To innovate, or to be innovated? That’s the question.

Uitkomsten zorg innovatie thermometer 2014

Een uitgave van fluent

februari 2015

© fluent Healthcare Amsterdam, februari 2015 kopiëren of verspreiden
van delen van deze rapportage is toegestaan, mits met bronvermelding.

Colofon

Uitgave: **To innovate, or to be innovated? That's the question.**
Versie : **1.0 february, 18 2015**
Status: Gereed voor publieke ontsluiting
Distributie: Vrij te verspreiden, openbare weergave
Authors: Irma Baars, hoofdauteur en projectleider
Geert de Kousemaeker, tweede auteur en review

Doel van onderzoek en uitgave:

Dit onderzoek is bedoeld als een quickscan, een thermometer om de ervaringen en beelden op te halen rondom innovatie in de zorg, een thermometer zo gezegd. Dit is geen wetenschappelijk onderzoek, maar bedoeld om een beeld te geven van het veld om een bredere discussie in de zorg te ondersteunen. Het geeft een beeld van de beleving en mindset bij professionals in de zorg in verschillende disciplines.

Dit onderzoek is uitgevoerd in de periode november 2014 onder enkele duizenden medewerkers in de zorg. De respondenten bestaan uit raden van bestuur, staf & beleidsmedewerkers, management en zorgprofessionals van verschillende sectoren en spelers van de zorg.

Dit rapport is bedoeld om een brede maatschappelijke discussie over innovatie te ondersteunen, niets meer maar ook zeker niet minder.

Distributie:

Dit is een openbare uitgave die verspreid is onder de respondenten van de Zorg Innovatie Thermometer en verder verspreid via de website van fluent.

©,fluent Healthcare Amsterdam, Februari 2015. Kopiëren of verspreiden van delen van deze rapportage is toegestaan, mits met bronvermelding "fluent Healthcare BV". Dit is een openbare uitgave en is bedoeld om het zorgveld mee te ondersteunen.

Vragen en/of opmerkingen:

Vragen en opmerkingen zijn meer dan welkom, dat is ook de intentie die we hebben met deze thermometer.

Voor vragen kunt u zich richten tot Irma Baars via Irma@fluent.nl.

© fluent Healthcare Amsterdam, februari 2015 kopiëren of verspreiden van delen van deze rapportage is toegestaan, mits met bronvermelding.

Inhoudsopgave

- Voorwoord
- Visie op innovaties
  - Innoveren doe je samen
  - Soorten innovaties
  - Maturiteit van innovaties
- Uitkomsten Zorg Innovatie Thermometer
  - Ervaringen met innovaties
  - Conclusies 2014
- Beschouwing 2015 To innovate, or to be innovated.
- Tot slot

© fluent Healthcare Amsterdam, februari 2015 kopiëren of verspreiden
van delen van deze rapportage is toegestaan, mits met bronvermelding.

Voorwoord

Amsterdam, februari 2015

Op dit moment is er veel te zeggen over innovaties en eHealth, mHealth en de mogelijkheden die ze bieden. Technologisch lijkt alles mogelijk, maar hoe staat het met het gebruik hiervan in de zorg en de ervaringen binnen de sector met deze innovaties? Om een indruk te krijgen van de ervaringen met innovaties en meer in het bijzonder met eHealth, heeft fluent* in november 2014 de zorg innovatie thermometer uitgezet onder een breed publiek in de zorg. Deze thermometer geeft een beeld van de stand van zaken van de innovaties en meer specifiek eHealth. Met als doel om met elkaar in gesprek te gaan over de kansen van innovaties en eHealth, om te leren van elkaar waarom soms innovaties wel werken en in andere gevallen niet, welke randvoorwaarden zijn er nodig?

De zorg streeft continue naar verbetering. Bij innovatie gaat het om vernieuwing die leidt tot verbetering van de kwaliteit en veiligheid, van de gezondheid en welzijn van de patiënt en van de betaalbaarheid van de zorg, rekening houdend met de inzetbaarheid van medewerkers.

Bij innovatie denken we vaak snel aan technologische oplossingen, maar innovatie gaat veel breder dan dat, wat we ook in dit rapport willen laten zien. De vraag is vooral worden we als zorg geïnnoveerd door de industrie of innoveren we zelf?

Dit rapport geeft u een beeld van de ervaringen en de uitdagingen van innoveren en eHealth toepassingen in de zorg. Dit is op basis van de uitkomsten van de Zorg Innovatie Thermometer

De Zorg Innovatie Thermometer heeft als doel om het gebruik en de ervaringen met innovaties en eHealth in de zorg te inventariseren. Dit is gedaan door onder zorgprofessionals uit alle sectoren een korte enquête voor te leggen met vragen over de huidige innovaties, de ervaringen en waar nog uitdagingen gezien worden. Dit is ook gedaan voor een specifieke vorm van innovatie: eHealth, in de breedste zin van het woord.

Wij wensen u veel leesplezier met deze uitgave.

Met vriendelijke groeten,

Irma Baars Geert de Kousemaeker

* In 2014 opereerde fluent onder de naam Kiwa Carity

© fluent Healthcare Amsterdam, februari 2015 kopiëren of verspreiden van delen van deze rapportage is toegestaan, mits met bronvermelding.

Visie op innovatie

Succesvolle innovaties zijn innovaties die we niet meer zien als innovatie.

© fluent Healthcare Amsterdam, februari 2015 kopiëren of verspreiden
van delen van deze rapportage is toegestaan, mits met bronvermelding.

Visie op innovatie

Innovatie in de zorg gaat verder dan alleen technologische vernieuwingen. Bij innovatie gaat het om vernieuwing die leidt tot verbetering van de kwaliteit en veiligheid, van de gezondheid en welzijn van de patiënt en van de betaalbaarheid van de zorg, rekening houdend met de inzetbaarheid van medewerkers.

Innovatie kan worden gedefinieerd als: *een idee, praktijk of object dat door een individu of andere eenheid van adoptie als nieuw wordt waargenomen'.*

Innovatie is niet nieuw, maar onderdeel van de besturing van de zorg. Al jaren weet bijvoorbeeld de ziekenhuissector met innovaties de gemiddelde verpleegduur te beperken, ondanks de vergrijzing en de demografische verwachtingen.

Innoverende partijen

In de gezondheidszorg onderscheiden wij drie belangrijke innoverende partijen:

1. Instellingen zelf,
2. Patiëntenverenigingen,
3. Zorgverzekeraars.

De industrie wordt hier niet als zelfstandige innoverende partij genoemd, maar wordt gezien als ondersteunend bij de realisatie van de innovaties van andere innoverende partijen.

Instellingen, patiëntenverenigingen en zorgverzekeraars streven samen naar:

- Verhoogde effectiviteit en betaalbaarheid van de zorg;
- Meer gezondheid en welzijnswinst voor de patiënt;
- Hogere kwaliteit en veiligheid van de geleverde zorg.

Innovatie kent vele vormen en perspectieven. In de volgende pagina's worden vanuit de verschillende perspectieven een aantal voorbeelden toegelicht.

© fluent Healthcare Amsterdam, februari 2015 kopiëren of verspreiden van delen van deze rapportage is toegestaan, mits met bronvermelding.

Innoveren doe je samen, uit je eigen perspectief en kunde

Innoveren is een samenspel tussen de verschillende partijen en betrokkenen. Ieder vanuit een eigen belang, maar met een gezamenlijk doel. En dat doel is om de zorg voor de patiënten op het kwalitatief hoge niveau in Nederland te behouden en beschikbaar te houden.

