

---

## De adviesaanvraag

---

Brief van 27 april 2004 (kenmerk IBE/I-2476763) van de Minister van Volksgezondheid, Welzijn en Sport aan de voorzitter van de Gezondheidsraad.

Voor het Ministerie van VWS is het noodzakelijk zicht te hebben op technologische zorginnovaties\* die zich op de markt aandienen of binnen afzienbare termijn beschikbaar zullen zijn. Een gecombineerd systeem van 'Horizon Scanning' en 'Early Warning' zou de informatie kunnen verschaffen, waar VWS in haar beleid op kan anticiperen. Evenzo hebben andere partijen in de zorg belang bij vroegtijdige informatie over nieuwe technologieën.

Op voordracht van VWS is het onderwerp 'Horizon Scanning / Early Warning' als adviesvoorstel opgenomen in het Werkprogramma 2004 van de Gezondheidsraad (GR). Met deze brief en met bijbehorende toelichting geef ik nadere invulling aan de adviesaanvraag.

Samenvattend vraag ik de GR te komen tot de volgende drieledige aanpak.

- 1 Het beschrijven van een vangnet - de Horizon Scanning - waarmee relevante (aankomende) nieuwe zorgtechnologieën worden gesignaleerd;

---

\* In navolging van het RVZ-advies 'Technologische innovatie in de zorgsector'(2001) wordt onder 'technologische innovatie' verstaan: 'het ontwikkelen van nieuwe producten of processen of het verbeteren van reeds bestaande producten of processen, om daarmee beter te kunnen voorzien in een behoefte'. In deze aanvraag worden andere gehanteerde begrippen als 'nieuwe (zorg)technologie' en 'technologische vernieuwingen' daaraan gelijk gesteld.

---

- 2 Het ontwerpen van een zeef – het systeem voor Early Warning - die voor VWS betekenisvolle nieuwe technologieën selecteert. Bij het ontwerp dient de Gezondheidsraad tevens rekening te houden met selectiemogelijkheden tbv andere relevante partijen;
- 3 Het komen tot een voorstel over de wijze van informeren aan VWS en desgevraagd aan andere partijen over de betekenisvolle nieuwe technologieën: de Early Warning zelf.

Ik verzoek de GR beargumenteerd aan te geven welke kennisbronnen in aanmerking komen voor raadpleging om een adequate horizon scanning te plegen. Ik stel mij daarbij voor dat naast een inventarisatie van nationale onderzoeksinstituten, adviesorganen, organisaties van het zorgveld en van professionals etc. de Gezondheidsraad zich ook oriënteert op kennisbronnen buiten de grenzen. Ik heb daarbij onder meer organisaties als Euroscan voor ogen, waarmee de Gezondheidsraad al nauwe contacten onderhoudt.

Naast een inventarisatie van kennisbronnen verzoek ik u om een beschrijving te geven van de procedure, methode of techniek om tot een optimale scanning te komen. Deze kan per bron verschillen. Ik verzoek u aan te geven óf en hoe dit in andere landen is vormgegeven.

De door mij gevraagde Early Warning kent als start de selectie en bewerking van het - in de Horizon Scanning verzamelde - materiaal tot informatie voor VWS. Ik vraag de GR een hiertoe geëigende organisatiestructuur aan te geven. Ik verzoek de GR om in deze structuur ook een regulier overleg met VWS op te nemen, opdat VWS mogelijke wensen voor specifieke selectie kan inbrengen.

Van belang is dat alle partijen die betrokken zijn bij het systeem van gereguleerde marktwerking in de zorgsector beschikken over adequate informatie. Dit betekent dat naast VWS evenzeer de patiënten, de aanbieders en de verzekeraars de beschikking krijgen over informatie over nieuwe technologieën die vanuit hun specifieke verantwoordelijkheid in de beleids- en besluitvorming over het zorgsysteem relevant is. In mijn optiek staat een Early Warning in beginsel ten dienste van de gehele zorgsector. Ik verzoek u daarom de organisaties van de patiënten, de aanbieders (met inbegrip van de professionals) en de verzekeraars te betrekken bij de opzet van een systeem van Horizon Scanning / Early Warning. Evenzo verzoek ik u het ambtelijke overleg hierover met het College voor Zorgverzekeringen (CVZ), gezien haar betrokkenheid bij pakketbeslissingen en het DBC-onderhoud, voort te zetten.

