

Plan van aanpak

ZorgInnovatieWijzer

Gemeenschappelijke notitie van NZa, ZonMw en CVZ als vervolg op het rapport 'Tijdelijke toelating van veelbelovende innovaties tot het pakket'

1. Inhoud

1.1 Aanleiding

De minister vraagt bij brief van 29 januari 2008 dat ZonMw, NZa en CVZ gemeenschappelijk het initiatief nemen voor de inrichting van een gezamenlijk loket voor zorginnovaties. Hiermee reageert de minister op het advies van ZonMw en het CVZ van 5 november 2007 'Tijdelijke toelating van veelbelovende innovaties tot het pakket'. Dit is conform zijn toezeggingen aan de Tweede Kamer.

Aanleiding voor dat advies vormde het verzoek van de Tweede Kamer aan het kabinet voor een regeling van tijdelijke toelating tot het pakket van veelbelovende zorginnovaties, op voorwaarde dat deze periode gebruikt wordt om de therapeutische meerwaarde en kosteneffectiviteit aan te tonen. Bij de totstandkoming van dat advies was ook de NZa betrokken. Uit de inventarisatie van ZonMw en het CVZ blijkt onder meer dat bestaande regelingen voldoende ruimte bieden voor het ontwikkelen van veelbelovende innovaties. In het advies werd echter ook geconstateerd dat een aantal innovatoren de weg in bestaande publieke en private regelingen niet goed kennen. Mede gelet daarop werd de instelling van een innovatieloket voor de zorg voorgesteld.

Bij dit loket kan het zorgveld informatie inwinnen onder meer:

- CVZ: adviezen over al dan niet verzekerde zorg (pakketbeheer),
- ZonMw: stimuleert en financiert onderzoek, ontwikkeling en implementatie,
- NZa: prestatiebeschrijvingen en/of tarieven in het kader van de Wet marktordening gezondheidszorg (Wmg), vigerende beleidsregels voor tarifiering zorg en experimenten.

Doel van het loket is door voorlichting een betere benutting van de bestaande regelingen te bereiken, waardoor zorginnovaties sneller beschikbaar kunnen komen. Daarnaast zullen de ervaringen van het loket moeten uitwijzen of de bestaande regelingen hiaten vertonen waardoor zorginnovaties onvoldoende van de grond komen of in een vroegtijdig stadium sneuvelen.

Het loket kent verschillende taken:

- Het verwijzen van zorginnovatoren naar de 'goede' regeling,
- Het uitleggen van het samenstel van regelingen die betrekking hebben op toelating tot het pakket van Zvw en AWBZ, de bekostiging van de zorg op grond van Wmg en onderzoek en implementatie,
- Het analyseren van de bevindingen van het loket en de ervaringen van partijen over de innovatieactiviteiten die onder de drie organisaties vallen. Het doel daarvan is om de ervaren problemen te duiden en te kwantificeren en daarbij onduidelijkheden en overlappingen in wet- en regelgeving te signaleren. Dit mondt uit in een jaarlijkse rapportage aan de minister. Voor eigen gebruik, maar ook om tijdig te kunnen reageren op vragen vanuit de politiek, zullen tussentijdse kwartaalrapportages worden opgesteld, waarover VWS zal worden geïnformeerd.

In de aanbiedingsbrief bij het rapport Tijdelijke toelating is aangegeven dat voor het loket een plan van aanpak zal worden opgesteld dat mogelijk zal leiden tot een financiële claim bij VWS. Daarop wordt in hoofdstuk 3 van dit plan ingegaan.