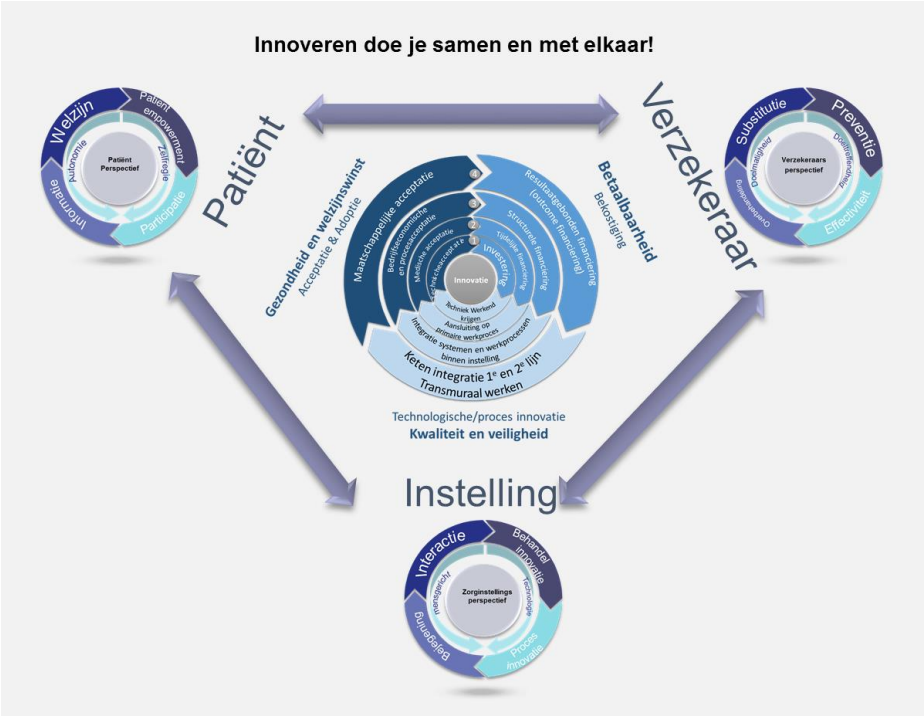
En zoals Y. Benkler (Harvard University) aangeeft:

"The ***world*** is ***becoming*** too fast, ***too complex***, and too ***networked*** for any company to ***have all*** the ***answers*** inside"

Innovatie vergt dus ook samenwerking tussen de verschillende partijen. Deze verschillende partijen hebben diverse rollen rondom de patiënt en de keten benadering om innovatie een gemeengoed te maken. In de samenwerking tussen deze partijen staan een aantal elementen centraal:

- Faciliteren (zorgverzekeraar)
- Implementeren (zorgaanbieder)
- Stimuleren (patiëntenvereniging/ zorgverzekeraar)
- Interacteren (patiëntenvereniging/ zorgaanbieder)

Verregaande integratie van zorg en gezondheid in de leefomgeving van de patiënt vergen ook vele aanpassingen in de wijze waarop zorg geleverd wordt en soms ook het blikveld op het thema gezondheidszorg.



© fluent Healthcare Amsterdam, februari 2015 kopiëren of verspreiden van delen van deze rapportage is toegestaan, mits met bronvermelding.

Innovaties vanuit patiënten/cliënten perspectief

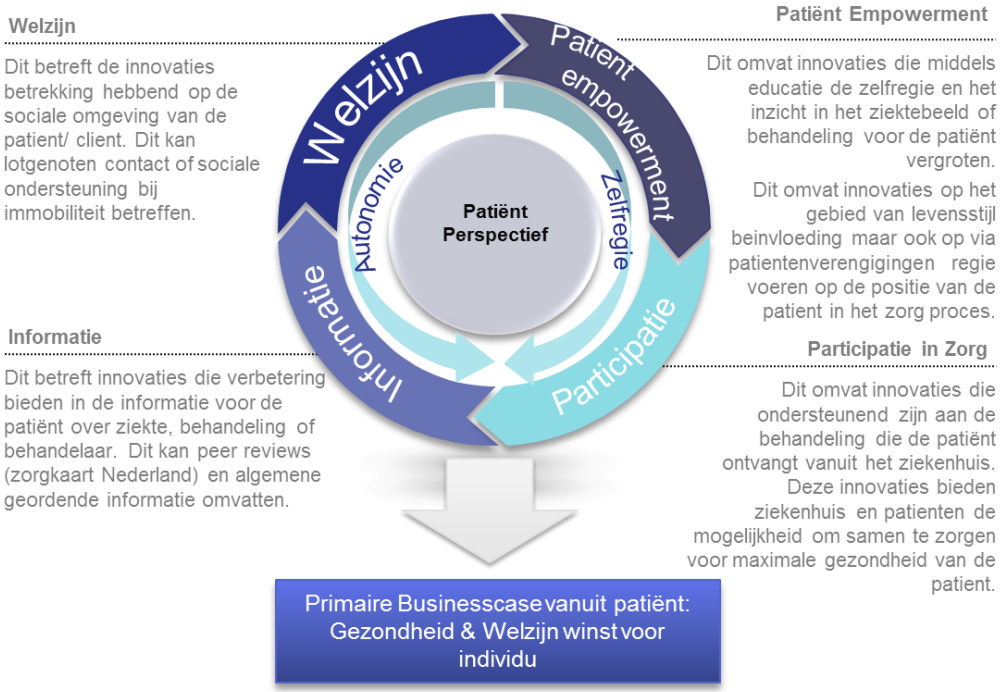
Vanuit het patiëntperspectief wordt met innovatie gestreefd naar het behalen van gezondheids- en welzijnswinst. Innovaties vanuit een patiëntperspectief zijn gericht op twee hoofdlijnen:

- Autonomie van de patiënt (welzijn);
- Zelfregie op eigen gezondheid.

In het figuur hiernaast staan deze innovatie vanuit het patiëntperspectief weergegeven.

Vanuit patiëntperspectief zijn er, mede dankzij de actieve rol van de patiëntenverenigingen, de afgelopen jaren veel innovaties geweest. Deze waren bijvoorbeeld gericht op:

- Het verbeteren van het leven met een ziekte of beperking;
- Betere informatievoorziening over keuzemogelijkheden;
- Patiëntempowerment en levensstijlbeïnvloeding door de patiënt;
- Zorgparticipatie, samen met het behandelteam zorgen voor de optimale zorg.



© fluent Healthcare Amsterdam, februari 2015 kopiëren of verspreiden van delen van deze rapportage is toegestaan, mits met bronvermelding.

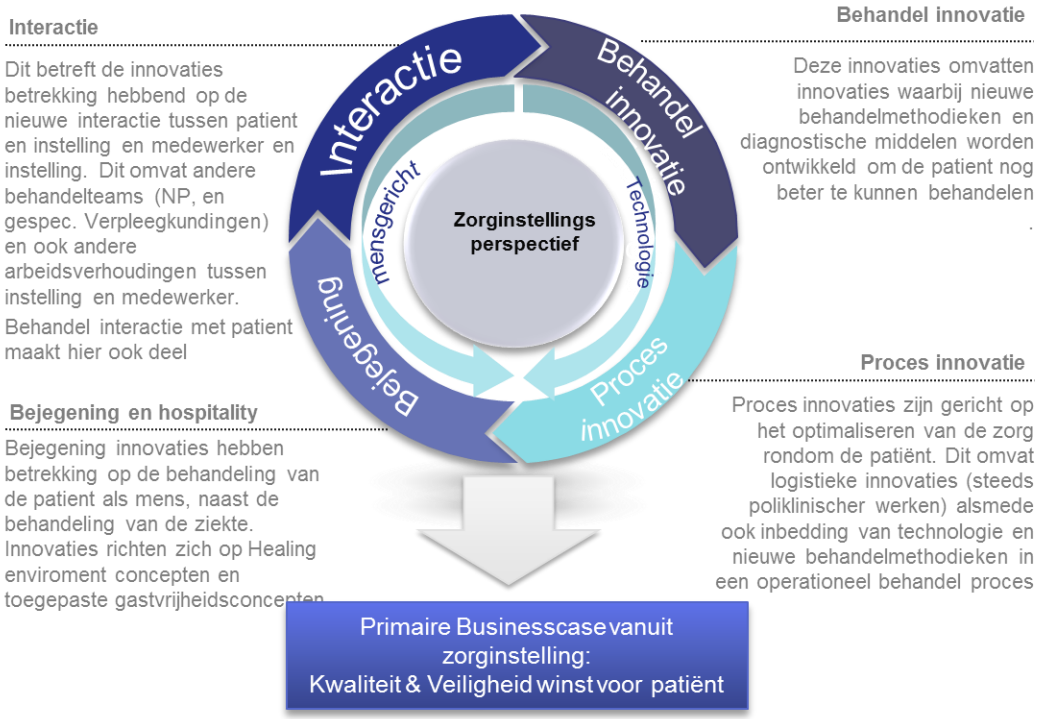
Innovaties vanuit zorginstellingsperspectief

Zorginstellingen en zorgprofessionals streven met innovaties naar het behalen van kwalitatief hoogwaardige en veilige zorg. Dit doen ze via twee lijnen, de lijn van de technologie en die van de mensgerichte benadering.

Soms is het beeld dat innovaties vooral gericht zijn op technologie. Voorbeelden hiervan zijn de Da Vinci robot en de introductie van Domotica en eHealth.

Uiteraard dragen medisch-technologische vernieuwingen bij aan de innovatie, maar innovaties vanuit een instellingperspectief omvatten veel meer dan alleen technologische innovatie. Innovaties vanuit een instellingperspectief zijn ook gericht op:

1. Interactie patiënt/ medewerker;
2. Bejegening en hospitality;
3. Behandeling;
4. Procesinnovatie of logistieke optimalisatie.



