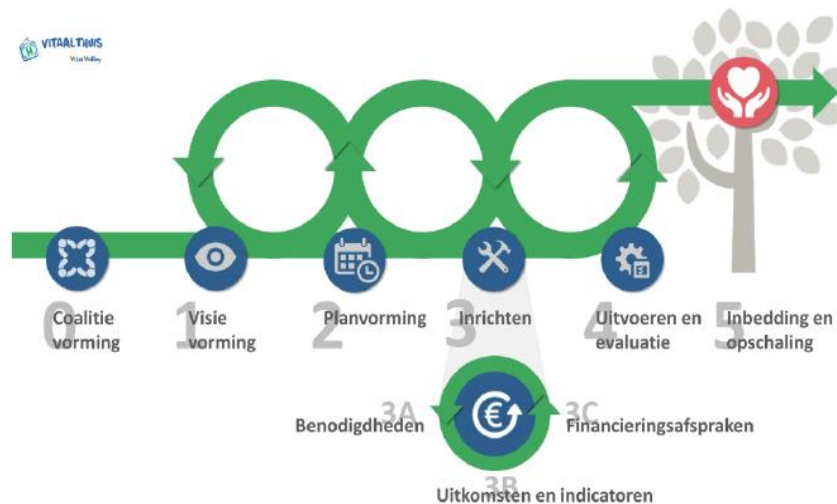
AGENDA

- 15.00 Introductie
- 15.05 Opvallendheden contractering e-health o.b.v. zes voorbeelden
- 15.15 Stappenplan contractering en methodiek Equalis**
- 15.30 Praktijkvoorbeeld: contractering e-health Surplus en CZ
- 15.45 Vragenronde
- 15.55 Afsluiting

STAPPENPLAN CONTRACTERING GEEFT HOUVAST

Behoefte vanuit SET-up

- ❖ SET-deelnemers zien het aantonen van de effecten en het opstellen van een erkende business case als het belangrijkste knelpunt in het verkrijgen van structurele financiering.
- ❖ uniformiteit in eisen van financiers
- ❖ tijdrovend proces
- ❖ onduidelijk welke contractvormen er mogelijk zijn
- ❖ een duidelijke checklist (welke stappen moet je doorlopen)
- ❖ goede voorbeelden en tips van anderen



Structurele bekostiging e-health: stappenplan en tips voor SET-projecten

Door op onderstaande **groene tekst** te klikken wordt je doorgelinkt naar de achterliggende informatie

Een overzicht van mogelijke subsidies vind je **hier**

Wil je weten waar je per stap extra op moet letten om tot structurele bekostiging te komen? Klik dan **hier**

Hier vind je welke financieringsroutes er zijn

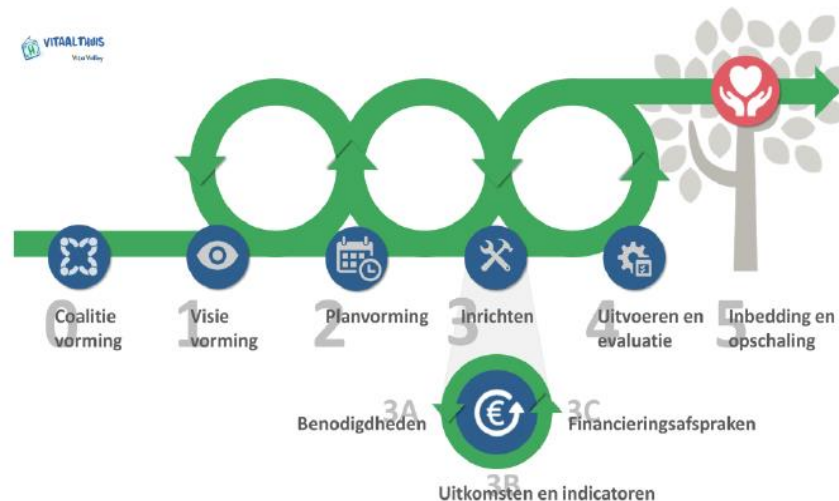
Lees **hier** de top 10 tips uit de interviewreeks met financiers, SET-deelnemers en brancheorganisatie



OVER DIT STAPPENPLAN

“Een van onze belangrijkste conclusies is dat de beginstappen cruciaal zijn. Veel dingen moet je echt aan het begin regelen. Het eerste stuk van het stappenplan is dan ook uitgebreid, daarna wordt het vanzelf compacter”.