1.2 Gemeenschappelijkheid initiatief

Gelet op de brief van de minister ondernemen NZa, ZonMw en het CVZ gemeenschappelijk het initiatief voor de inrichting van het loket 'ZorgInnovatieWijzer' (werktitel) en nemen gemeenschappelijk verantwoordelijkheid voor de uitvoering daarvan. NZa en CVZ hebben als ZBO's samenwerkingsprotocollen op grond van de Wmg en onderhouden beiden met ZonMw een samenwerkingsrelatie. De opzet en inrichting van een gezamenlijk voorlichtingsloket gaat een stap verder dan reguliere samenwerking. Dat blijkt ook uit dit plan van aanpak. Voor het samenwerkingsverband ZorgInnovatieWijzer zullen de samenwerkingsafspraken worden vastgelegd die onder meer betrekking hebben op de taken, verantwoordelijkheden en bevoegdheden welke gemeenschappelijk worden opgepakt en welke tot het domein van de afzonderlijke organisaties behoren. Het CVZ verzorgt de communicatie tussen de drie partijen en VWS via de Directie Zorgverzekeringen.

Praktisch

Het CVZ verzorgt de front office en beheert de website en het databestand, waarbij uiteraard rekening wordt gehouden met wet- en regelgeving ten aanzien van het gebruik van persoonsgegevens en diverse geheimhoudingsbepalingen in de Wmg, Zvw en dergelijke. CVZ, ZonMw en NZa organiseren ieder voor zich de back office die, waar nodig, de ingrediënten levert voor het beantwoorden van de informatievragen. Vervolgens wordt in onderlinge samenspraak een samenhangend antwoord op de vraag geformuleerd, op basis van gemeenschappelijk geformuleerde uitgangspunten en kwaliteitseisen. De drie partijen zijn gemeenschappelijk verantwoordelijk voor de kwaliteit van de ZorgInnovatieWijzer, de rapportages over de werksaamheden, de knelpunten die innovatoren tegen komen en de eventuele adviezen aan de minister van VWS. Dit gebeurt met inachtneming van de taken, verantwoordelijkheden en bevoegdheden van de deelnemende organisaties.

De onderlinge samenwerking zit met name in het gezamenlijk vinden van een oplossing voor de meer complexe aanvragen waarvoor op het eerste gezicht geen oplossing voorhanden lijkt. Vanuit de kracht van een gezamenlijke aanpak zal ook voor complexere zaken mogelijk een oplossing gevonden kunnen worden binnen de bestaande regelingen, of duidelijk worden dat bestaande regelingen tekort schieten.

De jaarlijks uit te brengen rapportage zal worden afgestemd met VWS.

1.3 Doel en functie van de ZorgInnovatieWijzer

De ZorgInnovatieWijzer heeft primair tot doel innovatoren te helpen sneller hun weg te vinden. Naar verwachting zullen ook anderen de ZorgInnovatieWijzer benaderen met vragen over de (reguliere of niet-innovatieve) uitvoering van zorg. Ook deze vragen zal de ZorgInnovatieWijzer zo goed mogelijk doorverwijzen.

De drie organisaties behandelen nu al individueel dergelijke vragen, waarbij de samenhang die het stelsel van wet- en regelgeving kenmerkt, in een aantal gevallen onvoldoende aan bod komt.

1.4 Gebruikersgroepen en hun vragen

De gebruikers zullen gezien de positionering merendeels afkomstig zijn uit de gezondheidszorg en daardoor over basisinformatie beschikken. Deels zullen zij nieuw en daardoor onbekend zijn met (de werking van) wet- en regelgeving en de organisatie van zorg en bekostiging (zgn. Postbus 51-functie).

Vragenstellers zullen de ZorgInnovatieWijzer direct, via de website of anderszins benaderen, dan wel door andere (ambtelijke) organisaties worden doorverwezen.

Gebruikersgroepen

- Onderzoeksorganisaties en kennisinstellingen
- (Koepels van het) bedrijfsleven
- Patiëntenverenigingen
- Zorgaanbieders en -instellingen
- Zorgverzekeraars
- Overheidsorganisaties

De ZorgInnovatieWijzer zal zich niet direct op individuele burgers richten, maar uiteraard zullen ook zij geholpen worden. Mocht blijken dat er méér dan een beperkt aantal burgers bij de ZorgInnovatieWijzer aanklopt en dat de aangeboden informatie niet goed bij hun behoeftes aansluit, dan zal bezien worden welke (verbeter)maatregelen mogelijk zijn.