© fluent Healthcare Amsterdam, februari 2015 kopiëren of verspreiden van delen van deze rapportage is toegestaan, mits met bronvermelding.

Innovaties vanuit zorgverzekeraarsperspectief

Vanuit het zorgverzekeraar perspectief wordt met innovatie gestreefd naar het behalen van betaalbare en effectieve zorg. Dit gebeurt door het actief sturen op:

- Doelmatigheid van de zorg;
- Doeltreffendheid van de zorg.

Innovaties vanuit het zorgverzekeraar perspectief zijn gericht op:

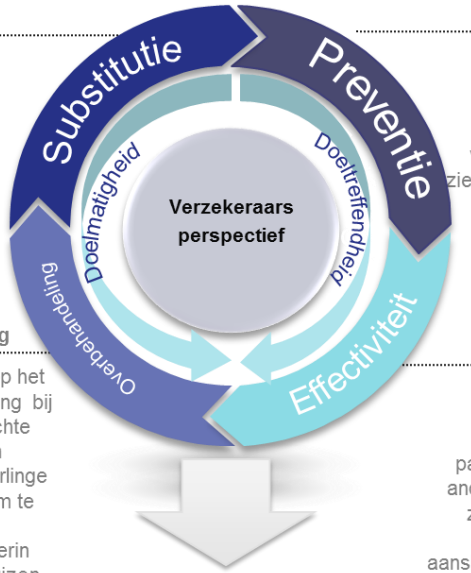
- Substitutie van zorg, dus vervanging van behandelmethoden door nieuwe en doelmatiger methoden en technieken;
- Tegengaan van overbehandeling van patiënten door het beter delen van diagnostiek en verdere protocollering van de zorg;
- Preventief voorkomen van complicaties door vroegdiagnostiek;
- Verhogen van de effectiviteit van de geleverde zorg door het meten van uitkomsten en ervaringen van de zorg.

Substitutie

Substitutie innovatie heeft te maken met het vervangen van bestaande behandelmethodieken door nieuwe methodieken die beter en economisch aantrekkelijker zijn. Hierbij gaat het om vervanging van methodieken in plaats van "add on" behandelingen.

Tegengaan overbehandeling

Deze innovaties zijn gericht op het tegengaan van overbehandeling bij patiënten. Dit omvat ook gerichte afspraken over protocollen en werkwijzes in huizen en onderlinge vergelijking van huizen. Dit om te waken dat patienten ook niet nodeloos zorg ondergaan. Hierin wordt samen met de ziekenhuizen gekeken naar Outcome param om effecten van behandelinge monitoren.



Primaire Businesscase vanuit verzekeraar: Betaalbaarheid en Effectiviteit

Preventie

Innovaties op het vlak van preventie richten zich op het voorkomen van ziekenhuisbezoek en het vroegtijdig diagnosticeren van ziektes en/of het voorkomen van complicaties waardoor ziekenhuis bezoek nodig is.

Effectiviteit

Innovaties op het gebied van effectiviteit richten zich op ernerzijds de ervaring van patienten bij de behandeling en anderzijds op de uitkomsten van zorg, en vormen daarmee een belangrijke input voor de aansluiting van de behandeling op de behoeften en verwachtingen van de patient. Verzekeraars ontwikkelen samen met de instellingen en artsen verschillende indicatoren op dit vlak (CQ, PROMS).

© fluent Healthcare Amsterdam, februari 2015 kopiëren of verspreiden van delen van deze rapportage is toegestaan, mits met bronvermelding.

Maturiteit van innovaties

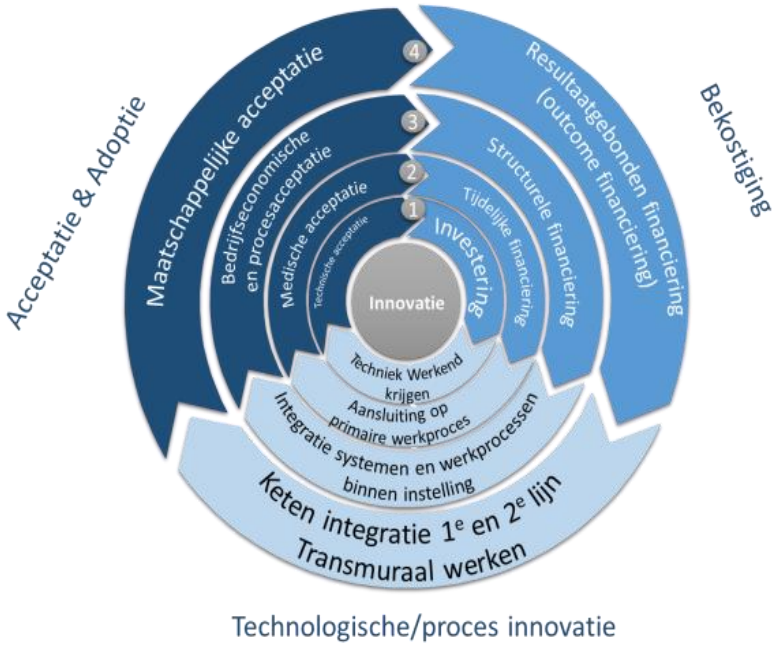
De zorg innoveert om de zorg te verbeteren. Veel innovaties lukken, maar er zijn ook innovaties die om uiteenlopende redenen niet tot verbeteringen leiden. De kracht en de toegevoegde waarde van een innovatie ligt vaak buiten de innovatie zelf. Belangrijker voor het welslagen is of de innovatie goed toepasbaar is en op grotere schaal kan worden gebruikt.

Om te zorgen dat innovaties op grote schaal voor verbeteringen zorgen, is de inzet nodig van alle partijen binnen en buiten het ziekenhuis. In lijn met het gezamenlijk innoveren heeft fluent Healthcare BV, gebruikmakend van de innovatie theorieën* van Rogers (1995) en de benadering van Cain & Mittman (2002) een Innovatie maturiteitsmodel ontwikkeld. Hierbij wordt een innovatie beschouwd vanuit drie perspectieven.

Innovaties zijn succesvoller met aandacht voor drie domeinen:

- Bekostiging
- Acceptatie en adoptie
- Technologie en zorgproces

De doorbraak en het succes van de opschaling van een innovatie is sterk afhankelijk van de mate van balans tussen deze drie domeinen. Als de technologische mogelijkheid de doorslag geeft bij innovaties, is er vaak te weinig oog voor de mensen die ermee moeten werken en de kosten die ervoor gemaakt moeten worden.



1. Innovatie
2. Validatie
3. Acceptatie
4. Integratie.

Model: Innovatie Maturiteitsbalans, Geert de Kousemaeker, 2012
(Dit model en toelichting is op aanvraag te verkrijgen)

* Rogers, E.M.,, Diffusion of innovations, Vierde editie, The Free Press, New York, 1995
Cain, M. & Mittman, R. , Diffusion of innovation in Health Care, California Healthcare Foundation, 2002

© fluent Healthcare Amsterdam, februari 2015 kopiëren of verspreiden van delen van deze rapportage is toegestaan, mits met bronvermelding.

Succesvol innoveren in verschillende maturiteitsfases

Naast de balans tussen bekostiging, acceptatie & adoptie en technologie & zorgproces is er een andere succesfactor bij het invoeren van innovaties.

Die is gelegen in de fasering van het doorvoeren van de innovaties. Er is onderscheid te maken in vier fases in de volwassenheid van innovaties:

1. Innovatiefase (Ontwikkeling).

In de innovatiefase moet een nieuwe (zorg-)toepassing die wordt ontwikkeld zich vooral technisch bewijzen: werkt het technisch en naar verwachting? De bekostiging van de innovatie ligt in deze fase in handen van de innoverende partij.

2. Validatiefase

In de validatiefase zal de meerwaarde van de innovatie moeten worden gezien. Bijvoorbeeld als een middel om verhoogde gezondheid en welzijn voor de patiënt en verhoging van de kwaliteit en veiligheid van de zorg te bereiken. Dit kan door bijvoorbeeld *medical evidence* op te bouwen en een goede aansluiting te vinden met het primaire proces. In deze fase is participatie van een zorgverzekeraar of externe financier van belang.

3. Acceptatiefase

In de acceptatiefase dient de innovatie zich ook bedrijfseconomisch te bewijzen om in aanmerking te komen voor een structurele financieringsvorm. De maatschappelijke en medische bewijslast zal moeten worden vertaald naar een *business case*. Ook is het noodzakelijk om de innovatie te integreren in de werkprocessen van de instelling.

