

## Versnellingsimpuls digitale/hybride zorg 2021

T.b.v. bestuurlijk overleg VWS – Zorgverzekeraars, ZN, NZa, ZiNI

8 februari 2021 - 11:00 – 12:00

### A. Inleiding

In de dialoog die we op 3 en 30 november jl. hebben gevoerd hebben we besproken hoe we samen en met koplopers de huidige opschaling van digitale zorg tijdens de COVID crisis kunnen vasthouden en in 2021 verder kunnen versnellen. We vonden elkaar op de urgentie om het ontstane momentum te benutten en deze acute 'bad crisis' te gebruiken om ook de 'slow crisis' van toegankelijkheid en organiseerbaarheid het hoofd te bieden. Onderdeel van de benadering is geweest om werkende weg te bezien hoever we de ritssluiting van een gezamenlijke aanpak zouden kunnen dichttrekken. Graag bespreken we op 8 februari waar we staan en hoe het vervolg er uit zou kunnen zien.

### B. Stand van zaken sinds overleg 30 november tot begin februari

Vanuit de doelstelling "alle aanbieders van medische zorg geven verzekerden de mogelijkheid om digitale/hybride zorg te krijgen als dat na overleg met de zorgprofessional gewenst is"<sup>1</sup>, is er sinds afgelopen maanden langs verschillende sporen het een en ander uitgewerkt:

- Taskforce ZN heeft trechtermodel uitgewerkt
- Eind december heeft Taskforce een eerste 'brutolijst' van kansrijke initiatieven voor opschaling gedeeld
- Contractafspraken 2021 incl. herstelzorg met aandacht voor versnellen transformatie(naar juiste zorg op de juiste plek, digitale/hybride zorg, gepast gebruik/passende zorg)
- VWS deelname in Taskforce
- Vanuit VWS ook verbindingen naar o.a. NVZ, NFU, NPF, ZKN, Ineen, VNO-NCW
- Bestuurlijke bekrachtiging van de NVZ ambitie om voor het eind van 2021 25% minder fysieke polibezoeken te hebben door inzet van digitale zorg, zoals beeldbellen en telemonitoring.
- NVZ enquête waaruit o.a. naar voren komt: driekwart van de ziekenhuizen biedt een of meer vormen van telebegeleiding aan, inkoopafspraken over telemonitoring nog beperkt (hartfalen 37,5% van de ziekenhuizen en diabetes 12,5%).

### C. Appreciatie

Enkele evaluatieve waarnemingen:

- Als de versnellingsimpuls besproken wordt met veldpartijen is er vaak vraag naar 'wat is het (en wat is het niet)'. Uitleg in termen van 'geen apart programma, extra inspanning op lopende trajecten en allianties, overal een tandje bij, meer gezamenlijkheid bij opschaling' is doorgaans voldoende om de gewenste verduidelijking te verschaffen.
- Focus lijkt niet altijd 100% op de doelstelling te liggen om al *in 2021* tijdens/na de COVID crisis te komen tot een zo hoog mogelijke dekkingsgraad van digitaal ondersteunde zorg. Meerjarig perspectief en dito transformatie worden regelmatig

<sup>1</sup> Gespreksnotitie 30 november 2020

opgevoerd. Dat is reëel en begrijpelijk, maar inzet van deze actie was nu juist om *dit jaar* concrete opschaling te realiseren – onder de voorwaarde van ‘no regret’ voor de langere termijn.

- Het Taskforceoverzicht heeft betrekking op de trechter voor de *fases 0 t/m 3* (idee/ontwikkelfase, onderzoeksfase, experimenteerfase, gezamenlijke beoordeling).
- Informatie over de *fase 4-toepassingen* - de opschalffase - is niet toegevoegd. Dit is de fase met initiatieven die vanuit contractafspraken, en allianties tussen zorgverzekeraars, zorgaanbieders en professionals worden opgeschaald.
- Er is momenteel ook nog geen overzicht beschikbaar met impulsen voor de (versnelde) opschaling van digitale/hybride zorg in de *inkoopstrategie* en ambities voor 2021/2022 van de zorgverzekeraars.
- ZN geeft aan dat *fase 4* op dit moment (vooral nog) *aan de individuele zorgverzekeraars* is. Tegelijkertijd zijn toepassingen die zich in deze fase bevinden vaak al aan het opschalen, en voor versnelling in 2021 dus bij uitstek het meest interessant.
- Er gebeurt dus veel meer dan uit het overzicht naar voren komt, en er ontbreekt aldus een gezamenlijk beeld van de inspanningen die nu plaatsvinden.