Ik stel mij voor dat de Raad in de organisatiestructuur een spilfunctie vervult (als uitvoerder dan wel opdrachtgever), maar ik zal alternatieve constructies niet op voorhand afwijzen.

Ik stel mij voor dat de uiteindelijke Early Warning plaatsvindt door middel van signalelementen. Ik verwacht in het advies een voorstel van de Raad over de wijze waarop hij de signalelementen vorm wil geven. In dit voorstel dienen zaken als opzet, adressering, frequentie en aantallen van de signalelementen aan de orde te komen.

---

Ik ga er van uit dat u mij binnen 6 maanden na ontvangst van deze adviesaanvraag van een antwoord kan voorzien.

Ik wens u succes bij de uitvoering van deze adviesaanvraag.

de Minister van Volksgezondheid, Welzijn en Sport,

w.g. H Hoogervorst

### **Toelichting bij adviesaanvraag Horizon Scanning en Early Warning**

Voor VWS betekenisvolle nieuwe technologieën

In de door mij voorgestelde procedure worden – naast VWS – de organisaties van de patiënten, de aanbieders, de professionals en de verzekeraars evenals het CVZ benaderd om input te geven aan een opzet en verdere invulling van een Horizon Scanning / Early Warning systeem. Zodoende kunnen alle partijen aangeven welke informatie zij met Early Warning hopen te krijgen tegen de achtergrond van hun specifieke verantwoordelijkheden voor het zorgsysteem.

Onderstaand beschrijf ik de bredere context van waaruit VWS – als één van de partijen – belang hecht aan informatie over nieuwe technologieën en het type informatie dat VWS beoogt. Het is immers niet zinvol (noch haalbaar) dat VWS op de hoogte wordt gebracht van alle op stapel staande vernieuwingen. De selectie van en informering over, voor VWS betekenisvolle, nieuwe technologieën heeft alles van doen met het toekomstige sturingssysteem voor de gezondheidszorg, zoals ik die in de nota “Vraag aan bod”<sup>\*</sup> en de beleidsbrief “Nadere uitwerking Vraag aan bod”<sup>\*\*</sup> heb uiteengezet.

In het nieuwe stelsel vindt een verschuiving plaats van direct sturende regelgeving door de overheid naar kaderstelling en toezicht. De sturing van de zorg wordt daarmee veel meer op afstand van de overheid gezet. Partijen (patiënten/consumenten, verzekeraars en aanbieders) moeten zoveel mogelijk elkaar aanzetten tot het leveren van goede en doelmatige zorg, die aansluit bij de wensen van de burgers. Het sleutelwoord is daarbij (gereguleerde) marktwerking. Versterking van de positie van de consument, het creëren van een regierol van de zorgverzekeraar en het geven van meer ruimte aan de zorgaanbieder staan daarbij centraal.

---

\* Ministerie van VWS. Vraag aan bod. Hoofdpijnen van vernieuwing van het zorgstelsel. Tweede Kamer 2000-2001; 27855, nr. 1-2.

\*\* Ministerie van VWS. Nadere uitwerking van Vraag aan bod. Brief d.d. 15 april 2002; kenmerk PTZ-2275112. Bijlagen Handelingen van de Tweede Kamer der Staten Generaal. Vergaderjaar 2001-2002, 27855, nr. 17.

---

De overheid blijft verantwoordelijk voor het borgen van de publieke belangen in de gezondheidszorg en voor het stellen van prioriteiten en doelen voor het gezondheidsbeleid en het gezondheidszorgbeleid.