4. Integratiefase

In de integratiefase staat de maatschappelijke acceptatie van de oplossing centraal. Hierin wordt de innovatie ook bij andere instellingen toegepast. Succesvolle oplossingen kunnen op grote schaal op alle niveaus worden doorgevoerd en worden gefinancierd op basis van resultaatgebonden bekostiging.

© fluent Healthcare Amsterdam, februari 2015 kopiëren of verspreiden van delen van deze rapportage is toegestaan, mits met bronvermelding.

Uitkomsten van Innovatie Thermometer

Meten is weten, maar weet je ook altijd wat je meet?

© fluent Healthcare Amsterdam, februari 2015 kopiëren of verspreiden
van delen van deze rapportage is toegestaan, mits met bronvermelding.

Innovaties in 2014

De zorg innoveert. Het merendeel (87%) van de zorgprofessionals heeft te maken met innovaties in de directe omgeving. De GGZ komt naar voren als meest innovatieve sector; 93% geeft aan met innovaties en eHealth te maken te hebben.

Dit blijkt uit de Zorg Innovatie Thermometer 2014. Deze thermometer heeft bij verschillende sectoren (Ziekenhuis, ZBC, GGZ, Verpleging, verzorging, thuiszorg, gehandicaptenzorg en jeugdzorg) de huidige stand van zaken omtrent innovaties en eHealth gemeten, waarbij de deelnemers ook zijn geconfronteerd met uitdagingen die er nog zijn. De volgende pagina's geven u meer inzicht in de stand van zaken, de ervaringen en de uitdagingen voor de komende periode.

Zoals eerder beschreven zijn er verschillende soorten innovaties. In de innovatiethermometer is onderscheid gemaakt naar vier soorten innovaties.

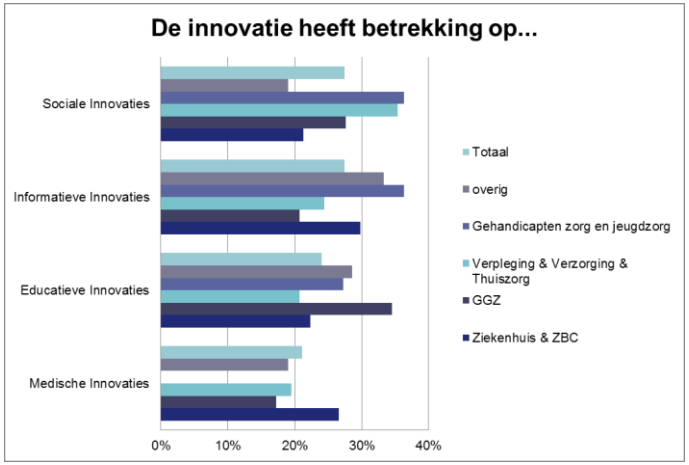
1. Behandel innovaties: Deze zijn gericht op de verdere ontwikkeling van de behandelmethodieken en diagnostisch middelen en vanuit het perspectief van het primaire proces.
2. Patient empowerment (educatieve innovaties): Dit omvat innovaties die middels educatie de zelfregie en het inzicht in het ziektebeeld of behandeling voor de patiënt vergroten.
3. Informatieve innovaties: Dit betreft innovaties die verbetering bieden in de informatie voor de patiënt over ziekte, behandeling of behandelaar en zijn gericht op verdere transparantie in de zorg voor patiënten in keuze vrijheid en inzichtelijkheid
4. Welzijn (sociale innovaties): Deze innovaties richten zich op de mensgerichte benadering voor chronische patiënten. Dit betreft de innovaties betrekking hebbend op de sociale omgeving van de patient/ cliënt.

© fluent Healthcare Amsterdam, februari 2015 kopiëren of verspreiden
van delen van deze rapportage is toegestaan, mits met bronvermelding.

Informatieve innovaties meest voorkomend

Informatie innovaties komen veel voor. Dit zelfde geldt voor sociale innovaties die zich op de welzijn van patiënten richten.

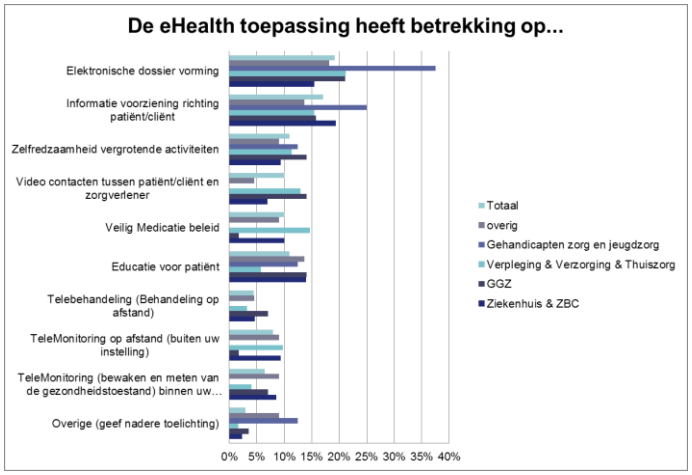
Bij informatieve innovaties gaat het om bijvoorbeeld websites zoals kiesbeter.nl of zorgkaartnederland.nl waardoor de keuze vrijheid van patiënten wordt vergroot. Maar ook nieuwe bewegwijzering in een organisatie of afspraakherinneringen via sms of e-mail.



GGZ voorop bij educatieve innovaties.
De GGZ sector loopt voorop bij de educatieve innovaties zoals online hulpmiddelen voor zelfmanagement.
Bij de ziekenhuizen en ZBC's worden de informatieve innovaties zoals bijvoorbeeld afspraakherinneringen aan de patiënt of keuzewebsites het meest toegepast.

De meeste eHealth toepassingen betreffen elektrische dossiervorming.

Elektronische dossiervorming en informatievoorziening naar de patiënt zijn eHealth toepassingen die vaak voorkomen. Minder voorkomende eHealth toepassingen zijn telebehandeling en telemonitoring.



Vooral in de GGZ komen voorbeelden omtrent blended behandelingen en online zelfhulp naar voren. Bij ziekenhuizen zijn meer voorbeelden omtrent de zelfregie van patiënten.

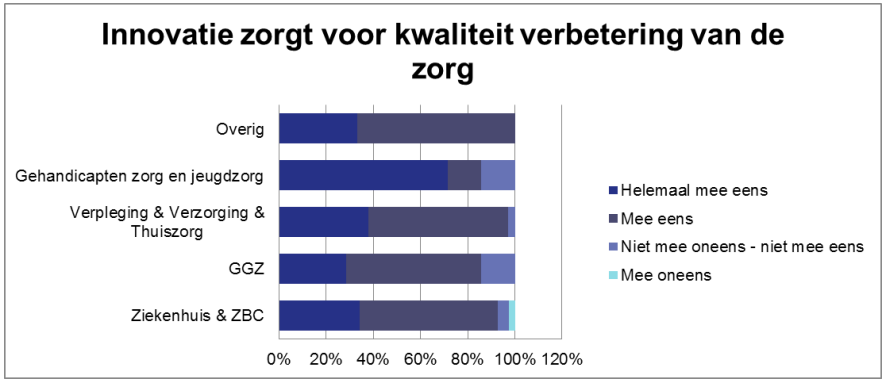
© fluent Healthcare Amsterdam, februari 2015 kopiëren of verspreiden van delen van deze rapportage is toegestaan, mits met bronvermelding.

Innovaties verbeteren kwaliteit van zorg

Innovaties hebben positief effect op de kwaliteit van zorg

Volgens de respondenten hebben innovaties een positief effect op de kwaliteitsverbetering van de zorg in het algemeen.

