

To: (10)|(2e) (10)|(2e) @minvws.nl]; (10)|(2e) (10)|(2e) @minvws.nl]
From: (10)|(2e)
Sent: Mon 5/25/2020 12:27:54 PM
Subject: FW: Structurele opschaling en inbedding (digitale) zorg op afstand
Received: Mon 5/25/2020 12:27:55 PM
[200420 effect Covid op non-Covid refereer.pdf](#) [extract.pdf](#) [extract.pdf](#)
 (Meer) structureel inbedden eHealth en tele-zorg [MRL 20200513.pdf](#)
 Aantekeningen NVVC FMS Vliegwiels VWS 130520 def.docx

Ti

Van: (10)(2e)

Verzonden: maandag 25 mei 2020 14:28

Aan: (10)(2e) <(10)(2e) @isala.nl>; (10)(2e) <(10)(2e) @nijsmellinghe.nl>; (10)(2e) <(10)(2e) @demedischspecialist.nl>; (10)(2e) <(10)(2e) | Patiëntenfederatie' <(10)(2e) @patientenfederatie.nl>; (10)(2e) <(10)(2e) <(10)(2e) @minvws.nl>; (10)(2e) <(10)(2e) @minvws.nl>; (10)(2e) <(10)(2e) @minvws.nl>; (10)(2e) <(10)(2e) @viecure.nl>; (10)(2e) <(10)(2e) @viecure.nl>

Onderwerp: RE: Structurele opschaling en inbedding (digitale) zorg op afstand

Allen.

Bijgevoegd met enige vertraging en dank aan collega's (10)(2e) en (10)(2e) bijgevoegd het informele verslag voor eigen gebruik.

Er zijn al enkele vervolgacties gepland die hieraan raken. Vanmiddag een webinar, op 8 juni een werkbezoek van de minister aan Isala, met nadruk op hartcentrum en mede n.a.v. de presentatie van  bij ons overleg.

Daarnaast zijn we volop in overleg met NZa, ZINL, IGJ om samen vanuit landelijke rol te kijken hoe we (nog) meer kunnen helpen om digitale zorg (tenzij) in de (regionale) praktijk onderdeel te maken en laten blijven van het nieuwe normaal.

Als aangegeven ligt daarvoor het primaat bij partijen in de regio zelf. Maar waar landelijke ondersteuning of bewegwijzering kan helpen, deef het door.

Ook alvast als aankondiging voor een vervolgactie: Met NVALT bestuur/werkgroep ehealth hebben we afgesproken om een sessie te doen over herinrichting van zorgprocessen tbv de (digitale) transformatie naar de 1,5 meter zorg, maar eigenlijk ook gelijk naar juiste zorg op de juiste plek.

Waarbij vragen uit de praktijk over wat wel/niet mag binnen landelijke wet- en regelgeving de basis vormen voor de dialoog en landelijke partijen als toehoorder deelnemen en helpen ter plekke (of na afloop) tot praktische keuzehulp, wegwijzer etc. te komen.

Ik stuur daar hierna een aparte email over.

Vervolgoverleg wordt ingepland over ongeveer twee weken. Een overweging is om daar ook vertegenwoordigers van NZa, ZINi en IGJ bij uit te nodigen. Zij kunnen dan ook toelichten waar ze, ook met VWS, mee bezig zijn mbt dit vraagstuk. Hoor graag of jullie dat een optie vinden.

Vr. groet,

(10)(2e)

Van: (10)(2e)

Verzonden: woensdag 13 mei 2020 09:31

Aan: (10)(2e) < (10)(2e) @isala.nl>; (10)(2e) <(10)(2e)@nijsmellinghe.nl>; (10)(2e) <(10)(2e) @demedischspecialist.nl>; (10)(2e) | Patiëntenfederatie' <(10)(2e) @patientenfederatie.nl>; (10)(2e) <(10)(2e) < (10)(2e) @minvws.nl>; (10)(2e) <(10)(2e) @minvws.nl>; (10)(2e) <(10)(2e) @minvws.nl>

Onderwerp: RE: Structurele opschaling en inbedding (digitale) zorg op afstand

Allen.

We spreken elkaar via zoom straks om 11 uur.

Na de initiële afspraken hebben (10)(2e) en ik elkaar gesproken en is er per mail al van gedachten gewisseld. Om voor iedereen op gelijk informatie-niveau te starten, een voorstel voor een korte agenda.