Tot de publieke belangen in de gezondheidszorg behoren de kwaliteit, de toegankelijkheid, de doelmatigheid en de kostenbeheersing van de zorg. De rol van de overheid wordt daarbij met name kaderstellend en toezichhoudend (zoals door NMa, IGZ en CTZ). De zorg voor de infrastructuur en de planning en de financiering van investeringen met een landelijk karakter (topklinische zorg, medische beroepsopleidingen) blijft wèl een directe overheidsaangelegenheid.

Naast de drie genoemde publieke belangen, reken ik nadrukkelijk ook het bewaken van de ethische grenzen in de zorg tot de taak van de overheid.

De vorming van het gezondheidsbeleid en de vorming van het zorgbeleid staan in wisselwerking met elkaar. Informatie die ik nodig heb voor het stellen van prioriteiten en doelen voor het gezondheidsbeleid ontleen ik onder andere uit indicatoren over gezondheid (de 'public health'), zoals die worden aangeleverd door instituten als RIVM, SCP en CBS.

Voor het sturen van het zorgbeleid wil ik gebruik (gaan) maken van een zogenaamde Balanced Score Card. Het betreft een instrument dat bedoeld is om het functioneren van de gezondheidszorg te monitoren. Het geeft mij informatie waarmee ik beslissingen kan nemen over het al dan niet aanpassen van het beleid voor de zorg.

In mijn opdracht heeft de Universiteit van Amsterdam een raamwerk voor een Balanced Score Card voor de zorg ontwikkeld.\* In dit raamwerk worden vier hoofddimensies onderscheiden waaraan het functioneren van het Nederlandse zorgstelsel kan worden afgelezen: het consumentenperspectief, het financieel perspectief, het bedrijfsvoering-perspectief en het innovatieperspectief. Deze dimensies staan met elkaar in een onderlinge relatie: veranderingen in de ene dimensie hebben een uitwerking in één of meerdere van de andere dimensies. In de optimale situatie, waarbij sprake is van een effectief en efficiënt zorgstelsel waarin de gewenste zorgprestaties worden geleverd, zijn de ontwikkelingen binnen het geheel van deze dimensies met elkaar in evenwicht.

Realiteit is dat het zorgstelsel constant bloot staat aan allerlei invloeden van buitenaf. Gedachtegang is dat de interne dynamiek van de gereguleerde marktwerking deze veranderingen kan opvangen. Het zorgbeleid van de overheid is er op gericht te voorzien in kaders en randvoorwaarden, zoals wet- en regelgeving, betalingssystemen, opleidingen, convenanten etc., waardoor marktpartijen –

---

\* Bakens zetten. Naar een Nederlands raamwerk van prestatie-indicatoren voor de gezondheidszorg. Verslag van onderzoek door AMC/UvA o.l.v. prof. dr. N.S. Klazinga in opdracht van Ministerie van VWS. Uitgave Ministerie van VWS, december 2002.

---

zonder bemoeienis van de overheid – de mogelijkheid hebben om te reageren op de veranderingen tot een hernieuwd evenwicht. *Conditio sine qua non* is dat in de nieuwe situatie de publieke belangen recht overeind blijven.

Nieuwe technologieën hebben op enigerlei wijze en in enigerlei mate effect op het systeem: zij betekenen, idealiter, een verbetering voor de patiënt maar er zit vaak ook een prijskaartje aan. Veelal vergen nieuwe technologieën wijzigingen van de organisatorische context waarin zij gebruikt worden. In de meeste gevallen geldt dat het zorgsysteem de veranderingen die nieuwe technologieën met zich meebrengen, ‘routinematig’ opvangt.

Wanneer de marktwerking niet meer tot een nieuwe balans kan komen zonder dat de publieke belangen aangetast worden en VWS vanuit haar verantwoordelijkheid de kaders en randvoorwaarden moet bijstellen, is er sprake van voor VWS betekenisvolle innovaties. Dit geldt ook voor nieuwe technologieën die op enigerlei wijze van invloed zijn op de infrastructuur en de planning en financiering van investeringen met een landelijk karakter.