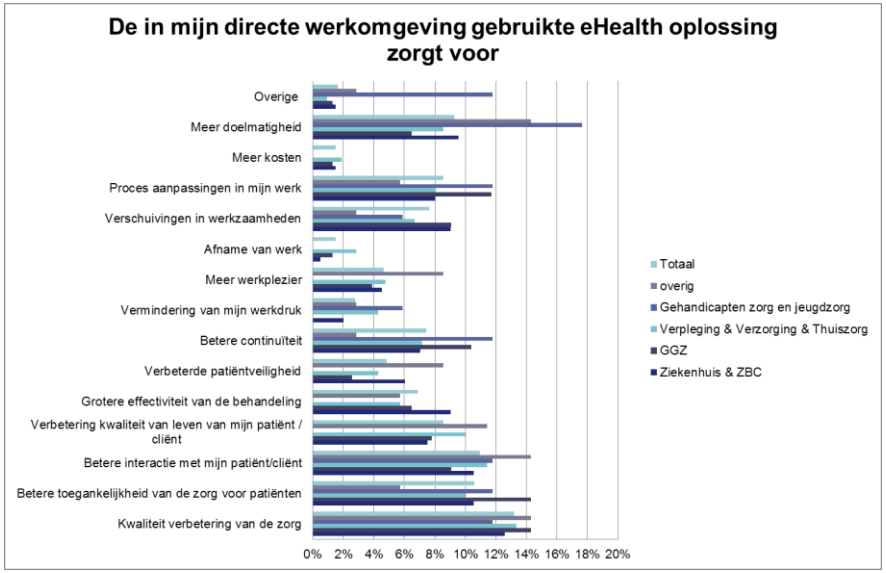
Op de volgende pagina's wordt ingezoomd op de effecten op de welzijn en gezondheid van patiënten, op de werkomstandigheden en op doelmatigheid en doeltreffendheid.



eHealth verbetert toegankelijkheid zorg

eHealth verbetert de kwaliteit van de zorg volgens de respondenten en zorgt voor een betere toegankelijkheid en betere interactie tussen professional en patiënt.

Minder effect heeft eHealth op een verbetering van de doelmatigheid. Behalve in de gehandicaptenzorg &jeugdzorg, daar is het effect op de doelmatigheid wel groot.



© fluent Healthcare Amsterdam, februari 2015 kopiëren of verspreiden van delen van deze rapportage is toegestaan, mits met bronvermelding.

Effect innovatie op kwaliteit, welzijn en gezondheid

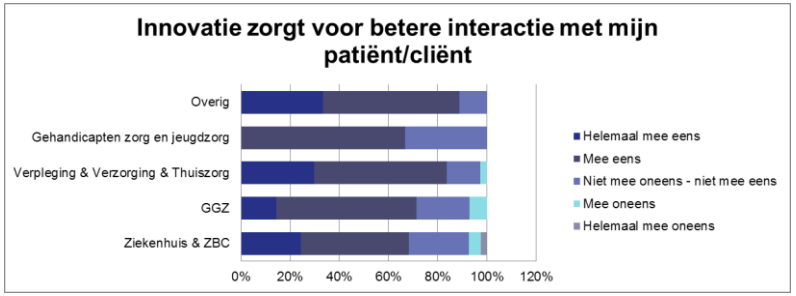
Vernieuwingen en veranderingen in de zorg hebben vaak direct effect op de patiënten-/ cliëntenzorg en beïnvloeden de kwaliteit van zorg en de gezondheids- en welzijnswinst van de patiënten.

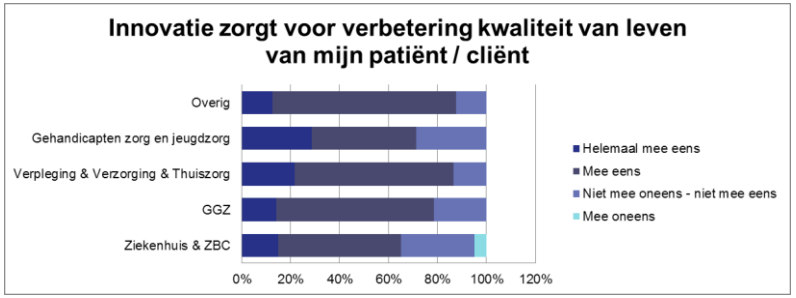
Vaak **verbeteren innovaties de toegankelijkheid van de zorg**. Bij de GGZ echter is dit minder vaak het geval dan in de andere sectoren.

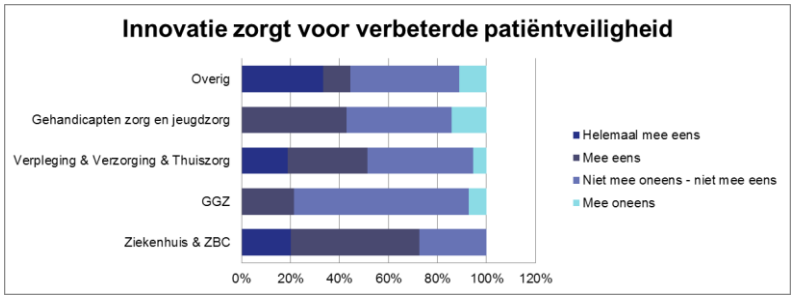
Innovaties verbeteren kwaliteit van leven: in alle sectoren draagt de innovatie bij aan de verbetering van kwaliteit van leven van de patiënt. Vooral in de VV&T komt dit naar voren.

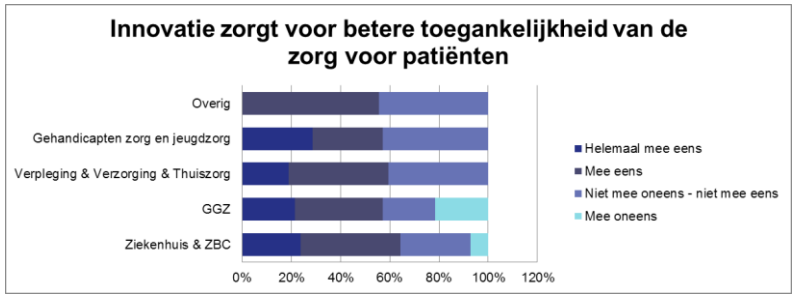
Innovaties verbeteren interactie bij VVT: Innovaties en eHealth hebben een goede invloed op de interactie met de patiënt/cliënt; 76% geeft aan dat het een positief effect heeft op de interactie, vooral bij de VV&T is dit effect groot.

In de ziekenhuizen dragen innovaties bij aan patiëntveiligheid: ruim 70% van de respondenten ervaart een betere patiëntveiligheid door innovaties.









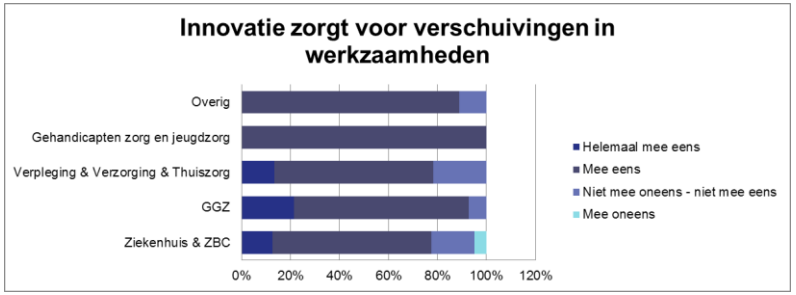
© fluent Healthcare Amsterdam, februari 2015 kopiëren of verspreiden van delen van deze rapportage is toegestaan, mits met bronvermelding.

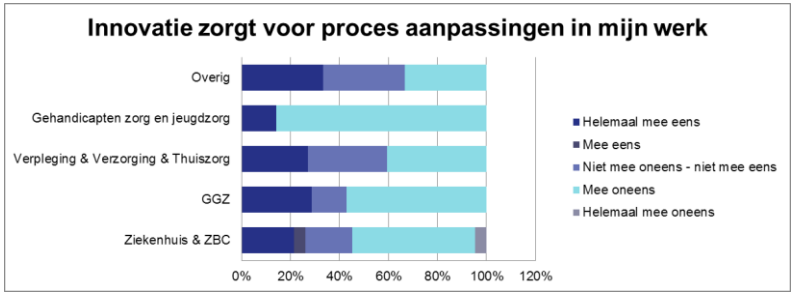
Effect innovatie op werkzaamheden

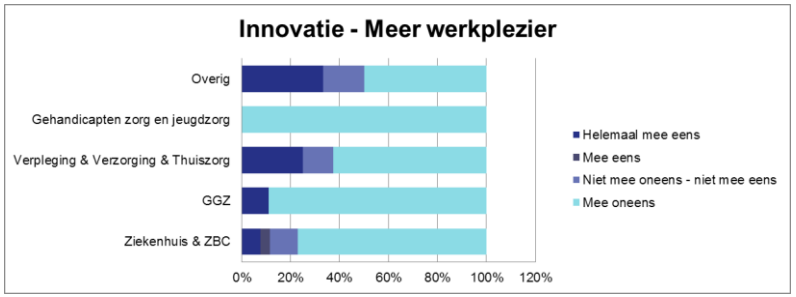
Naast het effect dat innovaties en eHealth hebben op de directe patiënten zorg en het welzijn en gezondheid van een patiënt / cliënt, heeft het vaak ook een effect op de werkprocessen en de werkcondities van de zorgverleners.

