

Annotatie gezamenlijk MT LZ – RIVM 4 maart 2021

1. Opening en kennismaking 5 minuten

5.1.2e

2. Raakvlakken RIVM en LZ

Bespreken waar het werk elkaar, wat valt op (bijlage) 15 minuten

Het meegestuurde overzicht is een update van een lijst die ruim 2 jaar geleden voor een werkbezoek is gemaakt (2018). LZ heeft dit agendapunt ingebracht. Het is een lijst die, naast werk wat we voor LZ doet, ook indirecte raakvlakken laat zien, waar LZ mogelijk wat mee kan, dus bijvoorbeeld ten aanzien van methodieken etc. Wat valt op:

- Lijst is fors uitgebreid ten opzicht van de vorige keer.
- Nieuwe onderwerpen zijn :
 - Juiste Zorg op de Juiste Plek (in 2018 ontstaan);
 - Meer aandacht voor preventie vanuit de politiek (bijv. Welzijn op recept, breed perspectief op gezondheid), green deal duurzame zorg (Gezond makende omgeving)
 - Meer aandacht voor ouderen, mantelzorg, RIVM investeert daar ook zelf in, in het SPR. Plus combi met preventie
 - Nieuwe ontwikkelingen vanwege corona, oa op VTV
 - Integrale zorg, monitor langer thuis (opdracht van DMO)
 - Nieuwe ontwikkelingen public health genomcis en personalized preventie

WAT IS DE REACTIE VAN LZ HIEROP?

3. Inhoudelijke thema's 30 minuten

Stand van zaken, ontwikkelingen (incl. SPR, en evt Covid-19 voor zover dit de onderwerpen raakt), (mogelijke) raakvlakken met LZ, wat kan RIVM betekenen?

A. Resultaten (corona-inclusieve) VTV + doorkijk naar de volgende VTV, **(toelichting**

5.1.2e

Conclusies cVTV relevant voor LZ:

- de effecten van de coronacrisis komen harder aan bij kwetsbare bevolkingsgroepen, zoals lager opgeleide mensen, jongeren, ouderen en mensen met onderliggende gezondheidsproblemen. Het gaat dan niet alleen om de directe gevolgen maar juist ook om de indirecte, toekomstige gevolgen.
- Specifiek m.b.t. ouderen laten we zien dat:
 - De toenemende druk van vergrijzing op gezondheid en zorg urgent blijft
 - De coronapandemie de druk vergroot op de zorg en ondersteuning thuis
 - Het potentieel aan mantelzorgers afneemt, formele zorg ook onder druk
 - De toename aan multimorbiditeit zorgt voor een groter risico voor ernstig beloop COVID-19
- Door de COVID-pandemie zien we ook de generatiekloof verandert. Waar voorheen bij de ouderen de nadruk lag op vitaliteit in de derde levensfase, zien we een kanteling in de beeldvorming. De kwetsbaarheid van ouderen is voorop komen te staan, daardoor komen de derde en vierde levensfase weer dichterbij elkaar.

Roept dit vragen op bij LZ? Kan LZ hier iets mee?

In het nieuwe COVID-programma pakken we hierop door en gaan we verder onderzoek doen naar de effecten van Corona en de maatregelen op zorg en gezondheid onder ouderen. Thema's zijn: Gezondheidseffecten corona bij ouderen, Rol immunologische

veroudering bij COVID, Integrale ouderenzorg, Kleinschalige dagbesteding. **Heeft LZ nog wensen/meegevers voor ons?**

We gaan in 2021 ook starten met een nieuwe VTV die in 2024 uit moet komen (voor de volgende verkiezingen). **Wat zou LZ graag zien t.a.v. deze nieuwe VTV?**

- B. Gedragsunit + mogelijke verbreding in de toekomst (toelichting 5.1.2e)
- 5.1.2e geeft een toelichting van de plannen, iedereen is voldoende op de hoogte neem ik aan (laatste voornemen is om dit in de vorm van een offerte aan PG aan te bieden, dit is al op allerlei tafels besproken).
- Vraag: welke wensen leven er bij LZ t.a.v. gedragsonderzoek?

4. Rondje actualiteiten 10 minuten

- o verkiezingen, fiches

Stand van zaken vragen? 5.1.2e kan desgewenst toelichten hoe we bij de interdepartementale fiches betrokken zijn. M.n. meelesen op onderbouwing (feiten en cijfers) en eventueel doorrekenen van gezondheidseffecten van maatregelen en/of effecten m.b.t. zorgkosten. Maar capaciteit bij RIVM is schaars en tijd is krap.

- o E-health monitor (opdracht innovatiedirectie)

Doel: informeren van de opdracht van Innovatiedirectie aan RIVM. 5.1.2e kan dit desgewenst toelichten.

In opdracht van de directie Innovatie & Zorgvernieuwing is het RIVM, samen met het Nivel en het National eHealth Living Lab (NeLL), gestart met de E-healthmonitor 2021-2023. Deze monitor brengt de ontwikkelingen op het gebied van digitale zorg in kaart waaronder de invloed van e-health op de kwaliteit en organisatie van zorg; de eigen regie van de patiënt; de eventuele bijdrage van e-health aan preventie; de impact op de arbeidsmarkt en de rol van omgevingsfactoren. Dit wordt inzichtelijk gemaakt door het verzamelen van (jaarlijkse) cijfers op het gebied van digitale zorg en door lokale succesvolle voorbeelden in beeld te brengen. Met behulp van de methode 'lerende evaluatie' zullen ervaringen (kwalitatief en kwantitatief) actief gedeeld worden met het veld. Dit kan er voor zorgen dat implementatie en de waardering over e-health positief bevordert wordt. Vanuit het Covid-19 programma zal aandacht besteed worden aan de impact van de COVID-19 pandemie op de toepassing en implementatie van e-health. Op 18 maart zal RIVM tijdens de stuurgroep Innovatie & Zorgvernieuwing een toelichting/update geven over de nieuwe e-healthmonitor.

Vraag aan LZ: het stimuleren en faciliteren van innovaties/e-health is (volgens externe website) een van de hoofddoelen van directie Langdurige Zorg. In hoeverre komt onze monitor tegemoet aan de LZ doelen?

- o Monitor JZOJP-Regiobeeld (info van 5.1.2e)

Het RIVM voert van 2019 tot 2023 in opdracht van het ministerie van VWS een lerende evaluatie uit van de beweging van de Juiste Zorg op de Juiste Plek. De uitkomsten van de lerende evaluatie kunnen lokale, regionale en landelijke partijen inspireren en helpen om stappen in de juiste richting te zetten. De hoofdvraag die centraal staat is: wat is er nodig om de beweging van de Juiste Zorg op de Juiste plek verder te brengen? De interactie tussen het onderzoek en de praktijk komt tot stand door actietafels. Op deze actietafels komen partijen op verschillende niveaus (landelijk en regionaal, bestuurders en professionals) en rondom specifieke thema's en subgroepen samen om met en van elkaar te leren en de beweging te versnellen. **Binnenkort start de actietafel voor ouderen.** De deelnemers stellen samen ontwikkelvragen op, die richting geven aan het onderzoek binnen de lerende evaluatie.

- Om regio's te ondersteunen bij het maken van een gedeeld beeld over de toekomstige zorgvraag en het huidige zorgaanbod en welke knelpunten dat kan opleveren, maken we in opdracht van MEVA www.regiobeeld.nl.
- Overig

5. Conclusies en afsluiting