

5.1.2e 5.1.2e 5.1.2e 5.1.2e
 5.1.2e 5.1.2e 5.1.2e 5.1.2e
 5.1.2e 5.1.2e 5.1.2e

5.1.2e

Dubbel

5.1.2e

Van: 5.1.2e 5.1.2e 5.1.2e <5.1.2e@hersenstichting.nl>

Verzonden: vrijdag 5 maart 2021 14:52

Aan: 5.1.2e 5.1.2e (5.1.2e@zonmw.nl) <5.1.2e@zonmw.nl>; 5.1.2e, 5.1.2e (5.1.2e) <5.1.2e@minvws.nl>

Onderwerp: FW: Hoofdzaken en contourennota

Beste 5.1.2e

5.1.2e

5.1.2e Binnenkort start een nieuwe projectleider. Tot die tijd neemt 5.1.2e 5.1.2e de relaties met VWS waar. We horen graag van jou of er nog ontwikkelingen zijn rond de contourennota.

Veel groeten en wellicht tot ziens!

5.1.2e 5.1.2e 5.1.2e

Van: 5.1.2e 5.1.2e 5.1.2e

Verzonden: maandag 22 februari 2021 09:53

Aan: 5.1.2e, 5.1.2e (5.1.2e) <5.1.2e@minvws.nl>

CC: 5.1.2e 5.1.2e (5.1.2e@zonmw.nl) <5.1.2e@zonmw.nl>

Onderwerp: RE: Hoofdzaken en contourennota

Beste 5.1.2e

Ik ben even nieuwsgierig naar de stand van zaken rond de contourennota. Ben je al een beetje door de 286 reacties heen?

Graag zouden 5.1.2e 5.1.2e en ik ons door je laten bijpraten. We zijn natuurlijk nieuwsgierig of je nog een haakje ziet voor de rol van kennis in het algemeen en van Hoofdzaken in het bijzonder....

Praten wij je dan ook bij over onze activiteiten. Zo heb ik bijvoorbeeld afgelopen donderdag de vooraankondiging gedaan voor een uitvraag die we samen met de Nederlandse AI coalitie gaan doen. Ook zij hebben hersenaandoeningen geadopteerd als grote

groep van aandoeningen (naar oncologie en leefstijl), waarbij de inzet van Artificial Intelligence een grote rol kan gaan spelen.

Zou jij wat datumsuggesties willen doen?

Veel groeten

5.1.2e

Van: 5.1.2e, 5.1.2e (5.1.2e) <5.1.2e@minvws.nl>

Verzonden: dinsdag 5 januari 2021 20:33

Aan: 5.1.2e, 5.1.2e, 5.1.2e <5.1.2e@hersenchstichting.nl>

Onderwerp: RE: Hoofdzaken en contourennota

Dank je wel 5.1.2e. Groeten 5.1.2e

Van: 5.1.2e, 5.1.2e, 5.1.2e <5.1.2e@hersenchstichting.nl>

Verzonden: dinsdag 5 januari 2021 15:24

Aan: 5.1.2e, 5.1.2e (5.1.2e) <5.1.2e@minvws.nl>

Onderwerp: FW: Hoofdzaken en contourennota

Hoi 5.1.2e

Dank voor de uitnodiging om 19 januari deel te kunnen nemen aan de online sessie.

Ik heb de discussienota ondertussen ook met veel plezier gelezen. Goed dat thema betaalbaarheid van de zorg geagendeerd blijft worden. Al zal Jan Publiek het moeilijk blijven vinden als er nu zoveel geld voor coronasteun wordt gegeven...

Mooi ook te zien hoe jullie eigenlijk alle thema's wel aansnijden. Ik herken nog wel eea uit mijn MEVA-tijd *

Hierbij wat suggesties mijnerzijds, vanuit mijn verschillende ervaringen. Hopelijk kun je er wat mee in een volgende versie. Al krijg je van anderen vast ook veel input.... Mijn opmerkingen zijn groot en klein.