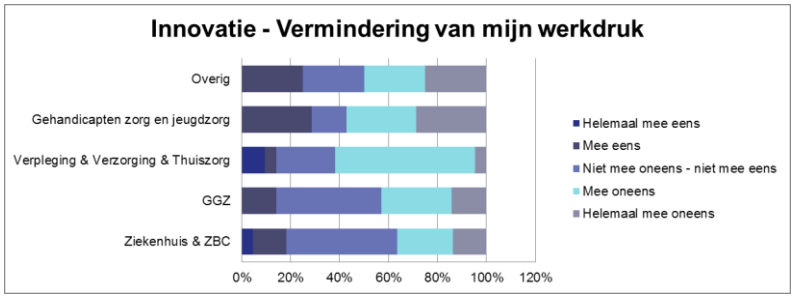
Innovaties zorgen voor een verschuiving van werkzaamheden. Innovaties vragen om procesaanpassingen in het werk, vooral in de VV&T wordt dit ervaren. Ook eHealth toepassingen hebben invloed op de werkzaamheden.

De innovaties hebben **minder direct effect op de werkdruk en werkplezier**; 18% van de geënquêteerden geeft aan dat de innovatie zorgt voor een vermindering van werkdruk. Het meeste werkplezier door de innovaties is in de VV&T sector, daar geeft 38% aan dat de innovatie waar ze mee te maken hebben voor meer werkplezier zorgt.









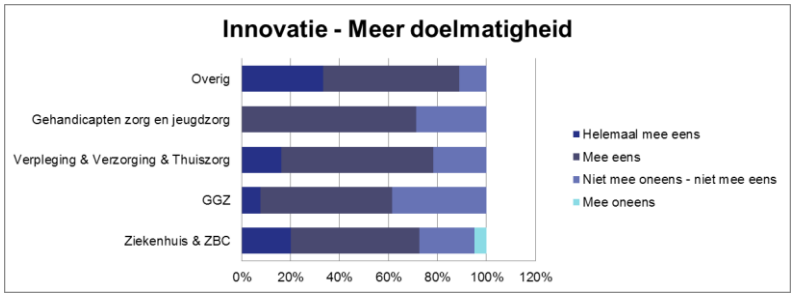
© fluent Healthcare Amsterdam, februari 2015 kopiëren of verspreiden van delen van deze rapportage is toegestaan, mits met bronvermelding.

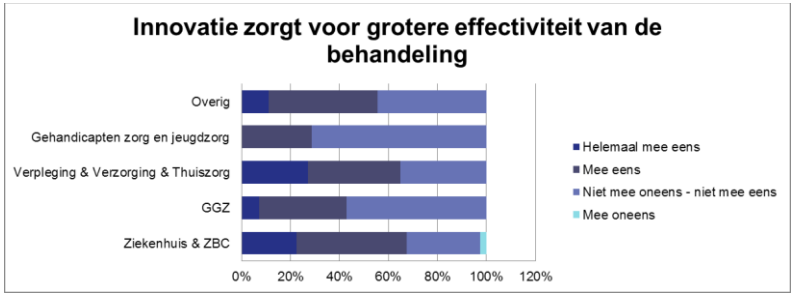
Ervaring met innovaties en eHealth

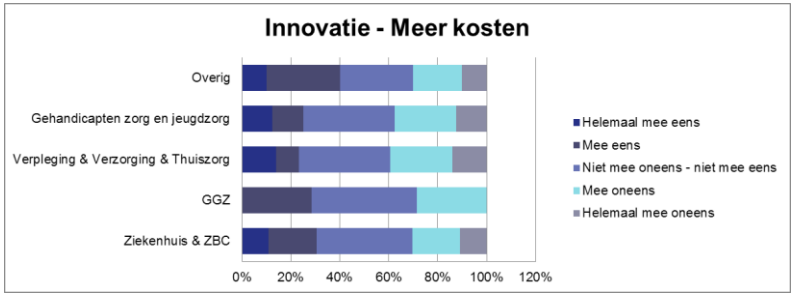
Innovaties en eHealth hebben naast de kwaliteit van zorg en de werkprocessen ook invloed op de doeltreffendheid en doelmatigheid van de zorg.

De innovaties zorgen voor een grotere effectiviteit van de behandeling. Bij de Gehandicapten zorg & jeugdzorg en de GGZ zien de respondenten dit effect minder optreden dan bij de VV&T en de ziekenhuizen & ZBC's.

Het effect op de doelmatigheid is bij elke sector groot, dit geldt voor zowel innovaties in het algemeen als eHealth toepassingen. Innovaties zorgen niet automatisch voor meer kosten.





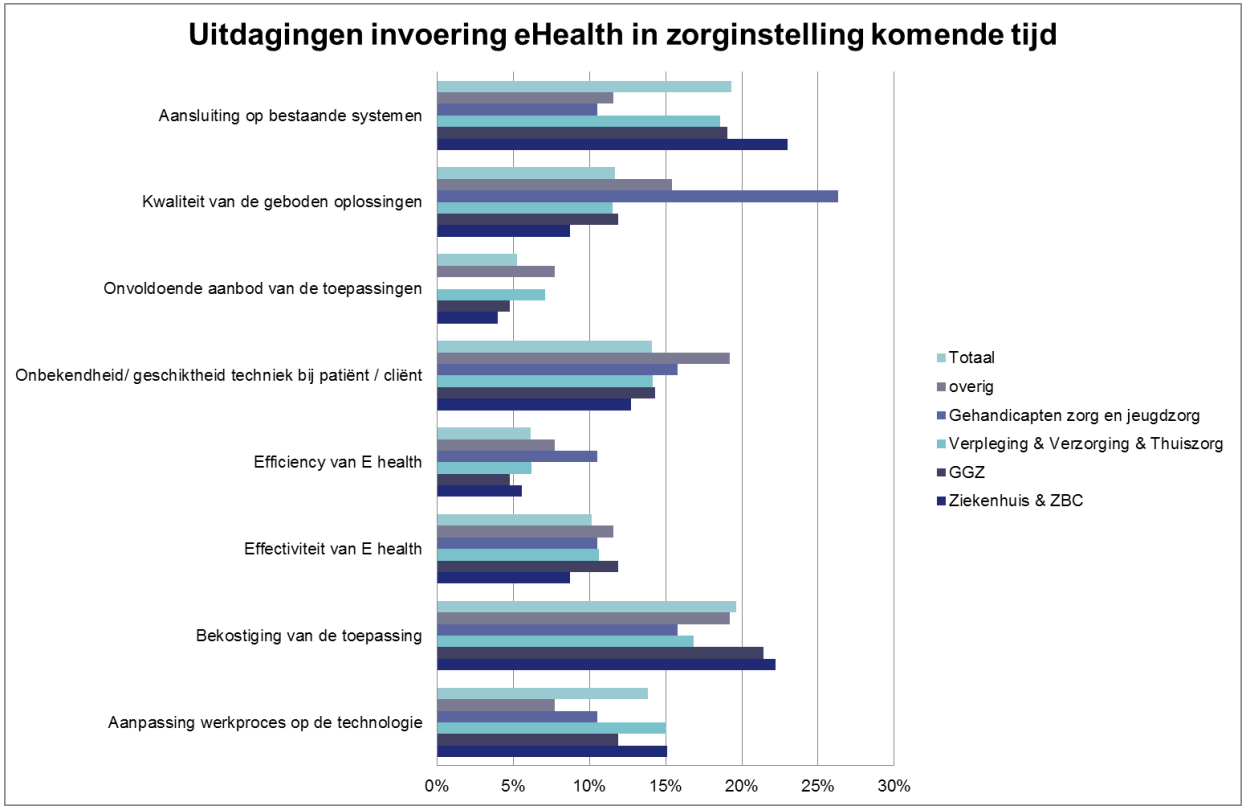


© fluent Healthcare Amsterdam, februari 2015 kopiëren of verspreiden van delen van deze rapportage is toegestaan, mits met bronvermelding.

Uitdagingen bij invoering eHealth

eHealth krijgt steeds meer vorm in de zorg. Zorginstellingen ervaren wel nog uitdagingen met de invoering en opschaling van goede eHealth toepassingen.

De **uitdagingen worden vooral gezien in de bekostiging** en de **aansluiting op bestaande systemen**. Het valt daarbij op dat dit vooral geldt voor de ziekenhuizen& ZBC's. Maar ook de GGZ sector ziet een bekostigingsuitdaging bij de invoering van eHealth.



