

To: (10)(2e) [(10)(2e) @zn.nl]; (10)(2e) [(10)(2e) @zn.nl]; (10)(2e) [(10)(2e) @minvws.nl]
Cc: (10)(2e) [(10)(2e) @minvws.nl]
From: (10)(2e) [(10)(2e) @minvws.nl]
Sent: Tue 4/7/2020 7:59:38 AM
Subject: Voorstel continue toetsing eHealth-tools m.b.t. COVID-19 -vertrouwelijk
Received: Tue 4/7/2020 7:59:39 AM

Dag (10)(2e)

Als gisteren besproken en alleen voor eigen gebruik nu de belangrijkste kaders voor opdracht aan NeLL om ehealth tools (apps etc.) in context Corona via een quick scan te beoordelen.
 Kaf van koren scheiden. Op basis van een longlist van 40+ initiatieven die nationaal en soms internationaal zijn aangereikt. Diverse innovatiemanagers zorgverzekeraars gaven in gesprekken afgelopen weken dit ook relevant te vinden. Samen optrekken hierbij is in eerste fase nog niet het doel. Nu vooral beleidsondersteuning voor VWS.

Prima om volgende week in jullie taskforce in globale termen te polsen of er behoefte aan is. Wellicht gaat het nu snel en komen we eerder op de lijn.

Goed signaal van jullie dat itt boodschap van (10)(2e) er helemaal geen verzoek namens LHV én ZN ligt bij NeLL voor een soort quick scan mbt beeldzorgapplicaties. Die indruk werd wel gewekt, maar wie zonder belangen is...

Maar ook als jullie opmerkingen/signalen hebben, deel ze graag.

Groet,

(10)(2e)

Looptijd – start zsm tot uiterlijk 1 juni of tot 15 e-health toepassingen /apps/platforms/..

- Klein beginnen en vooralsnog klein houden. Gaandeweg proces vormgeven (actieleren). Gecontroleerd.
 - Beginnen met shortlist van 5 apps die (10)(2e) stuurde (bijlage – lijst 1)
 - Intake voorstellen altijd met VWS.
 - Belangrijk startcriterium: apps die transparant RIVM en andere richtlijnen volgen
 - En vooral focus op adviseren burgers
- (Lees: niet primair landelijk of regionaal data verzamelen – NB. Loopt soms parallel)
- Bij voorkeur met een Call Center met medisch personeel erachter of direct advies om bij twijfel deskundigen te raadplegen.
- (Lees: geen slimme algoritmen/AI die zelf beoordelen: 'u heeft wel/geen Corona, etc..')
- En er ligt geen claim bij overheid voor (door)ontwikkeling of verdere opschaling
 - Na de start ook binnen VWS DI(data/AI) en GMT, en ook IGJ als informeel klankbord gebruiken. Samen criteria aanscherpen. Vooral niet zwaar maken, formaliseren etc. Pragmatisch schakelen. Mogelijk ook iemand van RIVM. En iemand PG? (NB. Afkortingen voor directies, licht ik wel toe).
 - NeLL geeft duidelijk aan op basis van welke criteria ze tot een oordeel komen.
 - Sowieso ~2 keer per week zoom overleg over voortgang. En bij twijfel altijd contact vooraf.
 - Initiatief vooralsnog als ondersteuning beleid. Geen VWS 'keurmerk'
 - Parallel met NeLL nadenken of ze er zelf een waardeoordeel aan willen koppelen
 - Tot die tijd geen communicatie met de initiatieven zelf, cq. die mogen/kunnen er geen 'rechten aan ontlenuen'.
 - Er ligt wel een relatie met voorwaarde van appstores Apple en Android/Google dat er alleen apps op komen die door officiële gezondheidsorganisaties of overheden worden 'erkend'.
 - Initiatief heeft ook interesse zorgverzekeraars – samen optrekken kan een vervolgfase zijn. Idem koepels etc.
 - Idem internationale verbindingen (ORCHA COVID-19 etc.) en andere lopende initiatieven waarin het kan voortvloeien.