

**To:** (10)(2e) (10)(2e); (10)(2e) @rivm.nl; (10)(2e) @rivm.nl; (10)(2e) (10)(2e)  
 (10)(2e) @rivm.nl; (10)(2e) @rivm.nl; (10)(2e) @rivm.nl; (10)(2e) @rivm.nl;  
**From:** (10)(2e)  
**Sent:** Fri 5/15/2020 11:27:35 AM  
**Subject:** FW: SPR Duurzame Zorg en Preventie Brainstromsessie 2  
**Received:** Fri 5/15/2020 11:27:36 AM  
[2020-0090 RIVM rapport e-healthmonitor.pdf](#)

FYI, mijn input

**From:** (10)(2e)  
**Sent:** donderdag 14 mei 2020 23:10  
**To:** (10)(2e) (10)(2e) <(10)(2e) @rivm.nl>; (10)(2e) (10)(2e) (10)(2e) <(10)(2e) @rivm.nl>  
**Subject:** RE: SPR Duurzame Zorg en Preventie Brainstromsessie 2

Hoi (10)(2e) en (10)(2e),

Hier zoals beloofd mijn inbreng van vanmiddag kort uitgeschreven.

1. Ik vroeg bij onderdeel A, kennisinfrastructuur aandacht voor het beantwoorden van ad hoc/kort-cyclische vragen. Dit past mogelijk bij punt 4. "Ontwikkeling tools om interventies en beleidsmaatregelen door te rekenen." Je hebt naast ingewikkelde, precieze tools ook tools nodig om snel een eerste inschatting te kunnen maken. Ook kun je nadenken over wat er (inhoudelijk) nodig is voor het snel beantwoorden van een vraag. En: het hoeft niet altijd om doorrekenen te gaan. Sommige vragen op het terrein van de duurzame zorg kunnen met parate kennis en evt een gerichte korte literatuurssearch of wat telefoontjes beantwoord worden. Misschien kunnen we leren van de coronacrisis en enkele casussen op verschillende manieren uitwerken (snel versus grondig).
2. Bij onderdeel B, toepassing, punt 5 "Deimplementatie van (technologische) innovaties in de zorg" lijkt het me heel zinvol om de discussie die we hadden om VWS te voeren t.b.v. de kennisagenda van ZE&GG te benutten. Hier komen diverse concrete onderzoeksvorstellen uit, die misschien niet allemaal 'des RIVMs' zijn maar ten dele zeker wel. Verdere afstemming met ZE&GG lijkt ook zinvol, kan volgende week een start mee gemaakt worden
3. Bij hetzelfde punt de opmerking dat mogelijke synergie gevonden kan worden bij de werkzaamheden binnen de Corona gedragsunit om de gedragscomponent bij (de)implementatie verder te onderzoeken
4. Bij punt 6 wordt doorrekening van interventies uit bijvoorbeeld het programma Juiste-zorg-op-de-juist-plek (JZOJP) genoemd. Daarnaast zou ook gedacht kunnen worden aan het gebruiken van gegevens uit de nieuw op te starten e-health monitor. In de bijlage de verkenning van zo'n nieuwe monitor die deze week is aangeboden aan de Tweede Kamer. (10)(1c)  
 (10)(1c)
5. Verder is het heel verdrietig dat de data uitwisseling met Vektis en CBS zo moeizaam verloopt onder de huidige wetgeving (zie INTACT), en dat het tot nu toe niet goed lukt om hier een RIVM-brede actie op te nemen. In de brainstorm werden lopende acties genoemd die hier verbetering in moeten brengen maar mogelijk ligt hier ook een taak binnen onderdeel A, kennisinfrastructuur, namelijk het in brede zin zichtbaar maken wat de meerwaarde is van efficiënte data uitwisseling.

Succes met het vervolg!

Groet,  
 (10)(2e)

**From:** (10)(2e) (10)(2e) <(10)(2e) @rivm.nl>  
**Sent:** donderdag 14 mei 2020 11:12  
**To:** (10)(2e) (10)(2e) (10)(2e) <(10)(2e) @rivm.nl>; (10)(2e) (10)(2e) <(10)(2e) @rivm.nl>; (10)(2e) (10)(2e) <(10)(2e) @rivm.nl>; (10)(2e) (10)(2e) <(10)(2e) @rivm.nl>; (10)(2e) (10)(2e) <(10)(2e) @rivm.nl>; (10)(2e) (10)(2e) <(10)(2e) @rivm.nl>; (10)(2e) (10)(2e) <(10)(2e) @rivm.nl>; (10)(2e) (10)(2e) <(10)(2e) @rivm.nl>; (10)(2e) (10)(2e) <(10)(2e) @rivm.nl>  
**Subject:** RE: SPR Duurzame Zorg en Preventie Brainstromsessie 2

Beste collega's,