1.5 Soorten Informatieaanvragen en werkprocessen

ZonMw, NZa en CVZ zullen door middel van de ZorgInnovatieWijzer informatieaanvragen van innovatoren gemeenschappelijk beantwoorden. Deze innovatoren komen met vragen over de wijze waarop nieuwe en vernieuwende zorgdiensten en producten in de meest brede zin van het woord, die voldoende ver zijn uitontwikkeld, in aanmerking kunnen komen voor opname in het systeem van de gezondheidszorg, zoals dat valt onder de verantwoordelijkheid van de drie betrokken organisaties. Te denken valt aan vragen over al dan niet verzekerde zorg en de criteria daarvoor (pakketbeheer), de mogelijkheid voor het stimuleren en financieren van onderzoek, ontwikkeling en implementatie, het inpassen in prestatiebeschrijvingen en/of tarieven in het kader van de Wmg, vigerende beleidsregels voor de zorg en experimenten.

Op dit moment bestaat er geen inzicht in het aantal en soort vragen dat de ZorgInnovatieWijzer zal ontvangen en het beslag dat de beantwoording op de organisaties zal leggen. De verwachting luidt dat het aantal vragen enige tientallen tot enige honderden per jaar zal belopen. De drie organisaties zullen in de periode tot de Wijzer volledig functioneert regelmatig met VWS overleggen over het aantal en de complexiteit van de behandelde vragen. Op basis daarvan kan eventueel bijstelling van het projectplan plaatsvinden.

1.6 Bouw werkprocessen en ontwikkeltraject

Om de informatieaanvragen efficiënt af te handelen zullen de betrokken organisaties hun werkzaamheden op elkaar moeten laten aansluiten. Cruciale voorwaarde daarvoor is dat de bedrijfsprocessen, informatievoorziening en technische infrastructuur binnen en tussen de organisaties op elkaar zijn afgestemd. Bij de bouw van de ZorgInnovatieWijzer en de achterliggende bedrijfsprocessen bij ZonMw, CVZ en NZa zal zoveel als mogelijk bij de bestaande processen worden aangesloten.

De inrichting van de ZorgInnovatieWijzer heeft daarmee niet uitsluitend betrekking op de bouw van een webportal en het openen van een telefoonnummer, maar ook op nauwe organisatorische en inhoudelijke samenwerking tussen drie organisaties en gezamenlijke communicatie. De oprichting van de ZorgInnovatieWijzer komt tot stand in een ontwikkeltraject dat uiteindelijk zal leiden tot een loket en een back office waarin de bedrijfsprocessen van de drie organisaties waar mogelijk en waar nodig naadloos op elkaar aansluiten, zodat de informatieverzoeken zo goed mogelijk kunnen worden behandeld.

1.7 Publiciteit en verwachtingsmanagement

De ZorgInnovatieWijzer zal als vraagbaak fungeren en vragen van innovatoren in behandeling nemen of eventueel doorverwijzen. De functie is daarom tweeledig: het verstrekken van gezamenlijke voorlichting en in voorkomend geval gezamenlijke afhandeling dan wel een (snelle en doelgerichte) doorverwijzing op basis van kennis van het stelsel, waarbij voorkomen moet worden dat innovatoren van het kastje naar de muur worden gestuurd. Deze doorverwijzing zal zo gericht mogelijk moeten zijn. Het opbouwen van een netwerk met organisaties op het terrein van innovaties is daarom van groot belang.

Bij de publiciteit rondom de ZorgInnovatieWijzer wordt de afdeling communicatie van VWS betrokken.

