

**To:** (10)(2e), (10)(2e), (10)(2e) @minvws.nl  
**Cc:** (10)(2e), (10)(2e), (10)(2e) @minvws.nl; (10)(2e), (10)(2e), (10)(2e), (10)(2e) @minvws.nl  
**From:** (10)(2e), (10)(2e)  
**Sent:** Mon 5/4/2020 9:15:19 AM  
**Subject:** RE: Zorg op afstand via KIJKsluiter  
**Received:** Mon 5/4/2020 9:15:19 AM

Ha (10)(2e),

Onderstaande lijkt me een charmant compromis. Dan gaat het wel via de formele weg van een zonnw goedkeuring. Akkoord zo.

Groeten (10)(2e)

Verzonden met BlackBerry Work  
(www.blackberry.com)

---

**Van:** (10)(2e), (10)(2e) <(10)(2e) @minvws.nl>  
**Datum:** maandag 04 mei 2020 10:20 AM  
**Aan:** (10)(2e), (10)(2e) <(10)(2e) @minvws.nl>  
**Kopie:** (10)(2e), (10)(2e), (10)(2e) <(10)(2e) @minvws.nl>, (10)(2e), (10)(2e), (10)(2e) <(10)(2e) @minvws.nl>  
**Onderwerp:** FW: Zorg op afstand via KIJKsluiter

Hoi (10)(2e),

Ik had je eerder hierover gesproken; de (10)(2e) (dir. I&Z) wil graag KIJKgesprek (digitaal gesprek met animatie), KIJKwekker (voor tijdstip gnm) van KIJKsluiter inkopen, om dit aan te bieden aan apothekers (450k).

Zowel de KNMP als de PF geven op dit moment (corona-tijd) geen aanleiding om als VWS een instrument aan te schaffen voor de communicatie bij de eerste terhandstelling. Toch wil I&Z 'iets' doen, met een e-component erin.

Ik heb (10)(2e) geadviseerd om niet op het verzoek van KIJKsluiter in te gaan:

- Geen noodzaak vanuit KNMP en PF
- Staatssteun issues (er zijn ook andere aanbieders voor deze typen instrumenten)
- Apothekers zijn zelf verantwoordelijk voor uitvoering van gesprek (tarief hiervoor). VWS gaat op stoel apotheker zitten; is dit het juiste instrument? Gaat in op autonomie van de apotheker, dit ligt erg gevoelig.

**Vraag aan jou:** Onderstaande e-mail van Marlies (dir. I&Z) geeft tussenoplossing aan: doorverwijzen ZonMw en 25k uit potje I&Z. **Ben jij akkoord?** Lijkt mij een goed antwoord van VWS aan KIJKsluiter, want op zich is met de producten niets mis en stimuleert het KIJKsluiter om te testen. Ik wil (10)(2e) meegeven dat VWS geïnteresseerd is in de resultaten, als we 25k geven.

*Voor nabije toekomst* is het wel goed om het gesprek van de eerste terhandstelling aandacht te geven.

KNMP: mogelijk meer inhalatie eerste uitgiften aan ex-Covid-ptn. Dan is een animatie met uitleg cruciaal, wanneer het gesprek digitaal moet (KIJKgesprek).

PF: Algemeen zien ptn het 'eerste uitgiftegesprek' van een apotheker niet als een 'gesprek' over het gnm, werking, gebruik etc., maar meer als 'praatje'. PF komt na de zomer hier bij mij of GMT op terug om aandacht aan de communicatie over gnm bij de apotheek te geven. (aansluitend bij doelgroep). Mogelijk kan GMT/alliantie Medicatie Veiligheid hier dan geld voor een subsidie voor onderzoek of instrument vrijmaken, tbv een betere medicatieoverdracht aan de ptn.

Met vriendelijke groet,

(10)(2e)

Bijlagen tbv overdracht @ (10)(2e)

---

**Van:** (10)(2e), (10)(2e) <(10)(2e) @minvws.nl>  
**Verzonden:** vrijdag 1 mei 2020 14:21  
**Aan:** (10)(2e), (10)(2e), (10)(2e) <(10)(2e) @cbg-meb.nl>; (10)(2e), (10)(2e) <(10)(2e) @minvws.nl>  
**Onderwerp:** RE: Zorg op afstand via KIJKsluiter

Hoi

ik had vorige week ook contact met de Patientfederatie hierover. Die gaven ook aan dat zij hier kansen zien, structureel en in corona tijd.

Wat we kijksluisert evt. kunnen bieden is een aanvraag bij zomw ivm corona, zonder garantie dat dat tot een opdracht (en geld) leidt (10)(2g)

En evt vanuit I&Z (10)(2g) voor digitale inzet/steun in deze corona-tijd.

Belangrijkste is eigenlijk dat ze met de zorgverzekeraars structurele afspraken maken.

Wat vinden jullie daar van?

Groeten (10)(2e)

---

**Van:** (10)(2e) (10)(2e) | Stichting Kijksluisert <(10)(2e)@stichtingkijksluisert.nl>

**Verzonden:** vrijdag 1 mei 2020 13:29

**Aan:** (10)(2e) (10)(2e) (10)(2e) <(10)(2e)@cbg-meb.nl>; (10)(2e) (10)(2e) <(10)(2e)@minvws.nl>; (10)(2e) (10)(2e) <(10)(2e)@minvws.nl>

**Onderwerp:** RE: Zorg op afstand via KIJksluisert

Beste allen,

Met alle begrip voor de enorm drukke tijd waarin jullie verkeren, wil ik toch even terug komen op onderstaande.