– *Indya Duivenbode, oud consultant bij Equalis*



DE BELANGRIJKSTE TIPS BIJ ELKAAR

Aanpak

Werk vanuit een business case

Heb periodiek overleg met je financier en bespreek tussentijdse resultaten

Staar je niet blind op de wetgeving

Implementatie

Start vanuit de transformatie die je wil bereiken en NIET vanuit de e-health toepassing

Richt je project in als verandertraject

Integreer de e-health toepassing in je zorgpad en protocollen

Eisen & Resultaten

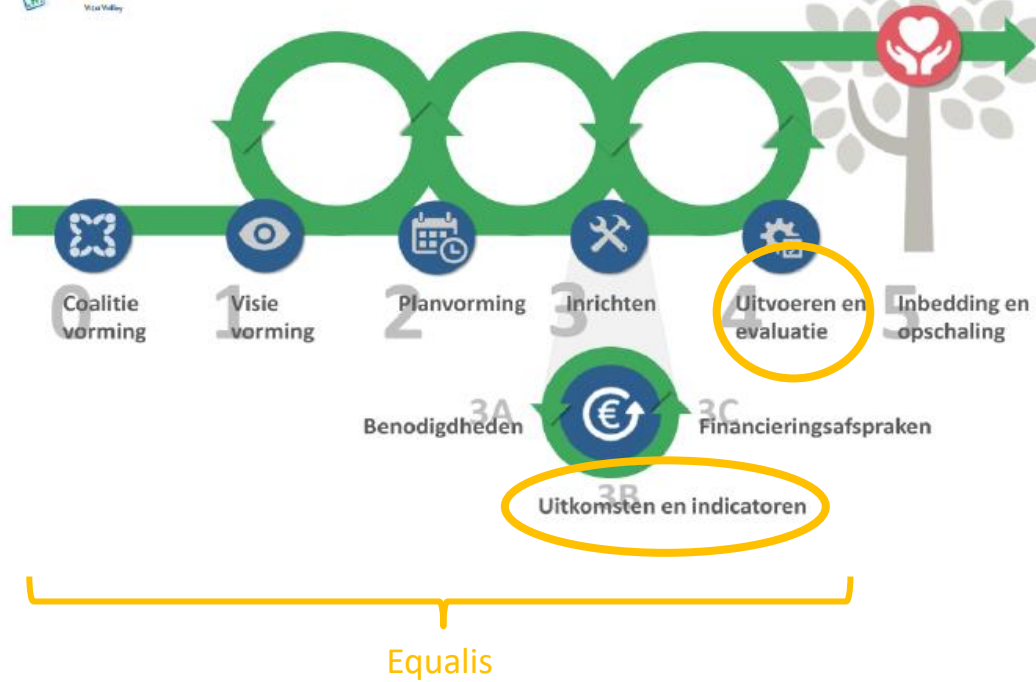
Zorg direct voor inzicht in de eisen vd financier en maak hier afspraken over

Breng de waarde kwantitatief in kaart

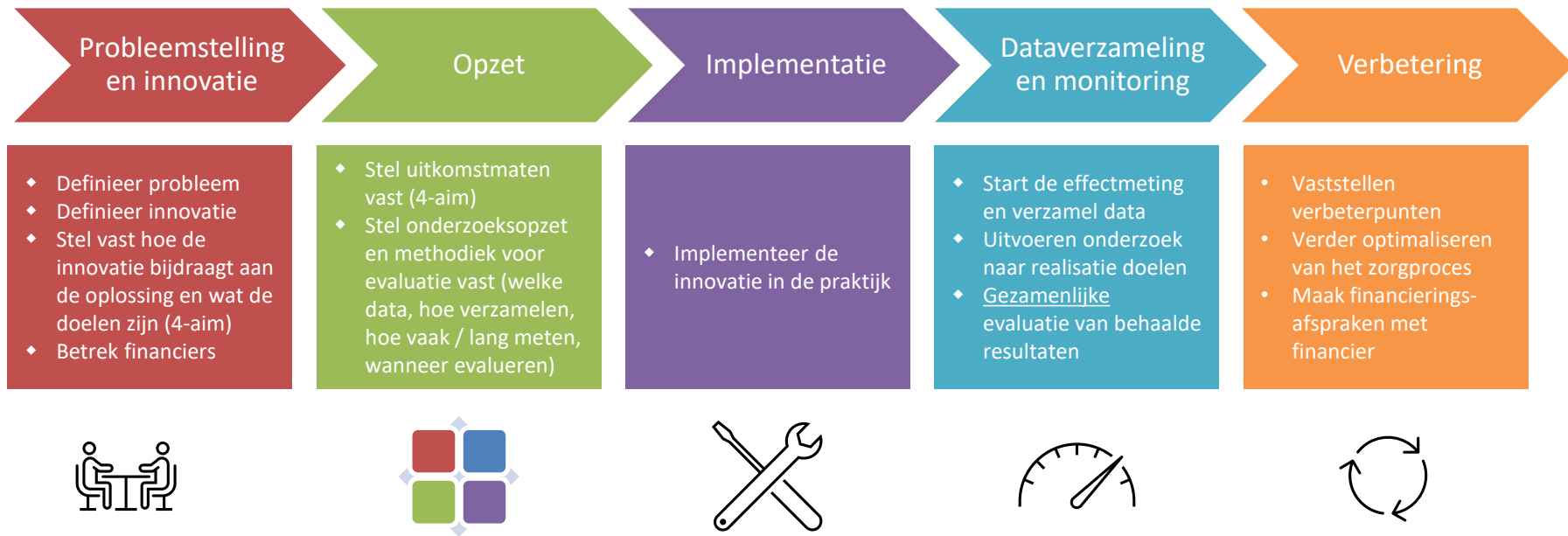
Uniformeer eisen

Uitgebreide toelichting in dit [reflectie interview](#). Wil je alle in's en out's weten? Kijk dan [dit webinar](#) terug.