2. Gemeenschappelijke opzet ZorgInnovatieWijzer

2.1 Inleiding

De ZorgInnovatieWijzer bestaat uit een front office, een back office en een databestand om informatie te verzamelen en te verwerken onder meer ten behoeve van de rapportage aan en advisering van de minister van VWS.

2.2 Front office

De gemeenschappelijke activiteiten betreffen de inrichting van de front office, het vaststellen van de structuur voor de afhandeling van de informatievragen, inclusief de kwaliteitseisen, en het opzetten en vullen van het databestand.

2.3 Back office en databestand

De drie beheerders van de ZorgInnovatieWijzer zijn zelf verantwoordelijk voor het inrichten van hun deel van de back office, het opzetten en eventueel aanpassen van bestaande werkprocessen, en het aanleveren van informatie voor het databestand. Het databestand bevat informatie over de gesignaleerde knelpunten, de verstrekte oplossingen, adresgegevens van de vragenstellers en eventuele deskundigen en organisaties waarnaar is doorverwezen.

Tijdens de voorbereiding van de ZorgInnovatieWijzer worden afspraken gemaakt over de plaats en de inrichting van het databestand. Als voorwaarden gelden dat het bestand vanuit alle drie organisaties toegankelijk is. De inrichting van de ZorgInnovatieWijzer en het databestand is onderhevig aan het bepaalde in wet- en regelgeving inzake de informatie -uitwisseling (bijvoorbeeld bij gebruik van persoonsgegevens, vertrouwelijke gegevens).

2.4 Noodzakelijke gemeenschappelijke afspraken organisaties

Deze hebben betrekking op de inrichting van de ZorgInnovatieWijzer en de uitvoering van de werkzaamheden.

1. Inrichting loket

- Onderlinge taakverdeling en werkafspraken
- Gezamenlijke publiciteit
- Fysieke inrichting loket (portal, telefoon, folders, etc.)
- Verzamelen feitelijke informatie t.b.v. beantwoording inclusief over subsidieregelingen die op aanpalende terreinen van de zorg worden uitgevoerd

- Registratie en bundeling aanvragen
- Naamgeving
- Opstellen faq en disclaimer
- gezamenlijk optrekken naar andere organisaties die zich bezig houden met innovaties in de zorg (o.m. ZorgInnovatiePlatform)

2. Werkproces, met name het formuleren van criteria voor

- Het in behandeling nemen vraagstukken
- De kwaliteit van de beantwoording, inclusief doorlooptijden
- De vormgeving van de antwoorden
- Juridische vormgeving
- Onderhoud website en databestand

3. Verslaglegging en advisering

- Het databestand is de basis voor de jaarlijkse verslaglegging aan de minister. De vastlegging van de gegevens in het databestand moet zodanig zijn dat redelijkerwijze voldaan kan worden aan de verwachtingen van VWS en de Tweede Kamer inzake de jaarlijkse verslaglegging.
- Afhankelijk van de opgedane ervaringen zal besloten worden tot een gezamenlijk gedragen advies over eventuele wijzigingen van wet- en regelgeving. Dit laat onverlet dat de deelnemers vanuit de eigen verantwoordelijkheid de minister (tussentijds) kunnen adviseren.

3. Bouw ZorgInnovatieWijzer

3.1 Inleiding: noodzaak, belang en verantwoordelijkheid

Het project betreft een gemeenschappelijk initiatief om een deel van de voorlichting, en daarmee van de werkprocessen, van de drie organisaties op elkaar af te stemmen. Dit proces is ingrijpender dan enkel het "in de lucht brengen van een portal". Drie organisaties moeten elkaar op uitvoerend niveau leren kennen, hun bestaande werk- en denkprocessen op elkaar laten aansluiten en hun gemeenschappelijke en individuele taken en verantwoordelijkheden en opvattingen daarover uitspreken en op elkaar afstemmen. Het doel daarvan is om de 'innovatie'werelden van Diemen-Den Haag-Utrecht achter de schermen zo bij elkaar te brengen, dat de vragensteller daar niets van merkt. Dit werk- en gewenningsproces vergt enige tijd. Verder is onduidelijk hoeveel vragen de ZorgInnovatieWijzer zullen bereiken en welke kwaliteit en omvang zij zullen hebben.

