

# eHealth: De (on)zin van een Businesscase

Inzet van eHealth toepassingen nemen sinds Covid-19 een enorme vlucht. Wat lange tijd traag en moeizaam ging, kan nu ineens snel en soepel. Of lijkt dat maar zo? In veel organisaties of samenwerkingsverbanden wordt druk geschreven aan een implementatieplan, inclusief een business case. **Maar welke waarde heeft een businesscase nu echt?**

## EEN STAPJE TERUG

Snel en soepel ging het inzetten van eHealth in het dieptepunt van Covid-19. Iedereen wilde (nu ineens) wel. De overweldigende aandacht voor de SET Covid-19 subsidie getuigt hiervan.

Maar wat ging er dan precies snel en soepel? De aanschaf van apparatuur en het verspreiden ervan onder cliënten. Tijd voor visievorming werd vaak niet gevonden en er was weinig tot geen aandacht voor de sociale kant van de innovatie. En digitaal zorg verlenen is wezenlijk anders dan fysiek zorg verlenen, zo merken veel zorgorganisaties nu.

Een stapje terugzetten is dan een wijs besluit. Om verder te komen. Zonder het momentum te verliezen. Bezinnen op waar u aan begint.

En vooral waarom.

## DE ONZIN VAN EEN BC

Wilt u een formele businesscase zien, waarin u overtuigd wordt dat de eHealth toepassing financieel voldoende rendeert? Dat kan. Maar de vraag is in hoeverre dit helpend is voor de gewenste verandering. U krijgt dan een mooi document met mooie cijfers en aannames en in geld uitgedrukte maatschappelijke effecten.

De vaak voorkomende valkuil hierbij is dat appels dan met peren worden vergeleken. Reguliere zorgverlening is echt iets anders als zorgverlening via eHealth. Of, een andere valkuil, dat generieke ervaringen worden doorgerekend die niet van toepassing zijn op uw organisatie.



## BEGINNEN MET DE JUISTE VISIE

De vraag is welke beweegredenen u als bestuur en management van een zorgorganisatie hebt om eHealth te gaan inzetten? Het antwoord is allesbepalend voor succes.

In de visie zijn ons inziens twee elementen essentieel:

- De **lange termijn blik**: begint u vanuit de overtuiging dat we het met de huidige manier van werken (ruim 93% is fysieke zorgverlening) niet gaan redden in de komende 10-20 jaar? Dat het uiteindelijk duurzamer is om de digitale wereld in te stappen?
- De **maatschappelijke blik**: begint u met het effect voor de samenleving voor ogen? Wilt u bijdragen aan een houdbaar zorgsysteem waarin kwetsbare mensen kunnen wonen en leven op de manier en de plek die voor hen passend is?

Met de lange termijn maatschappelijke blik is de kans groot dat u een leider wordt op het gebied van eHealth. U begint, omdat u gelooft dat er uiteindelijk geen andere weg is.

De wal keert immers het schip.

Een toekomst met personeelstekort betekent geen zorg voor kwetsbare mensen. Als er onvoldoende actie komt.

Nu kunt u zelf bepalen hoe u hiermee om wilt gaan, op uw manier en in uw tempo. Op enig moment kan dat niet meer.

Uw financiers zien de urgentie ook en gaan sturen op digitale transformatie de komende jaren.

**Digitale transformatie van zorg is hard nodig. Komt u in actie of wacht u af?**

# eHealth: De (on)zin van een Businesscase

WIJ DENKEN GRAAG MET U MEE!

Judith Kippers [j.kippers@hnm.nl](mailto:j.kippers@hnm.nl) of  
Frank Terpstra [f.terpstra@hnm.nl](mailto:f.terpstra@hnm.nl)

## WAT IS DE MEERWAARDE WEL?

Een business case maken heeft zin wanneer het doel is dat u hiermee vooraf goed nadenkt over verwachte kosten en verwachte effecten. Met een brede, maatschappelijke, lange termijn blik. Zodat u met een realistische verwachting begint. Voor uzelf én voor alle mensen die ermee te maken krijgen is dat fijn. Want eHealth toepassingen als beeldschermzorg hebben flinke impact op de werkprocessen en mindset van zorgverleners. De businesscase is dan geen rechtvaardiging maar onderdeel van een zorgvuldig proces, waarmee je teleurstellingen onderweg voorkomt. Zodat de vaart er niet net zo hard weer uit gaat als die erin kwam.

## TWEE BUSINESSCASES

Voor innovaties als eHealth is het maken van een businesscase vooraf een complexe opgave. Misschien zelfs wel onmogelijk zonder teveel te willen voorspellen met de glazen bol. We weten immers nog onvoldoende wat precies de effecten zijn. En de effecten zullen voor iedere organisatie weer anders zijn. Daarom is het belangrijk onderscheid te maken in het type businesscase:

1. Een **pré businesscase** met hierin de *contouren* van de businesscase voor zover bekend. De kostenkant zal hierin al meer uitgewerkt zijn, dan de opbrengstenkant.
2. Een **businesscase on-the-way** met hierin de ervaringen na minimaal 1 jaar en met minimaal 30 cliënten verwerkt tot een meer gedetailleerd beeld van de opbrengsten/ effecten, waarbij aannames uit de pré businesscase worden getoetst. Met deze businesscase kunt u de fase *opschalen en borgen* weloverwogen ingaan.

## HET PROCES

Wij ondersteunen zorgorganisaties bij het maken van beide typen businesscases. We volgen hierin een generiek model (zie onderstaande schematische weergave) in grofweg drie stappen:

1. Informatieverzameling om het business model, de startsituatie en de verwachte situatie helder te krijgen;
2. Interviews (digitaal) met 3-5 'sleutelfiguren' in alle segmenten van de zorgorganisatie om het business model en de verwachte effecten te toetsen en aan te vullen;
3. Uitwerking maatschappelijke businesscase dat dient als een opinie- en discussiestuk voor bestuur en management.



## SUBSIDIEMOGELIJKHEID

“Tot en met 30 juni 2020 is het binnen Zorg voor innoveren van ZonMW mogelijk om een aanvraag te doen voor de [subsidie implementatie- en opschalingscoaching](#). Met de subsidie kan men externe expertise inhuren (voucher van maximaal €5000) voor de implementatie en opschaling van zorginnovaties. Het gaat hierbij om begeleiding bij de sociale (proces)innovatie die nodig is om een innovatie verder te brengen.”

Mogelijk interessant voor u om op deze manier één van beide businesscases gefinancierd te krijgen?