EFFECTMETING IS BELANGRIJK ONDERDEEL NAAR CONTRACTERING

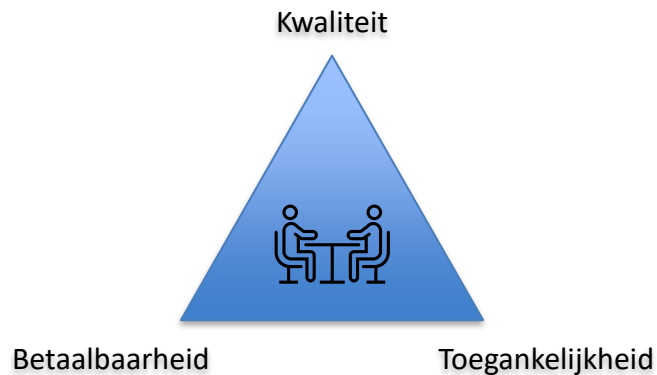


BIJ EFFECTMETING DOORLOOP JE ALTIJD EEN AANTAL SPECIFIEKE STAPPEN

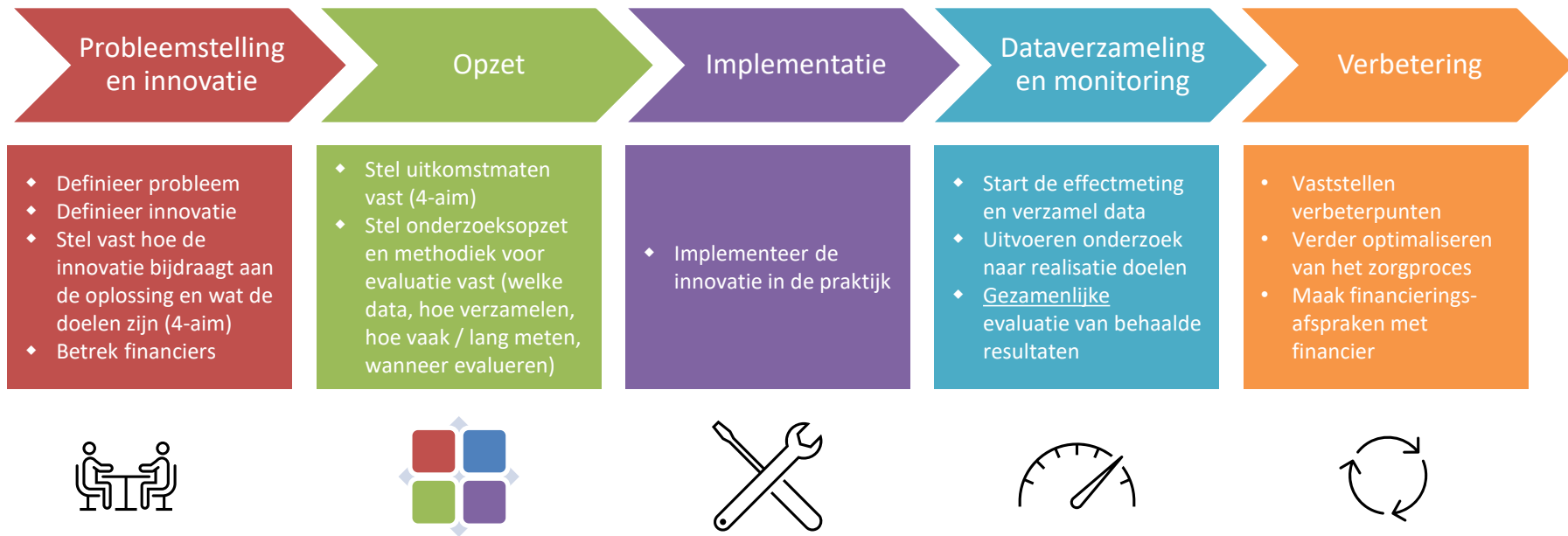


LASTIG OM AAN DE JUISTE TAFEL TE KOMEN, REDENEER VANUIT FINANCIER

- Het zorgstelsel staat onder druk: toegankelijkheid en betaalbaarheid
- We staan met z'n allen voor een maatschappelijke opgave
- Financier verantwoordelijk voor toegankelijkheid, betaalbaarheid en / kwaliteit van zorg?
- Kwaliteit vs. maatschappelijke opgave



BIJ EFFECTMETING DOORLOOP JE ALTIJD EEN AANTAL SPECIFIEKE STAPPEN



VOORBEELDEN VAN UITKOMSTMATEN BINNEN DE QUADRUPLE-AIM



Tevredenheid zorgverleners

Daling in werkdruk, betere balans werk/privé, flexibelere dagindeling.