#### **D. Ter bespreking 8 februari: herbevestigen / herijken gezamenlijk doel en aanpak**

- Vanuit VWS juichen we de aanpak van de Taskforce digitale zorg toe. Een gezamenlijk toegepaste systematiek voorkomt dubbel werk, kan de inspanningen spreiden en geeft kansen om zorgaanbieders eensluidend te benaderen.
- Tegelijkertijd vragen we ons af of we niet veel kansen laten liggen als niet ook de ‘fase 4’ initiatieven nadrukkelijker op de gezamenlijke radar komen.
- Wij bespeuren aarzelingen bij het met elkaar en VWS delen van (ervaringen bij) initiatieven die nu al individueel door zorgverzekeraars opgeschaald worden (fase 4), om te verkennen hoe samen op te trekken in 2021 en reeds bestaande allianties en afspraken nog beter te benutten.
- *We verifiëren graag of deze indrukken gedeeld worden, en zo ja of deze ook de wenselijke situatie voor dit moment vertegenwoordigen. Alsdan zou dat het ambitieniveau voor nu zetten.*
- *Tegelijkertijd zou dat aan onze kant ervaren worden als het braak laten liggen van een kansrijk terrein. In de fases 0 t/m 3 ligt de nadruk op de toepassingen. In fase 4 gaat het veel meer om de inbedding in organisatieverandering en transformatie van zorgpaden en -processen en de rol die verzekeraars daarbij in hun kernregio’s kunnen spelen. Juist op dit punt is veel winst te halen in het – vanuit een gezamenlijk overzicht - leren van elkaars ervaringen, gezamenlijk optrekken, formuleren van eenduidige proposities etc., onderweg naar landelijke dekking. Zowel verzekeraars onderling als in samenspraak met VWS, Nza, ZiNL. We laten ons - met gepaste tegenzin - overtuigen van ons ongelijk op dit punt, maar zolang dat niet is gelukt willen we dit appèl – vanuit de gevoelde urgentie - nadrukkelijk doen.*
- Bij een appèl hoort ook een aanbod/tegenprestatie. Is er naast deze gezamenlijke koers behoefte bij individuele zorgverzekeraars aan ondersteuning van de landelijke overheid (VWS, NZa, ZiNL, IGJ) bij regio- of instellingsspecifieke knelpunten bij opschaling van digitale/hybride zorg dan zijn we graag bereid daarover mee te denken en mee te helpen. Ook denken we mee hoe we lessons learned van

koplopers transparanter kunnen maken. Dit aanbod bespreken we ook met (vertegenwoordigers van) patiënten, professionals, zorgaanbieders en werkgevers. Ook verbinden deze impuls ook aan andere reeds lopende initiatieven (zie overzicht hieronder).

**Wat is de versnellingsimpuls en waar bouwt de versnellingsimpuls op voort in 2021**

- De versnellingsimpuls is een *extra* impuls tijdens/na Covid aanvullend op alle inspanningen die al plaatsvinden. De versnellingsimpuls kenmerkt zich door samenwerking van zorgverzekeraars, VWS, NZa, ZINl, IGJ om versneld, in gezamenlijkheid, barrières weg te nemen om landelijke dekking in het aanbod van digitaal ondersteunde zorg te realiseren.
- De versnellingsimpuls bouwt voort op activiteiten zoals: bewustwording (ZorgvanNu), wegwijzen (Zorg voor Innoveren, implementatiecoaches), digitale vaardigheden, toegang, uitwisseling en gebruik informatie/data, medtech, ruimte in bekostiging digitale zorg (NZa wegwijzer), ondersteuning via de Zorgzandbak (ZINI) of het toetsingskader e-health (IGJ).
- Dit geeft handvatten vertrouwen en zekerheid aan partijen dat de ingezette transformatie toekomstvast – en onontkoombaar – is.
- Daarnaast heeft VWS afstemming met (vertegenwoordigers van) patiënten, professionals en zorgaanbieders. Met focus op medisch (specialistische) zorg. Daarbij gaat het in eerste instantie om PFN, FMS, NVZ, NFU, ZKN, Ineen).
- En met op digitale/hybride zorg gerichte initiatieven als vliegwielcoalitie (PFN), programma digitale zorg – lijn 3 (NVZ), Citrienprogramma e-health(NFU), toetsing e-health etc..
- En met private partijen die een belangrijke rol kunnen spelen bij de opschaling en transformatie zoals industrie/leveranciers, werkgevers, banken, financiers, onderzoek en kennis via o.a VNO-NCW en Health Holland.
- Ook wordt er gelijkgericht gewerkt vanuit reeds lopende beleidsinitiatieven, landelijk en regionaal, zoals Juiste Zorg op de Juiste Plek (regiobeelden, regionetwerk), gepast gebruik/passende zorg, langer thuis, werken in de zorg (regioteam) en de meest relevante (hoofdpijnen)akkoorden.