-Korte voorstelronde

- Aanleiding afspraak en kernvraag bespreking (10)(2e)
- Korte mondeling toelichting vliegwielfcoalitie
- Korte presentatie inzet op digitaal tenzij als nieuwe normaal - NVVC
- Korte presentatie inzet op digitaal tenzij als nieuwe normaal - FMS
- Benoemen actiepunten en wie doet wat.

Als aangegeven dus vooral inzet op digitale zorg tenzij.

Wat zijn hefboomen, waar zitten nog potentiële belemmeringen om de chronische zorg en voor-/nazorg voor mensen met hart- en vaatziekten structureel in elk ziekenhuis/elke regio (meer) met inzet e-health/digitale zorg te organiseren, gericht op voorkomen, verplaatsen, vervangen van zorg (juiste zorg op de juiste plek). En welke acties daarop al plaatsvinden, ook gegeven de '1,5 meter zorg' komende periode en/of nog meer moeten gaan starten om tot bovenstaand doel te komen. Wat gebeurt lokaal/regionaal, ook in afstemming met ziekenhuis, zorgverzekeraar, regio en waar kan landelijk (nog) meer helpen.

Thema's kunnen bijvoorbeeld zijn: ontwikkeling transmurale zorgpaden, (kosten)effectiviteit, meerwaarde voor patiënten en professionals, bekostiging/contractering, vaardigheden (patiënten en professionals), aanpassing richtlijnen/handreikingen/toetsingskaders, governance, aanpak implementatie/transformatie etc..

NB. Er ligt een connectie met herstart reguliere zorg (coördinatie NZa) en ook zal bekostiging/financiering een mogelijk onderwerp zijn, maar heb besloten om NZa (nog) niet aan te haken. Ze zullen bij bekostiging/prestaties bv. wel een cruciale rol hebben.

We zijn wel parallel met hen over digitale zorg in gesprek, en het komt ook aan de orde in een afspraak tussen (10)(2e) en (10)(2e).

Omdat ik de presentaties gezien heb en bekostiging/prestaties wel een thema is, zal (10)(2e) ook aanhaken.

Tot straks,

Groet,
(10)(2e)

Graag zouden (10)(2e), programmamanager (10)(2e) en ik (plus mogelijk collega's vanuit VWS) met een vertegenwoordiging van de NVVC (bestuur en/of werkgroep e-health) willen afstemmen welke acties wenselijk en haalbaar zijn om de inzet van digitale zorg/e-health (mits van meerwaarde voor mensen en professionals) het nieuwe normaal te maken. Tijdens de Covid-19 crisis en erna. Want de vraagstukken mbt organiseerbaarheid van zorg, vooral gekoppeld aan de schaarste op de arbeidsmarkt, is ook na deze crisis actueel (misschien wel actueler dan ooit).

@(10)(2e), we sturen een aparte mail aan jou en collega's FMS ivm de brede werkgroep e-health daar. De eerste focus ligt op hartfalen en COPD waarbij we denken dat de (digitale) transformatie van chronische zorg vanuit de inhoud per aandoening verschillend is, maar vanuit de behoefte van mensen en organisatie van processen/transmurale zorgpaden veel parallellen vertoont.

Van: (10)(2e)

Verzonden: donderdag 23 april 2020 22:28

Aan: (10)(2e) <(10)(2e)@isala.nl>

CC: (10)(2e) | Patiëntenfederatie' <(10)(2e)@patientenfederatie.nl>; (10)(2e) <(10)(2e)@minvws.nl>; (10)(2e) <(10)(2e)@minvws.nl>; (10)(2e) <(10)(2e)@minvws.nl>; (10)(2e) <(10)(2e)@minvws.nl>

Onderwerp: RE: Structurele opschaling en inbedding (digitale) zorg op afstand

Beste (10)(2e)

Dank. Graag zullen (10)(2e) en (10)(2e) aansluiten vanuit VWS. Naast (10)(2e) vanuit de vliegwielfcoalitie.

Voor de agenda's van (10)(2e) (10)(2e) en mijzelf kan het beste afgestemd worden met (10)(2e) (in cc.)

Hoewel het enorm hectische tijden zijn, zou het mooi zijn om het momentum te benutten en juist bij aanvang van de (her)start van reguliere zorg de afspraak te hebben.

Maar jullie agenda's zijn leidend.

Groet,
(10)(2e)

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

Dubbel

Volgende 2 pagina's verwijderd vanwege dubbel document