Ervaring patiënten

Zelfredzaamheid, Patiënt Reported Experience Measures (PREM)



Verbetering gezondheid

Bloedglucose waarden, opnamedagen, complicaties, medicatietrouwheid, zelfstandig thuis wonen, QoL, PROM

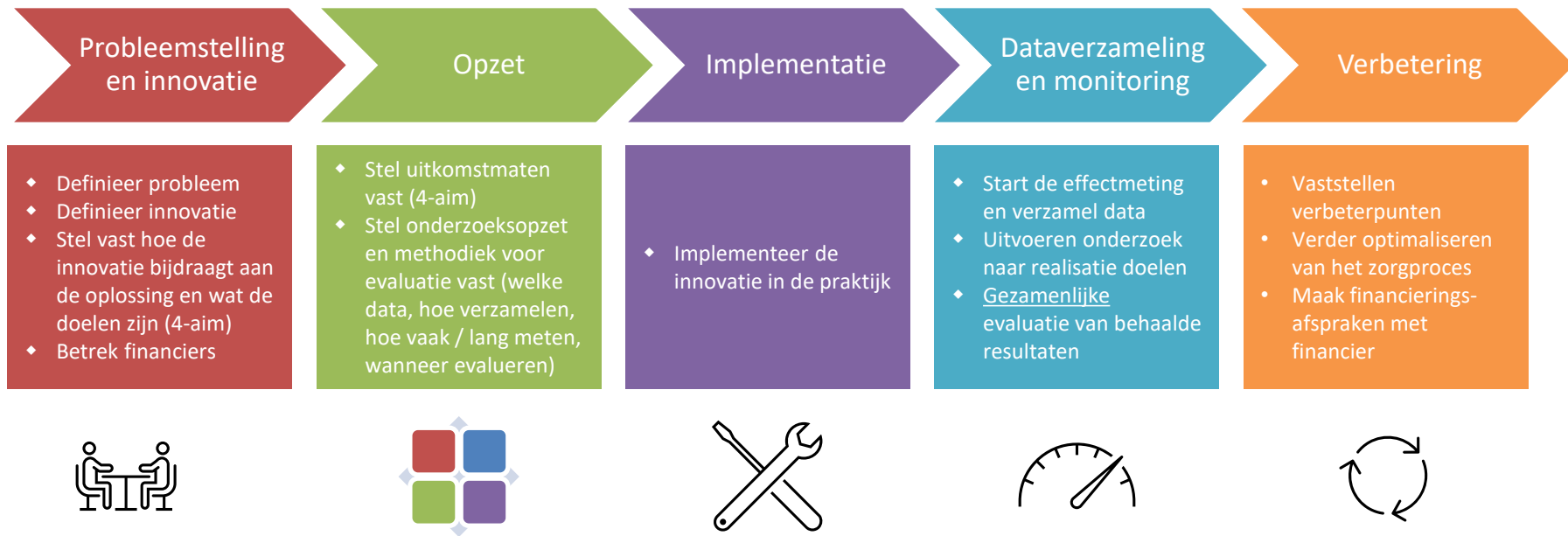


Daling zorgkosten

Daling zorgconsumptie door bv: consulten, SEH bezoek, opnames verpleegtehuis, polibezoeken, diagnostiek.

**Dit betreft een voorbeeld van een verbetercyclus op basis van een effectmeting op het gebied van diabeteszorg*

BIJ EFFECTMETING DOORLOOP JE ALTIJD EEN AANTAL SPECIFIEKE STAPPEN



KIES DE MEEST PASSENDE DATABRON BIJ WAT JE WILT METEN



Instelling

- Toegewezen interventie
- Verrichtingen incl. kosten (consulten, opnames verpleegtehuis)
- Glucosewaarden
- Bezoeken aan de diabetesverpleegkundige



Innovatie

- Metingen uit app (glucosewaarden, hypo's en hypers)
- Kennistoetsen
- Therapietrouwheid
- Vragenlijsten over PREM, PROM en zelfredzaamheid



Zorgverzekeraar

- Inzicht in totale zorgkosten en zorggebruik op individueel niveau, o.b.v. declaratiedata