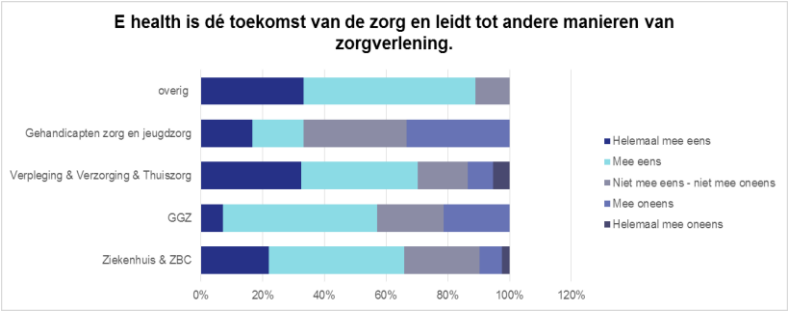
© fluent Healthcare Amsterdam, februari 2015 kopiëren of verspreiden van delen van deze rapportage is toegestaan, mits met bronvermelding.

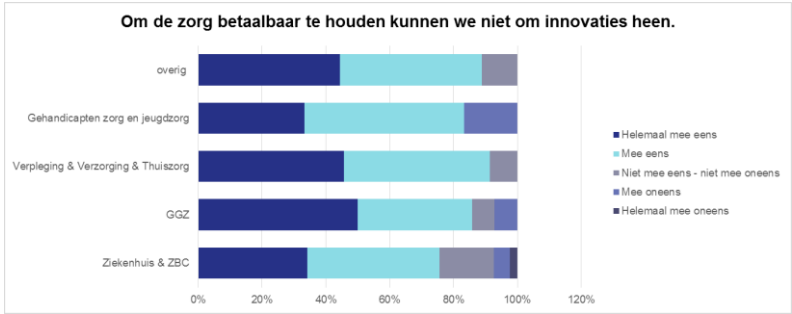
Zorg kan niet zonder innovaties

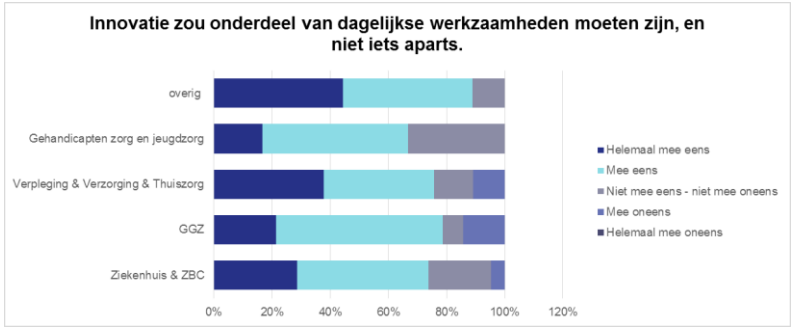
Innovaties zijn blijvend en hebben een goede invloed op de kwaliteit van zorg.

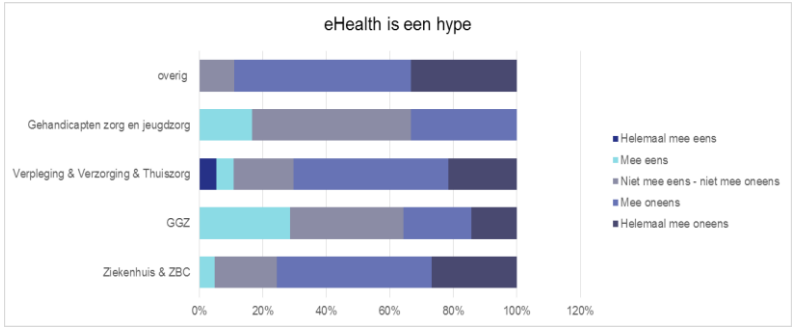
Dat blijkt uit de reacties van de geënquêteerden. Het zou daarmee onderdeel moeten zijn van de dagelijkse werkzaamheden in plaats van iets aparts. Innovaties zoals eHealth zijn dan ook geen hype maar innovaties zijn nodig om de zorg betaalbaar te houden, vooral in de VV&T sector komt dit beeld naar voren.

Net als andere innovaties leidt ook eHealth tot andere manieren van zorg verlenen.









© fluent Healthcare Amsterdam, februari 2015 kopiëren of verspreiden van delen van deze rapportage is toegestaan, mits met bronvermelding.

Analyse en conclusies

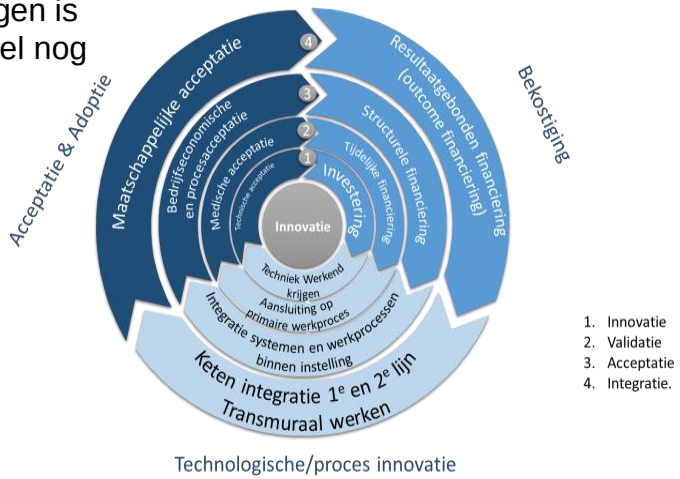
Je gaat het pas zien, als je het doorhebt

© fluent Healthcare Amsterdam, februari 2015 kopiëren of verspreiden
van delen van deze rapportage is toegestaan, mits met bronvermelding.

Analyse

Als we de uitkomsten van de Zorg Innovatie Thermometer projecteren op de maturiteitsbalans dan komen we tot de volgende inzichten:

- In 2014 zijn er nog weinig procesaanpassingen in het werk bij innovaties. Wel zijn er verschuivingen in het werkzaamheden. We zien hierbij dan ook dat de innovaties nog niet geïntegreerd zijn in het primaire proces. De VV&T loopt hierin voorop, zij kennen de meeste procesaanpassingen en ervaren ook de meeste invloed van innovaties op werkplezier.
- Daarnaast zorgen innovaties voor meer doelmatigheid en leidt het niet zozeer tot meer kosten.
- Een grote uitdaging echter wordt gezien in de bekostiging, structurele financiering is vaak nog niet geregeld. We zien zorginstellingen dan ook vaak in de validatie fase op het gebied van bekostiging van innovaties.
- De aansluiting op bestaande systemen, de acceptatiefase van het maturatiebalans, is vooral bij de ziekenhuizen een grote uitdaging.
- Er is voldoende aanbod van innovaties, de techniek werkend krijgen is geen uitdaging. Het vervolgens opschalen van de innovaties is wel nog een uitdaging.



© fluent Healthcare Amsterdam, februari 2015 kopiëren of verspreiden van delen van deze rapportage is toegestaan, mits met bronvermelding.

Conclusies

- De zorg innoveert, maar dit kenmerkt zich nog tot een behoorlijke technologie push. Wel is er een kentering merkbaar waarbij de overgang van technologie benadering naar toepassingsvormen in de zorg merkbaar is. We bewegen langzaam van maturiteitsniveau 1 van de validatie richting niveau 2 van validatie, of soms zelfs al naar niveau 3 van acceptatie.
- De deelsectoren bevinden zich in verschillende stadia van ontwikkeling, maar er is wel een duidelijke rode lijn over de gehele linie zichtbaar:
  - De positieve effecten op de toegankelijkheid van de zorg en het welzijn van de patiënt worden gezien
  - De innovaties leiden tot werkaanpassingen, maar (nog) niet altijd tot een structurele aanpassing in het primaire proces
  - Het laten aansluiten van innovaties op bestaande systemen en het bekostigd krijgen van de innovaties zijn de grootste uitdagingen
  - De noodzaak van innovaties wordt onderkend door de zorginstellingen.
- Innovatie is inmiddels ook een breder begrip dan alleen maar een stukje techniek van de leverancier. Innovatie wordt gezien en ervaren op de dagelijkse werkvloer. Daarmee ontstaat ook het beeld dat innovatie steeds meer van de instellingen en zorgprofessional is, dan dat het voor de instelling of zorgprofessional is. Dit geeft aan dat de sector openstaat voor vernieuwing, innovatie flexibiliteit en kracht heeft en ook de toegevoegde waarde van innovatie onderkent (zowel technologisch als sociaal) om de uitdagingen van deze tijd aan te gaan.
- Bekostiging blijft een groot issue, en dient ook de aandacht te hebben. Het probleem met Innovatie is dat de kosten en investeringen van vandaag zijn, en veel innovaties zich richten op baten in de toekomst. Hierop is het bekostigingsmodel niet ingesteld, en vergt de inbreng van risico dragend vermogen. Op dit moment is het totale innovatie klimaat in de zorg nog onvoldoende om voor durf kapitalisten in te stappen. Dit zie je ook terug in de terughoudendheid op de financiële haalbaarheid van innovaties.