Een belangrijk punt van aandacht betreft de noodzaak om helder te formuleren wát gemeenschappelijk is en wat tot de taken, verantwoordelijkheden en bevoegdheden van de onderscheiden organisaties behoort. De front office en het toezicht op het verwerkingsproces behoort tot de gemeenschappelijke verantwoordelijkheid. De back office behoort tot het domein van de onderscheiden organisaties. In de ogen van politiek en bestuur zijn de organisaties echter gezamenlijk verantwoordelijk voor een goed functioneren van de ZorgInnovatieWijzer.

3.2 Groeimodel en plan van aanpak

Groeimodel

Vanwege de bovengenoemde onduidelijkheden in combinatie met de politieke prioriteit is gemeenschappelijk besloten tot een groeimodel, waarbij de ZorgInnovatieWijzer in stappen wordt ingericht tussen nu en 1 januari 2009. Dit betekent dat:

- De ZorgInnovatieWijzer zo spoedig mogelijk de eerste vragen in behandeling zal nemen,
- Dat de werkprocessen en de onderliggende informatieprocessen per 1 november zijn ontworpen, dat de technische voorwaarden zijn gerealiseerd en dat de portal operationeel is,
- Dat rond 1 november de officiële opening plaatsvindt, waaraan CVZ, ZonMw en NZa in samenwerking met VWS graag de nodige aandacht en ruchtbaarheid willen geven (kan de minister dat doen?),
- Dat de ZorgInnovatieWijzer per 1 januari 2009 volwaardig functioneert.

Op basis van deze opzet zal de eerste jaarlijkse rapportage aan het ministerie van VWS per 1 mei 2009 plaatsvinden. In het eerste jaar werkt de ZorgInnovatieWijzer met een kwartaalrapportage. Per kwartaal wordt aan de hand van de rapportages geëvalueerd waardoor eventueel tussentijds kan worden bijgestuurd.

Plan van aanpak

De inrichting geschiedt aan de hand van een gemeenschappelijk plan van aanpak, dat de drie organisaties accorderen en naar de eigen werkzaamheden vertalen, eventueel in de vorm van een intern plan van aanpak. Een gemeenschappelijke projectgroep is verantwoordelijk voor de uitvoering van dit plan van aanpak en de afstemming van de werkzaamheden.

Het gemeenschappelijke plan van aanpak heeft onder meer betrekking op:

- de inrichting van de bedrijfsprocessen,
- de realisatie van de technische voorwaarden,
- de voorlichtingsactiviteiten,
- activiteiten om de medewerkers die de voorlichting zullen uitvoeren kennis met elkaar te laten maken,
- de structurele exploitatie van de ZorgInnovatieWijzer,
- het genereren van informatie over knelpunten, kansen en katalysatoren.

3.3 Projectorganisatie en financiële consequenties 2008

Samenstelling en omvang projectgroep

De uitvoering van het plan van aanpak ligt in handen van een projectgroep bestaande uit vertegenwoordigers van de betrokken organisaties en onder leiding van een gemeenschappelijk aan te wijzen kwartiermaker.