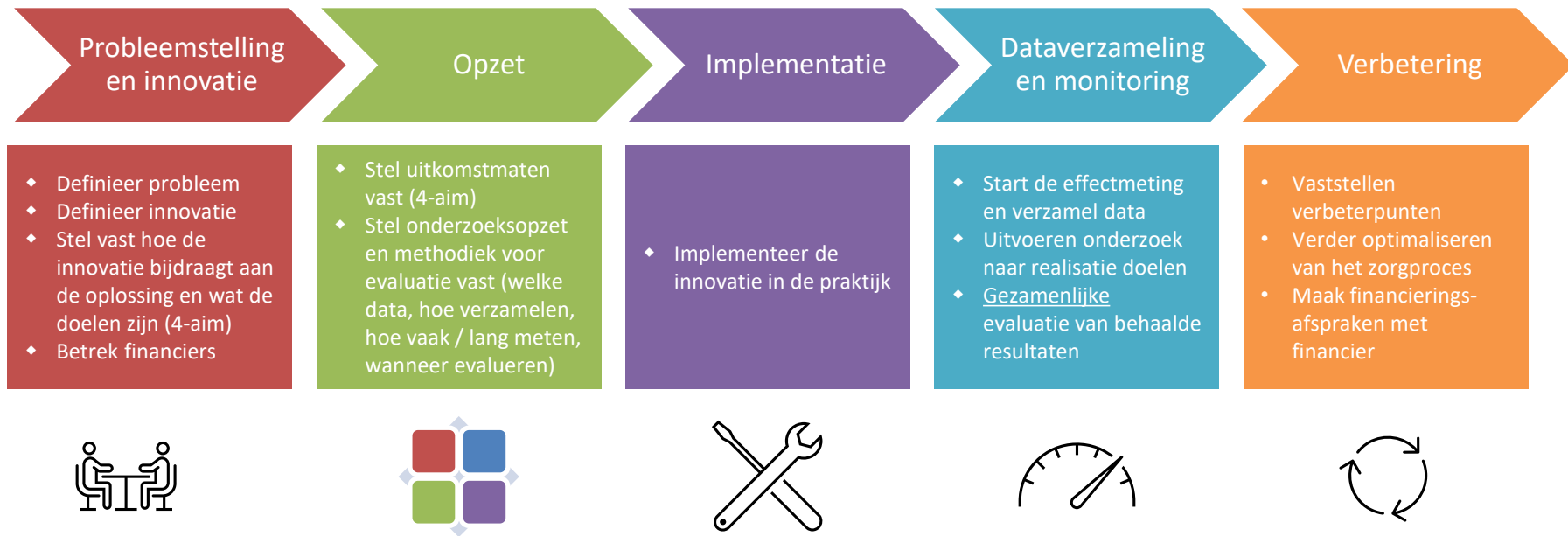
Open

- Landelijke data op regionaal of landelijk niveau (CBS, waarstaats-jegemeente)



**Dit betreft een voorbeeld van een verbetercyclus op basis van een effectmeting op het gebied van diabeteszorg*

BIJ EFFECTMETING DOORLOOP JE ALTIJD EEN AANTAL SPECIFIEKE STAPPEN



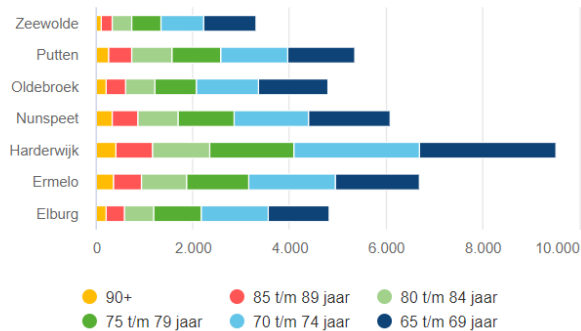
VOORBEELD VAN DASHBOARDING

Opbouw populatie

Jaar 2020



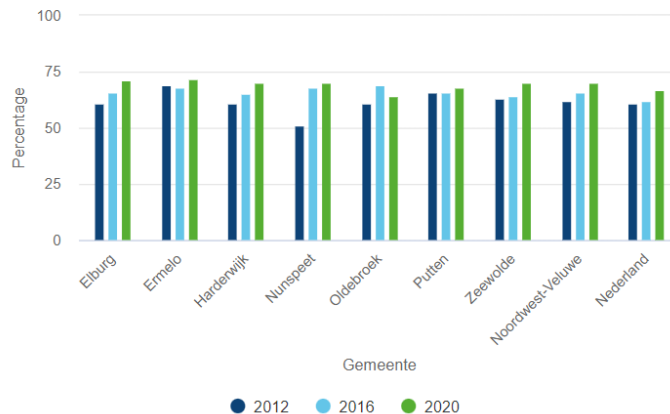
Populatie 65+ (absoluut)
Bron: Vektis (2020)