In deze adviesaanvraag vraag ik de GR zich te concentreren op aankomende nieuwe technologieën, waarvan mag worden aangenomen dat zij bij opname in het gezondheids-zorgsysteem zullen leiden tot een evenwichtsverstoring zoals boven beschreven.

Als leidraad om de ontwikkelingen die de publieke belangen beïnvloeden te monitoren, verwijs ik naar de VWS-publicatie ‘Bakens Zetten’, waarin de volgende aspecten worden genoemd.

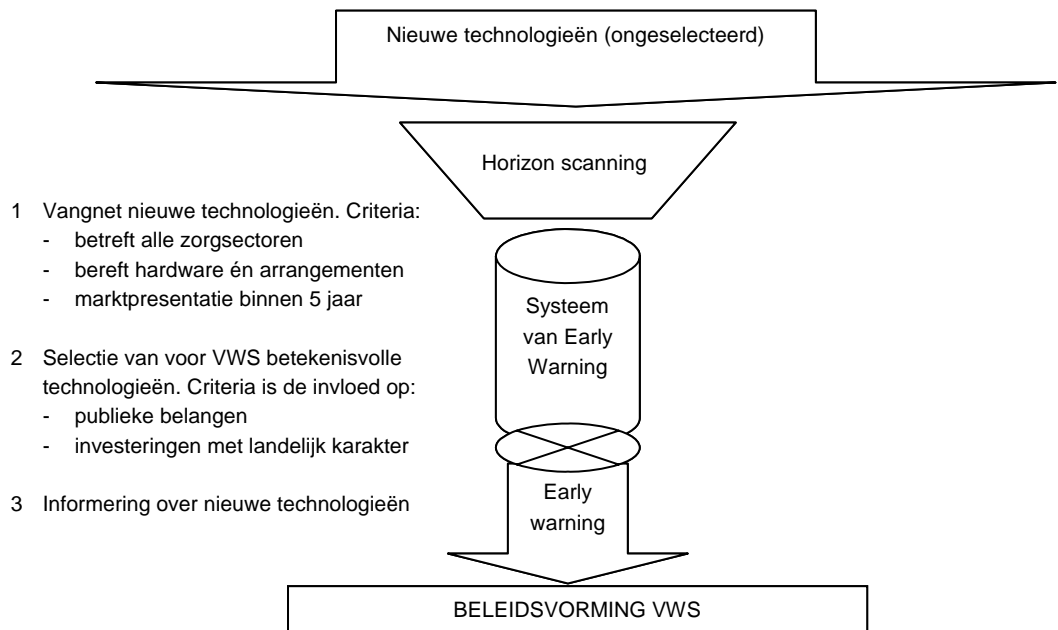
- Kwaliteit: effectiviteit, veiligheid, patiëntgerichtheid, evidence-based pakket, samenwerking/afstemming/doorstroming
- Toegankelijkheid: bereikbaarheid en spreiding; beschikbaarheid gekwalificeerd personeel; toegangstijd
- Doelmatigheid/kostenbeheersing: betaalbaarheid macroniveau; betaalbaarheid micro-niveau; kosteneffectiviteit pakket, risicosolidariteit, technische doelmatigheid, allocatieve doelmatigheid.