Belangrijkste punt waar ik aandacht voor zou willen vragen is de trend in kennisontwikkeling tbv nieuwe therapieën. Denk aan personalised medicine (door inzet van AI), genterapie en steeds duurdere medicijnen (denk aan FAST (GMT)). En dan natuurlijk ons linkje dat het hersenveld (goed voor meer dan een kwart van de zorgkosten) nog een relatief jong wetenschapsgebied is (want er zijn nog net zo lang goede scantechnieken om ook in het brein te kijken) en dus nog een inhaalslag te maken heeft. Ook het ontsluiten van gegevens sluit hier bij aan.

Hieronder nog wat opmerkingen op volgorde van de tekst.

Algemeen

- Ik zie dat jullie ervoor gekozen hebben om de beschrijving vanuit het systeem/op macroniveau te doen. Dat snap ik, maar maakt het ook wat afstandelijk en technocratisch (ook voor TK leden die geconfronteerd worden met individuele gevallen). Mijn tip zou zijn om het meer vanuit patientperspectief aan te vliegen. Waar heeft de burger/patiënt last van en hoe wil je dat als overheid oplossen. Dat maakt dat mensen zich er meer bij voor kunnen stellen en de urgentie beter gevoeld wordt. Je kunt vast putten uit de vele kamervragen die gesteld worden maar ik denk bv ook aan
 - o Preventie en gezondheid: Productieprikkels (elk jaar terugkomen), onheldere verantwoordelijkheden (en dus persoonlijke initiatieven (5.1.2e, 5.1.2e, 5.1.2e, 5.1.2e, 5.1.2e, 5.1.2e). Onderinvestering vraagt lange termijn inzet. Zie programma gezondheidsfondsen ([Programma Gezonde Generatie](#)).
 - o Organisatie en regie: opvang van piekbelasting (Coronapatient naar Duitsland), complexe casuïstiek (GGZ – 5.1.2e, 5.1.2e nachtelijke beschikbaarheid (nachtzorg dementie), afstemming met andere zorgsoorten (bij mensen met NAH).
 - o Vernieuwing en werkplezier:
- Mochten jullie meer voorbeelden willen hebben, dan kan ik daarin natuurlijk met jullie meedenken.

Inleiding

- Ontwikkelingen en trends. Ik mis hier een trend over de kennisontwikkeling om te komen tot oplossingen en de kosten van nieuwe therapieën. Veel ziekten zijn reeds behandelbaar (en daardoor leven we langer, want chronisch). Wetenschap

gaat door, dus er zullen altijd nieuwe behandelingen komen. Voor medicijnen zijn dit vaak kostbare trajecten (denk aan SMA, en oncologie). Zie ook FAST (GMT). Zie daarnaast ook de ontwikkeling van genterapie voor genetische aandoeningen. Voor mensen met hersengerelateerde aandoeningen, zoals dementie en depressie, blijven doorbraken echter nog uit, omdat dit nog een relatief jong wetenschapsveld is (met beperkte middelen). Omdat meer dan een kwart van de zorgkosten naar deze groep gaat is hier relatief de grootste winst te behalen. Daarbij zou ik zeker ook aandacht geven aan het doorlopen van de kenniscyclus. Dus hoe komt die kennis ook echt tot een behandeling in de praktijk.

Preventie en Gezondheid

- Krachtiger inzet op voorkomen van zorg:
 - o Denk naast gezondheidsvaardigheden ook aan versterken van sociaal emotionele vaardigheden om nee te leren zeggen tegen groepsdruk en verleidingen. Die mis ik nog een beetje. Hier zit mooie link naar het Onderwijs.
- Gezondheid op het werk
 - o Naast minder stressvolle omgeving en gezondere keuzes mag van mij ook meer aandacht zijn voor de vele chronisch zieken die blijven werken. Meer begrip bij arbo-artsen en werkgevers is gewenst! Zie o.a [Werken met hersenletsel](#) of initiatieven als [De Class - Edwin van der Sar Foundation](#). Die laatste verdient in mijn ogen landelijke uitrol, maar middelen daarvoor ontbreken, terwijl er positieve evaluaties zijn door ZonMw.