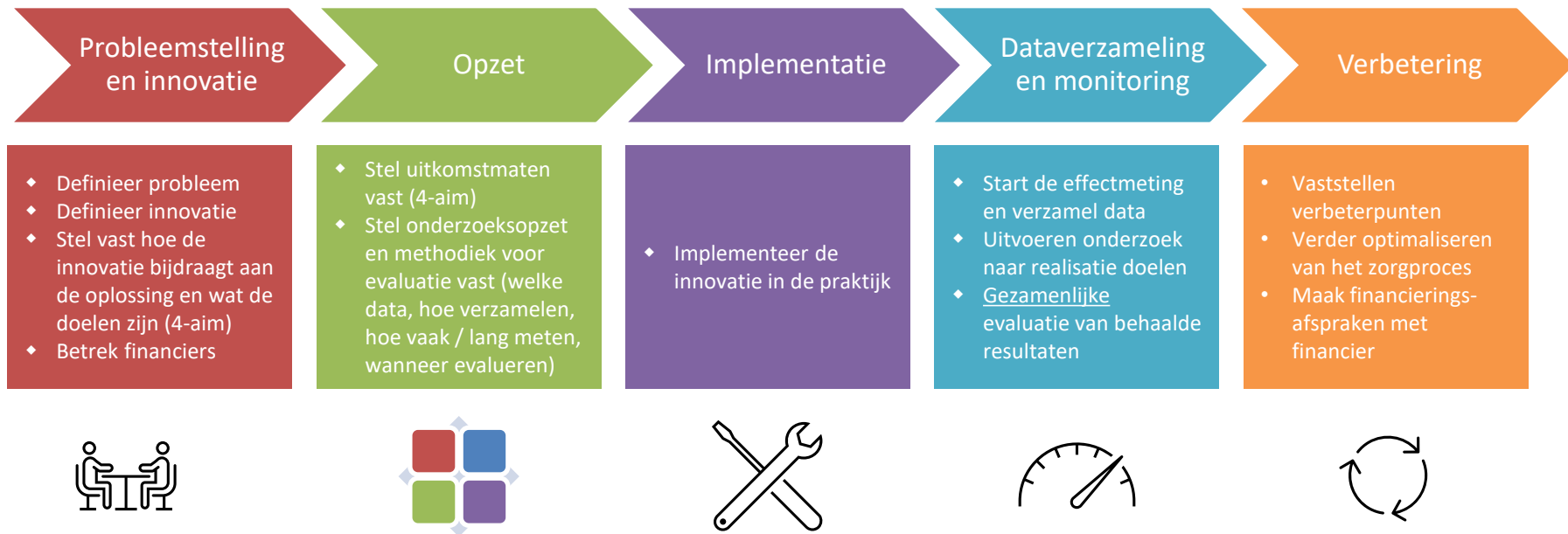
Ervaren gezondheid



Percentage 65+ bevolking dat aangeeft in goede tot zeer goede gezondheid te leven
Bron: Gezondheidsmonitor gemeenten Veluwe



BIJ EFFECTMETING DOORLOOP JE ALTIJD EEN AANTAL SPECIFIEKE STAPPEN



OOK AL VOLG JE SPECIFIEKE STAPPEN, EFFECTMETING VRAAGT ALTIJD MAATWERK



Start vroeg

Denk bij de opzet van de interventie al na over wat je wil meten en hoe je dit wil meten



Neem de tijd

Besteed genoeg aandacht en tijd aan het uitwerken van wat je wil meten. Het is belangrijk om dit scherp te hebben.



Gebruik de Quadruple Aim

Gebruik hiervoor de Quadruple Aim en sluit zoveel mogelijk aan bij bestaande registraties en databronnen



Betrek de financier(s)

Betrek de financier(s) in een vroeg stadium en gedurende het proces. Dit om draagvlak en commitment te creëren