Kunnen jullie ons enig inzicht geven in de tijdslijnen van het besluitvormingsproces?

De informatievoorziening in de apotheek is nog steeds een groot knelpunt en de meeste apothekers verwachten dat nog lange tijd zo zal blijven. Indien het geen optie is om KIJKgesprek en KIJKbericht met jullie steun voor de duur van 2020 kosteloos aan alle apotheken aan te bieden, willen we zo snel mogelijk aan de slag met alternatieve wegen om toch zo veel mogelijk apotheken van KIJKgesprek en KIJKbericht te kunnen voorzien.

Wellicht dat het in jullie overwegingen relevant is om te weten dan ook de Patiënten Federatie veel behoefte ziet op dit vlak, reeds voorafgaand aan de coronacrisis, maar zeker nu. Zowel KIJKgesprek en KIJKbericht zijn in detail met hen besproken en zij delen de perceptie dat dit een goede oplossing zou kunnen zijn om mensen nu en in de toekomst beter te begeleiden bij het gebruik van een nieuw geneesmiddel.

Ook zijn er verschillende gesprekken gevoerd met zorgverzekeraars en ook daaruit bleek veel interesse in het oplossend vermogen van KIJKgesprek en KIJKbericht. Naar het nu lijkt zullen ten minste twee grote zorgverzekeraar in 2021 de inzet van beide producten stimuleren en financieel incentiveren, waarmee duurzame financiering vanaf 2021 grotendeels is geborgd.

Ten slotte, als bijlage nog een interessant stukje uit de nieuwbrief van de Vereniging voor Jonge Apothekers. Ook hieruit blijkt dat de apotheek zijn processen heeft moeten aanpassen, waarbij KIJKgesprek en KIJKbericht een belangrijk rol zouden kunnen spelen.

Ik hoor graag als jullie ons enig inzicht kunnen geven!

Met vriendelijke groet,

(10)(2e) (10)(2e)

---

**Van:** (10)(2e) (10)(2e) | Stichting Kijksluisert

**Verzonden:** woensdag 1 april 2020 14:00

**Aan:** (10)(2e) (10)(2e) (10)(2e) <(10)(2e)@cbg-meb.nl>; (10)(2e) (10)(2e) <(10)(2e)@minvws.nl>; (10)(2e) @minvws.nl

**Onderwerp:** Zorg op afstand via KIJksluisert

Beste allen,

Met deze mail probeer ik iedereen op dezelfde pagina te krijgen ten aanzien van de mogelijkheden voor de financiering van zorg op afstand door de apotheek, via de infrastructuur van KIJksluisert, bij uitgifte van een (nieuw) geneesmiddel.

In bijlage staan twee documenten (voor een aantal reeds bekend, maar nog niet voor een ieder):

- een document met achtergronden bij het verzoek dat in eerste instantie bij RVO is neergelegd en daarna bij het team van (10)(2e) en (10)(2e);
- een document met onderbouwing voor het financiële voorstel dat in bovenstaande document wordt gedaan.

(10)(2e) en ik hebben elkaar vanmorgen gesproken over de mogelijkheden om dit financieel te realiseren. Daarbij zijn de volgende vragen ter sprake gekomen:

- Biedt de bestaande relatie en het bestaande contract met het CBG ruimte om extra financiering te bieden, waarmee bijgaande gerealiseerd kan worden?

Deze route zou een groot oplossend vermogen hebben, want dan verliezen we zo weinig mogelijk tijd. Hoe langer mensen met onvoldoende informatie hun (nieuwe) geneesmiddelen gebruiken, des te langer laten onjuist gebruik blijft bestaan en dan creëren we ook daar een openstaande kraan.

- Kan Stichting KJKSluiter op korte termijn zelf voorfinancieren, met de rugdekking van VWS en/of CBG dat de financiering op een later moment wordt gerealiseerd?

Dit is op de hele korte termijn wel mogelijk, maar dan zullen we in juli/aug tegen een cashflow probleem aanlopen. De producten die we bij voorfinanciering 'gratis' weg zouden geven, moeten ons dit jaar ook helpen in de cofinanciering van KJKSluiter. Dus dat kunnen we niet langer dan een paar maanden uitstellen. Daarin zit mogelijk wel een opening ten aanzien van de eerste vraag: als de cofinanciering door de corona problematiek in het geding komt, kan VWS/CBG ons dan extra ondersteuning bieden binnen de huidige overeenkomst?

- Indien er rugdekking wordt gegeven, zijn er dan ook andere mogelijkheden voor financiering die geëxploreerd kunnen worden, voordat we daadwerkelijk teruggevallen op de rugdekking? In dat kader is over de farmaceutische industrie, vertegenwoordigd door de VIG, gesproken. Maar we zouden ook aan de zorgverzekeraar kunnen denken. Dit is geen van beide een korte route, dus dan is er wel echt rugdekking nodig.

Ik hoop dat ik hiermee een goed beeld heb geschetst, zodat met name (10)(2e) aan kunnen haken in de discussie en deze tussen jullie en (10)(2e) verder gevoerd kan worden.

Met vriendelijke groet,

(10)(2e)  
(10)(2e) (10)(2e) (10)(2e), arts n.p.  
(10)(2e)

t. +31 (10)(2e)  
e. (10)(2e) @stichtingkijksluiter.nl  
[www.stichtingkijksluiter.nl](http://www.stichtingkijksluiter.nl)  
[www.facebook.com/kijksluiter](https://www.facebook.com/kijksluiter)  
[www.twitter.com/kijksluiter](https://www.twitter.com/kijksluiter)

