

Hoofddomein	Omschrijving algehele indicator	Specificatie van claim op zorgproces (eHealth-platforms in GGZ-behandeling)	Acceptatiegrens
1. Kwaliteit	Werken volgens het digitale (of hybride) proces door de beoogde doelgroep.	Inzet eHealthplatform als norm (standaard werkwijze).	1 OF 2: 1. ...% van de zorgverleners zet ≥ modules uit een eHealth-platform in voor zijn/haar patienten met conditie X. 2. ...% van patienten met conditie X gebruikt ... modules uit een eHealth-platform 3. ...% van het geheel aan afspraken is digitaal (meten door een onderdeel van een module/reactie van therapeut als contactmoment te zien, naast de gesprekken die iemand voert ook mee te nemen - verschuiving van f-t-f naar hybride/ digitaal)
1. Kwaliteit	Effect van digitale (of hybride) zorg ten opzichte van niet-digitale zorg.	Er is sprake is van tenminste gelijke effectiviteit van behandeling met gebruik van eHealthplatformen in vergelijking met gebruikelijke GGZ behandeling (waar beeldbellen onderdeel van kan zijn) voor de grootste populaties binnen de GGZ (angst, depressie, persoonlijkheidsproblematiek, autisme, verslaving.)	1 OF 2: 1. Behandeluitkomsten (psychische klachten, herstel en de kwaliteit van leven van de patient) moeten gelijk zijn na afronden behandeling. Behandeling met eHealthplatformen betekent inzet van minstens 1 module of tool (incl. transdiagnostische modules) met inhoud die geprefereerd wordt in het veld (nader te bepalen). 2. het verschil in het aantal sessies/behandelminuten (client en zorgverlener) is lager bij behandeling met gebruik van eHealthplatformen dan gebruikelijke GGZ behandeling.
1. Kwaliteit	Aanwezigheid randvoorwaarden die eindgebruikers (zowel professionals als patiënten/ cliënten) helpen het digitale (of hybride) proces te gebruiken, inclusief de gebruikerservaring.	1) digitale/hybride zorg met eHealth platformen heeft geen negatief effect op hoe behandeling door patienten of professionals wordt ervaren; 2) ervaringen t.a.v. gebruiksgemak onder beoogde gebruikers zijn overwegend positief.	De gebruikerservaring is gelijk of beter dan het niet-digitale proces, 1 OF 2. 1: Geen negatief effect op PREM. 2: X% van de gebruikers scoort gebruikerservaringen minstens als voldoende.
1. Kwaliteit	Digitale zorg is veilig, zowel op gebied van zorg en gezondheid als informatiebeveiliging en privacy.	Behandeling met gebruik van eHealthplatformen is veilig. Eventuele risico's zijn bekend en aanvaardbaar.	De risico's van behandeling met gebruik van eHealthplatformen zijn gelijk of lager dan reguliere behandeling t.a.v. o Incidenten o Morbiditeit/ mortaliteit o Informatiebeveiliging o Privacy o Verantwoordelijkheid
2. Kosten	Alle zorgkosten die recht verband houden met de interventie en aandoening	Structurele kosten	De kosten van het niet-digitale proces zijn gelijk of lager dan het huidige proces

Hoofddomein	Omschrijving algehele indicator	Specificatie van claim op zorgproces (eHealth-platforms in GGZ-behandeling)	Acceptatiegrens
1. Kwaliteit	Effect van digitale (of hybride) zorg ten opzichte van niet-digitale zorg op lange termijn na implementatie.	Langere termijn, en daarom geen must have (max. should have). Mogelijk bewijs voor verzamelen door middel van monitoring na opschaling (eventueel per subgroep - toename van verschillen in behandel-effectiviteit tussen groepen met lagere en hogere gezondheidsvaardigheden (bijv. digitaal/NL-taal vaardige subgroepen, asielzoekers, LVB, ouderen, minder mobiele mensen)	Geen must have, bovendien (op subgroepe-niveau) geen harde grens te stellen: contextafhankelijk/ afhankelijk is van de vooraf gedefinieerde gebruikersgroepen.
1. Kwaliteit	Juiste zorg op het juiste moment door de juiste professional op de juiste plek.	Er is toename van de behandelcapaciteit en verkorting van de wachtlijst bij door behandeling met eHealth-platformen in vergelijking met gebruikelijke behandeling inclusief beeldbellen.	o De wachtlijst voor behandeling met eHealthplatformen (bij specifieke populaties?) is gelijk of korter dan bij het niet-digitale proces o De behandelcapaciteit voor behandeling (bij specifieke populaties?) is groter of eerder dan bij het niet-digitale proces.
3. Toegankelijkheid	Mate waarin context en doelgroep uit het bewijs representatief zijn voor de context en doelgroep van de implementatie.	De onderzoeksresultaten zijn te vertalen naar de setting en doelgroepen binnen de GGZ waar het het digitale (of hybride) proces opgeschaald wordt (angst, depressie, persoonlijkheidsstoornissen, autisme en verslaving)..	Nvt. Dit is een criterium voor bewijskracht en niet zozeer voor waardebeoordeling.