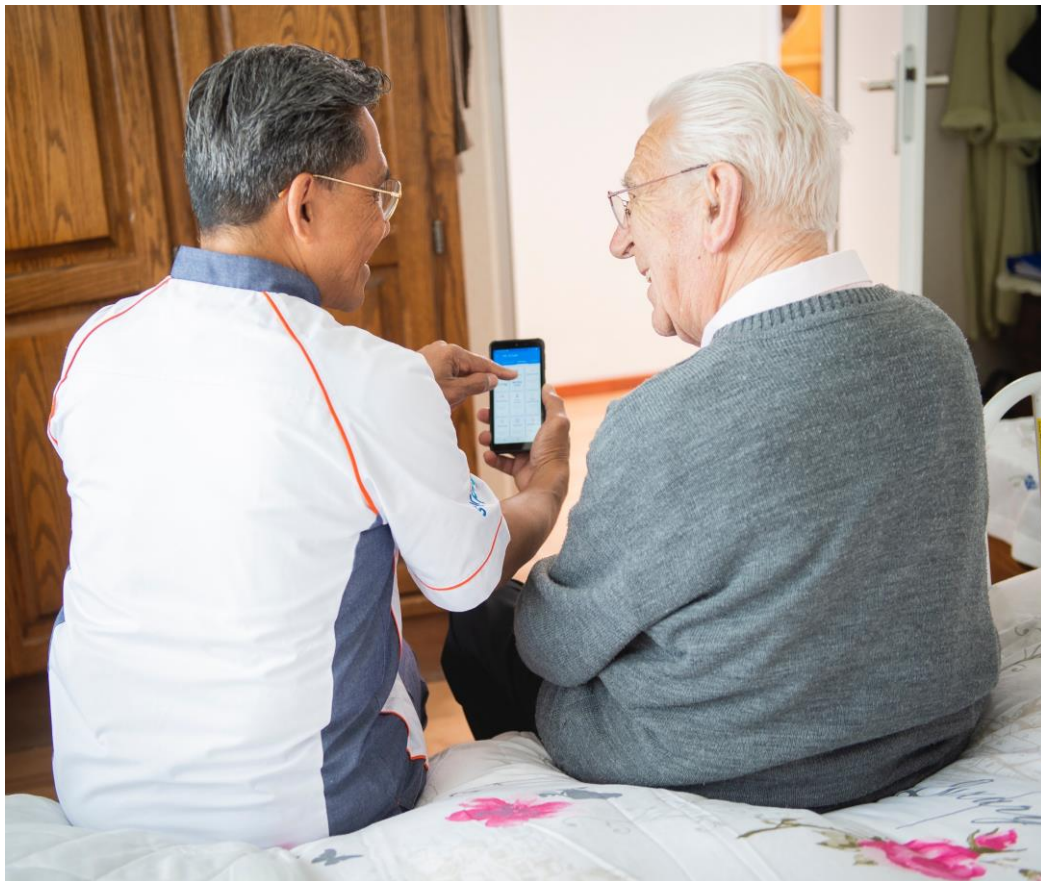


Sluit aan bij de doelen

De te meten effecten dienen bij te dragen aan de doelen van de organisatie en financier

AGENDA

- 15.00 Introductie
- 15.05 Opvallendheden contractering e-health o.b.v. zes voorbeelden
- 15.15 Stappenplan contractering en methodiek Equalis
- 15.30** **Praktijkvoorbeeld: contractering e-health Surplus en CZ**
- 15.45 Vragenronde
- 15.55 Afsluiting



Slimme Zorg

extramuraal bij



Sandra Suijkerbuijk,
programmamanager Digitale Innovatie

Wat verwachten we?

Zachte kosten	Zachte baten
- Minder fysieke contactmomenten - Bij foutief gebruik is er een risico - Mate van draagcomfort	- Meer eigen regie bij de cliënt - Rust voor de cliënt - Meer inzicht in nieuwe informatie voor mantelzorg en professional - Rust en gerust gevoel voor mantelzorg en professional
Harde kosten	Harde baten
- Kosten introductie in organisatie - Kosten randvoorwaarden - In geval van storingen; extra werklust - Kosten hardware/software - Kosten ondersteuning door leverancier - Instellen/bijhouden door zorgprofessional	- Minder reistijd - Meer capaciteit om andere cliënten te helpen - Mogelijk voorkomen van zorg (vroegsignalering) - Verminderde registratie(fouten)

Onderzoek Significant & Vilans, 2021



Stand van zaken September 2022:

388 actieve cliënten

1.7 tool per cliënt



Toepassing	Aantal oktober 2021*	Aantal Januari 2022**	Aantal April 2022***	Aantal September 2022****
Mobiele Persoons Alarmering / GPS	144	173	181	197
Vivago Smartwatch	121	140	136	154
Weegschaal	54	66	58	59
Welzijnscoach via beeldbellen	51	49	48	44
Bloeddrukmeter	37	39	39	48
Connectiviteit (capestone)	30	N.A.	43	49



* Op 276 cliënten
** Op 313 cliënten
*** Op 345 cliënten
**** Op 388 cliënten

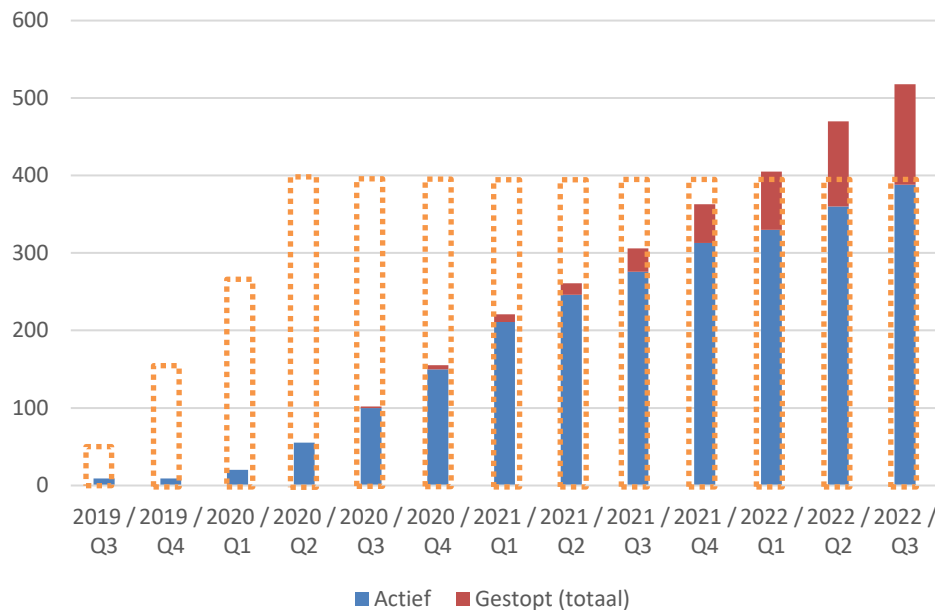
Wat leert het ons?