Criteria voor selectie van informatie voor VWS

De opdracht aan de GR is driedelig:

- 1 Het beschrijven van een vangnet - de Horizon Scanning - waarmee relevante (aankomende) nieuwe zorgtechnologieën worden gesignaleerd;
  - 2 Het ontwerpen van een zeef – het systeem voor Early Warning - die voor VWS, en desgevraagd voor andere partijen, betekenisvolle nieuwe technologieën selecteert. Bij het ontwerp dient de Gezondheidsraad rekening te houden met selectie-mogelijkheden t.b.v. andere relevante partijen;
  - 3 Het komen tot een voorstel over de wijze van informeren aan VWS en desgevraagd aan andere relevante partijen over de betekenisvolle nieuwe technologieën: de Early Warning zelf.
-

De selectie van nieuwe technologieën, zoals die in de fase van de Horizon scanning wordt gemaakt, bakent tevens de grenzen af van de informatie in de volgende fasen wordt opgesteld. De criteria van voor VWS relevante nieuwe technologieën en plaatsbepaling in een Horizon Scanning / Early Warning systeem kunnen als volgt schematisch worden weergegeven:



Het VWS-beleid richt zich op preventie, cure (somatisch en ggz), care en revalidatie. Het VWS-beleid betreft deze sectoren afzonderlijk alsook in hun onderlinge relatie (ketenzorg). De Gezondheidsraad dient zich daarom als uitgangspunt bij het ontwerpen van een Nederlands model voor Horizon Scanning te oriënteren op een systeem dat nieuwe zorgtechnologieën signaleert die zich voordoen in het gehele brede veld van zorg.

Onder zorgtechnologieën wordt niet alleen 'hard ware' als medische hulpmiddelen en geneesmiddelen verstaan. De Horizon Scanning dient zich bij het inventariseren van zorgtechnologieën in bovengenoemde sectoren evenzo te richten op nieuwe verrichtingen, procedures en programma's, evenals de organisaties en ondersteunende systemen waarbinnen de zorg wordt uitgevoerd\*.

---

\* Daarmee wordt aangesloten bij de definitie van 'health technology', zoals gebruikt in de OESO studie naar 'New and Emerging Health Related Technologies' (OECD; 2004): "drugs, devices, medical or surgical procedures used in medical care as well as the organisation and supportive systems within which such care is provided".

---

Horizon Scanning (en Early Warning) refereert aan ‘aankomende’ nieuwe technologieën. Van belang is explicitering van het begrip ‘aankomend’. Everett Rogers beschrijft in zijn boek “The generation of innovations” het innovatieontwikkelingsproces. Dat proces bestaat uit alle besluiten, activiteiten en de impact ervan die plaatsvinden vanaf: 1. de identificatie van een probleem (‘de vraag’)\*; 2. het onderzoek; 3. de ontwikkeling; 4. de commercialisering; 5. de toelating tot de markt\*\*, de distributie en vergoeding (diffusion and adoption); tot aan 6. de implicaties.

Ontdaan van nuanceringen is te stellen dat ‘toelating tot de markt’ en ‘vergoeding’ (lees: opname in het pakket) het eerste stadium is waarop het VWS-beleid zich richt. Vanuit de doelstelling om in de beleidsvorming te kunnen anticiperen op aankomende innovaties zijn voor VWS daarom de stadia van ‘ontwikkeling’ en ‘commercialisering’ relevant. Daarom lijkt het mij van belang dat Horizon Scanning zich vooral richt op de ontwikkelingen die zich in stadia 3 en 4 bevinden en waarvan de resultaten zich binnen een tijdsbestek van 3 tot 5 jaar op de markt aandienen.

Bovenstaande criteria voor een Horizon Scanning / Early Warning zijn opgesteld vanuit de taken en verantwoordelijkheden van VWS. In de voorgestelde procedure geven de andere betrokken partijen de voorwaarden aan voor selectie die vanuit hun positie relevant zijn.

---

\* In de stadia 1 en 2 valt daarbij te denken aan een onderscheid tussen fundamenteel onderzoek (met onbestemde uitkomst) en toegepast onderzoek (waarbij het probleem reeds is gedefinieerd en wordt gezocht naar een oplossing).

\*\* Het procesonderdeel ‘toelating tot de markt’ onder 5 staat als zodanig niet Rogers’ schema, maar is hier toegevoegd omdat dit een specifiek en cruciaal aspect is voor zorgtechnologieën en op deze plek logisch in te passen is.

---