De projectgroep kent de volgende samenstelling en initiële inzet van personeel voor de periode tussen 1 april en 31 december 2008. De projectgroep rapporteert aan een stuurgroep, bestaande uit leden van de Raden van Bestuur en de directie van de betrokken organisaties.

functie	fte	Schaal	Salariskosten *
kwartiermaker	0.6 fte	Schaal 13	42.057,-
Coördinator NZa	0.5 fte	Schaal 12	30.946,-
Coördinator ZonMw	0.4 fte	Schaal 12	24.757,-
Coördinator CVZ	0.5 fte	Schaal 12	30.946,-
Coördinator IT CVZ	0.5 fte	Schaal 12	30.946,-
Communicatie NZa	0.2 fte	Schaal 10	9.944,-
Communicatie ZonMw	0.2 fte	Schaal 10	9.944,-
Communicatie CVZ	0.2 fte	Schaal 10	9.944,-
Totaal	3.1 fte		189.484,-

- salaris + eindejaarsuitkering + vakantietoelagen + sociale lasten.
- Totale kosten omgerekend naar 9 maanden: € 142.113,-.

Personeelsinzet: 3,1 fte extra tot 1 januari 2009.

Deze opgave heeft geen betrekking op de inzet van personeel en middelen voor het verzorgen van de noodzakelijke voorbereidingen binnen de organisaties of voor de structurele exploitatie vanaf 1 januari 2009. Deze wordt opgevangen binnen de bestaande begrotingen van de onderscheiden organisaties.

Personeelskosten buiten salariskosten (bijv.: reiskostenvergoeding, representatiekosten) € 30.000,-.

Initiële kosten techniek en huisstijl

De bouw van de website kent de volgende posten (schatting):

• server / info systeem / database	€ 50.000,-
• ontwerpen website	€ 2.500,-
• bouw website	€ 3.500,-
• ontwerp webbased formulieren	€ 9.000,-
• testen + opleveren website	€ 1.000,-
• ontwerp logo Innovatiegids	€ 2.000,-
• domeinnamen en abonnementen	€ 3.000,-
totaal	€ 71.000,-

Initiële kosten communicatie

- De informatie en voorlichting(steksten) vanuit de drie organisaties dienen op elkaar aan te sluiten voor wat betreft de inhoud, de taal en de vormgeving. Het verdient aanbeveling daarvoor een externe communicatiedeskundige in de arm te nemen.
Begrote kosten: € 16.000,-
- Officiële opening ZorgInnovatieWijzer € 10.000,- (maximaal bedrag, mede afhankelijk van de voorgestelde komst van de minister en de activiteiten).
- Brochure € 5.000,-.

Totale begroting: € 274.113,-.

Structurele kosten 2009

In 2009 is de ZorgInnovatieWijzer een feit. Afhankelijk van het aantal en de complexiteit van de ontvangen vragen en de structurele meerkosten wordt bepaald hoeveel fte's benodigd is voor de komende jaren. De eventuele meerkosten worden in het jaarlijkse werkprogramma bij CVZ, NZa en ZonMw opgenomen, ter goedkeuring van VWS.

3.4 Raadpleging van en voorlichting aan belanghebbenden

Belanghebbenden, waaronder de partijen die voor het pakketadvies zijn geconsulteerd, zullen worden uitgenodigd voor een gesprek om hun wensen en verlangens aan te horen en de doelstellingen van de ZorgInnovatieWijzer toe te lichten. VWS zal daarbij worden betrokken. Daarnaast zal nog afzonderlijk gesproken worden met DBC-onderhoud over de wijze waarop zij aan de back office kan deelnemen. Met het ZorgInnovatiePlatform zal gesproken worden over de taakafbakening. Met werkbezoeken aan Senter-Novem zal deskundigheids- en expertise-uitwisseling plaatsvinden. Dit wordt in gang gezet zodra de projectgroep is ingesteld.

3.5 Medewerking interne afdelingen

CVZ, ZonMw en NZa werken op basis van dit plan van aanpak nader de consequenties voor hun bedrijfsprocessen en interne organisatie uit. De groep medewerkers die de werkzaamheden zal uitvoeren en een bijdrage zal leveren aan de ZorgInnovatieWijzer is vanzelfsprekend groter dan deze projectgroep. De bijdrage van deze groep zal zo moeten worden geregisseerd, dat de reguliere werkzaamheden daaronder niet lijden.