© fluent Healthcare Amsterdam, februari 2015 kopiëren of verspreiden
van delen van deze rapportage is toegestaan, mits met bronvermelding.

Beschouwing 2015: To innovate or to be innovated

We kunnen een probleem niet oplossen met de denkwijze die het heeft veroorzaakt

© fluent Healthcare Amsterdam, februari 2015 kopiëren of verspreiden
van delen van deze rapportage is toegestaan, mits met bronvermelding.

Beschouwing 2015: To Innovate or to be Innovated

fluent

Twee hoofdstromen innovatie strategie

In de zorg zien we dat de twee hoofdstromen aan innovatie strategieën aanwezig zijn.

De eerste hoofdstroom zijn de meer *"disruptive innovations"* (veelal eHealth) die zich richten op het neerzetten van volledige nieuwe behandelmethodieken en interacties tussen cliënten en zorgverleners. Deze kenmerken zich door vaak technologische of behandel innovaties, en hierbij zijn de innovatoren vaak de industrie of een technology push via verzekeraars richting zorgaanbieders. Zij zorgen voor revolutie en worden vaak genoemd waar het gaat over innovatie. Mooie uitvindingen die de huidige wereld zullen doen verbleken en vervangen. Vaak passen hierbij ook nieuwe verdienmodellen en vergt dit ook innovatief leiderschap om door te voeren. Deze innovaties gaan vaak ook uit van technologie en een proces of systeem wereldbeeld.

De "sustaining innovations" is de tweede hoofdstroom. Deze innovaties gaan uit van de doorontwikkeling van het bestaande en worden vaak minder aangeduid als innovaties. In dit vlak bevinden zich in de zorg de meeste schaalbare innovaties die volwassenheid bereiken. Waar bij de disruptieve innovaties draagvlak en bekostiging (nieuwe baten) en daarna substitutie de grote thema's en succesfactoren zijn, ligt dit bij de sustaining innovaties anders. Vaak worden sociale innovaties en vanuit het mensgerichte toepassingsgerichte blikveld (leefwereld) gerichte innovaties hieronder geschaard.

De sustaining innovatie methodiek komt namelijk vanuit de doorontwikkeling van het bestaande en vaak vanuit de zorginstelling zelf. Hierbij staat optimalisatie van het bestaande voorop, en brengt dit ook een meer direct toepassing gedreven innovatie met zich mee. Aanwezigheid van draagvlak en bekostiging (veelal gericht op kostenbeperking) en doorontwikkeling van bestaande methodieken staan hierbij centraal. Deze innovaties zijn vaak ook voor zorginstellingen behapbaar, en lijken meer op evolutie dan op revolutie, maar zijn hierdoor vaker succesvol in het behalen van het beoogde resultaat.

Dit resultaat ligt vaak per innovatie wel lager dan het beoogde resultaat bij de disruptieve innovaties. Maar door de veelvoud van de innovaties is het totale resultaat van deze innovaties vaak veel groter, en lijkt deze manier van innoveren voor zorginstellingen uiteindelijk succesvoller te zijn.

© fluent Healthcare Amsterdam, februari 2015 kopiëren of verspreiden
van delen van deze rapportage is toegestaan, mits met bronvermelding.

Beschouwing 2015: To Innovate or to be Innovated

Wie is de innovator

Ook in 2015 zal de zorg innoveren. Innovatie is de manier om je aan te kunnen passen op grote transities, en met de zorg zitten we in een dergelijk tijdsgewricht. Middels innovaties anticiperen we op de nieuwe omgeving om ook in deze nieuwe context de zorg te kunnen continueren.

In 2015 komt ook de vraag naar voren: wie is de innovator? Is dit de instelling die op een meer sustaining manier vaak innoveert op een meer leefwereld gerichte manier, of krijgt de disruptieve manier de overhand waarbij de industrie en de verzekeraar de leiding zullen nemen vanuit meer een systeemwereld denkend.

Daar we in de zorg veelal in een systeemwereld zitten, waarbij op dit moment het budget belangrijk is, zal hoogstwaarschijnlijk voor de zorginstellingen in eerste instantie de disruptieve “To be innovated” een realiteit zijn,

We zien echter in 2014 ook het inzicht en innovatieklimaat bij de zorginstellingen zich verder ontwikkelen en is de opkomst en roep om een meer sustaining innovatie steeds luider (“To innovate”).

De komende periode wordt het de vraag welke vorm de overhand gaat krijgen, (beide vormen zullen altijd bestaan, de vraag is welke vorm dominant wordt) en daarbij welke accenten we moeten leggen in de randvoorwaarden om de innovaties succesvol te krijgen. Dit wordt een spannend vraagstuk dus

To innovate or to be innovated, that’s the question voor 2015.

© fluent Healthcare Amsterdam, februari 2015 kopiëren of verspreiden
van delen van deze rapportage is toegestaan, mits met bronvermelding.

Tot slot

With every end, a new beginning starts
Dare to innovate!

© fluent Healthcare Amsterdam, februari 2015 kopiëren of verspreiden
van delen van deze rapportage is toegestaan, mits met bronvermelding.

Tot slot

Met deze zorginnovatiethermometer hebben wij een beeld geschetst van de huidige stand van zaken m.b.t. innovaties en eHealth. Het geeft stof tot nadenken over hoe goede innovaties de zorg verder kunnen helpen en de zorg de innovaties verder kan helpen.

Wij zien de komende jaren een aantal innovatiethema's die aan de orde komen. Een paar voorbeelden:

- Medische verantwoordelijkheid, eigenaarschap van patiëntdata en behandeldata zijn vraagstukken die de komende jaren aandacht verdienen;
- Bekostiging van innovatie. Veel medische innovaties vergen een investering op voorhand. Wie zal de innovaties betalen?;
- Nieuwe behandelmethodieken vergen ook nieuwe bekostigingsmodellen. In het huidige zorgstelsel vallen de baten en de kosten van innovaties vaak bij verschillende partijen.

Deze aspecten vergen een brede aanpak met de verschillende betrokken partijen om hiermee een goed innovatieklimaat te waarborgen voor de zorg.

Als fluent hebben we een brede ervaring met deze vraagstukken, en ondersteunen de verschillende partijen in de zorg hierbij. Heeft u een vraag op dit vlak dan komen we graag langs om geheel vrijblijvend met u te sparren over het vraagstuk.

Wij denken over Innovatie en incorporatie in de zorg na, en dit doen we graag samen met u.

Voor vragen kunt u contact opnemen met ons, dan denken wij graag met u mee:

Irma Baars irma@fluent.nl
Birgite Runia birgite@fluent.nl
Geert de Kousemaeker geert@fluent.nl

© fluent Healthcare Amsterdam, februari 2015 kopiëren of verspreiden van delen van deze rapportage is toegestaan, mits met bronvermelding.

fluent

Inzicht. Visie. Lef, dat is wat de zorg nodig heeft om voldoende flexibiliteit en continuïteit te borgen in het continu veranderende zorglandschap. fluent ondersteunt de zorg hierbij.

To the point, we zeggen waar het op staat. **No Nonsense,** met beide benen op de grond. **Kennis,** een onderbouwd resultaatgericht advies. **Welbespraakt,** we maken onze naam waar. **Feitelijk,** naast beelden en visies ook feiten en cijfers **Vernieuwend,** vooroplopende modellen, aanpakken en visies. **Aangesloten,** we weten wat er leeft en wat er op u afkomt. **Doeltreffend,**resultaat door draagvlak te creëren. **Begrijpelijk,** geen dikke pakken papier voor in bureaulades. **Voor u,** fluent schrijven we met een kleine “f”, het gaat namelijk om u en niet om ons.

© fluent Healthcare Amsterdam, februari 2015 kopiëren of verspreiden van delen van deze rapportage is toegestaan, mits met bronvermelding.

Innovatie is een evolutie en geen revolutie

fluent

Inzicht.Visie.Lef

Ringparkgebouw Nachtwachtlaan 20 I 1058EA Amsterdam I t:088 1668000 I m: info@fluent.nl

© fluent Healthcare Amsterdam, februari 2015
kopiëren of verspreiden van delen van deze rapportage is toegestaan, mits met bronvermelding.