Praktijk weerbarstiger dan gepland

- Druk is al hoog (covid-19 periode)
- Digivaardigheid medewerkers

Nieuwe samenwerkingen, zowel intern als extern, is wennen

Inzichtelijk maken wat het oplevert is lastig
maar wel cruciaal: communicatie,
communicatie, communicatie



AGENDA

- 15.00 Introductie
- 15.05 Opvallendheden contractering e-health o.b.v. zes voorbeelden
- 15.15 Stappenplan contractering en methodiek Equalis
- 15.30 Praktijkvoorbeeld: contractering e-health Surplus en CZ
- 15.45 Vragenronde**
- 15.55 Afsluiting

STEL JE VRAAG VIA DE CHAT, AAN...



Lieke Boonen
Partner bij Equalis



Sandra Suijkerbuijk
Program Manager Digital Innovation
bij Surplus



Pim Ketelaar
Programmadirecteur en bestuurder
bij VitaValley

AGENDA

- 15.00** Introductie
- 15.05** Opvallendheden contractering e-health o.b.v. zes voorbeelden
- 15.15** Stappenplan contractering en methodiek Equalis
- 15.30** Praktijkvoorbeeld: contractering e-health Surplus en CZ
- 15.45** Vragenronde
- 15.55** Afsluiting

HOE VOER IK EEN GOED GESPREK MET ...

Ondersteuning vanuit SET-up

- ❖ Stel je vraag in het online leernetwerk
- ❖ Bekijk het thema structurele bekostiging
- ❖ Individuele ondersteuning voor reguliere SET-aanvragen



The screenshot shows the VitaValley website with a navigation bar containing 'VitaValley', 'SET', 'Nieuws', 'Bibliotheek', 'Agenda', and 'Over ons'. Below the navigation bar is a breadcrumb trail: 'Home > Bibliotheek > Thema's > Thema 5 - Structurele bekostiging'. The main heading is 'Thema 5 - Structurele bekostiging'. The text below explains that structural funding is a theme in every SET project and provides links to relevant publications, blogs, and web answers to seven questions.

Thema 5 - Structurele bekostiging

Structurele bekostiging is een thema dat in elk SET-project een rol speelt. Want hoe kom je van structurele bekostiging van e-health? Je vindt hier links naar relevante publicaties, blogs en web beantwoorden we de volgende vragen:

1. Welke stappen zijn nodig om tot afspraken te komen over structurele bekostiging?
2. Waar vind ik informatie over verschillende financieringsmogelijkheden?
3. Wat zijn ervaringen vanuit andere SET-projecten?
4. Zijn er goede voorbeelden van contractafspraken beschikbaar?
5. Hoe stel ik een (maatschappelijke) business case op?
6. Welke maatschappelijke business cases zijn er beschikbaar?
7. Hoe toon ik de effecten aan van de inzet van e-health?

KENNIS OOK PUBLIEK BESCHIKBAAR

PRAKTIJK VAAK WEERBARSTIG: LEER VAN ANDEREN

1. Wencke Eijkelkamp (Carinova), Linda Hartel en Timon van den Heuvel (Zilveren kruis)
2. Claudia Karels (ASVZ) en Roeland Westra (Sociale Dienst Drechtsteden)
3. Eefje de Bruijne (Mura Zorgadvies), Andre van Merkestein (Zorggroep Gelders Rivierenland) en Christel Robben (Menzis)
4. Daphne Donders (Sensire) en Olivier van Noort (Menzis)
5. Marian van Engelenburg (savant Zorg) en Maïke van Nunen (gemeente Helmond)
6. Vincent Overmeer (Surplus) en Menno Jansen (CZ)



VitaValley

Netwerkgroep - Coallitievorming - Kennisdeling

Je bent hier: Home » Structurele bekostiging

Structurele bekostiging

Structurele bekostiging e-health is een thema dat in elk SET-project een rol speelt. Want hoe kom je van een gesubsidieerd traject naar structurele bekostiging van e-health? Je vindt hier links naar relevante publicaties, blogs en webinars.

- 1. Welke stappen zijn nodig om tot afspraken te komen over structurele bekostiging?
- 2. Waar vind ik informatie over verschillende financieringsmogelijkheden?
- 3. Wat zijn ervaringen en praktijkvoorbeelden vanuit andere SET-projecten?
- 4. Hoe stel ik een maatschappelijke business case op?
- 5. Welke maatschappelijke business cases zijn er beschikbaar?

Website VitaValley

<https://vitavalley.nl/structurele-bekostiging/>

Check ook

- ❖ De wegwijzer [digitale zorg van de NZa](#)
- ❖ Op de website [van het Vliegwheel](#) zie je een uitgebreid en actueel overzicht van het inkoopbeleid van verzekeraars op het gebied van de medicatiedispenser en leefstijlmonitoring.

Bedankt!

Vragen? Contact ons gerust

Pasquelle van Ruiten (pvanruiten@vitavalley.nl)

SET-up secretariaat (setup@vitavalley.nl) | 06 300 21 330

Wouter van Straaten (Wouter.van.Straaten@equalis.nl)