Organisatie en regie

- Knelpunten

Ik herken de knelpunten ook bij onze achterban. Vooral het belang van coördinatie. Niet voor niets hebben we als Hersenstichting een aantal jaren geleden de handdoek opgepakt om de beschrijving van de zorg voor mensen met traumatisch hersenletsel samen te vatten in een zorgstandaard. En nog steeds kunnen hier slagen gemaakt worden. Mocht je wat voorbeelden willen ter illustratie, dan kan ik die zeker geven.

- Intensiveren samenwerking
 - o Er zijn al best wat regionale transmurale netwerken op regionaal niveau. Die zijn vaak nog op thema, zoals dementiezorg, palliatieve zorg, cva-zorg. Zie bv [Transmuralis](#), [Transmuraal Netwerk Midden-Holland](#), [Stichting Transmurale Zorg](#). De laatste bestaan al meer dan 20 jaar en ik weet zeker dat daar mooie leerervaringen zijn te trekken. Zonder dat je weer gaat institutionaliseren. Een bekostingsregeling zoals jullie voorstellen is voor hen heel welkom kan ik me zo voorstellen!
 - o Ik mis bij dit puntje nog de ICT uitwisselingsmogelijkheden. Nu is dat natuurlijk al verder dan toe ik 5 jaar geleden bij Transmuralis zat en Sleutelnet ([Sleutelnet](#)) mijn burens waren. Maar ik denk dat we hier nog steeds een wereld kunnen winnen. Al is het ook maar in het gebruik van dezelfde meetinstrumenten om voortgang te meten, zodat je ook meer eenheid van taal hebt als je als zorgprofessionals onderling contact hebt.
- Coördinatie tussen domeinen
 - o Ik ondersteun de versterking van de clientondersteuning zeer. Mijn tip zou zijn dit eerder te generaliseren dan te specialiseren. Een voorbeeld. Je hebt casemanagers dementie. Die weten dus veel van zorgbehoefte bij mensen waarvan de hersenen niet meer goed werken. Zij zouden dus ook heel goed ingezet kunnen worden voor mensen die een beroerte of traumatisch hersenletsel hebben gehad. Deze groep valt nu vaak tussen wal en schip, terwijl ook zij levenslang moeten zien te (over)leven met een hersenaandoening.

Vernieuwing en werkplezier

- Erg blij met jullie oproep om meer ervaringsdeskundigheid in te zetten!
- Bij gepast gebruik mis ik nog de aandacht voor precisiegeneeskunde (en dus gerichte behandeling op basis van prognostische factoren). Hier is ook veel aan betaalbaarheid te winnen. Ipv één voor één alle behandelopties uitproberen. Dit in combinatie met de vlucht die AI in de zorg neemt zie ik hier veel kansen. Denk bijvoorbeeld ook aan bespreekbaar maken van praktijkvariatie (zag net in een overleg een mooi voorbeeld van [Councyl](#)). Zou hier dus zeker ook een linkje maken met Annemieke Nennie van Programma Waardevolle AI voor gezondheid
- En al helemaal voor een aparte paragraaf over gegevensuitwisseling bevorderen. Waar het voor oncologie en hart-vaatziekten normaal is dat gegeven anoniem geanalyseerd worden is dat voor bijvoorbeeld de hersengerelateerde aandoeningen niet het geval. Dus zou in mijn ogen niet alleen moeten gaan over standaardisering van de gegevensuitwisseling, maar ook analyse daarvan op geaggregeerd niveau * Dat zou ook zomaar kunnen helpen bij de onderbouwing van het basispakket....
- Daarbij speelt dan ook standaardisering van gebruikte meetmethoden (in ziekenhuis, revalidatiecentrum en bv fysiotherapeut). Zie mijn eerdere opmerking. En ook hier kan AI weer een belangrijke rol spelen.

Kortom: complimenten dat je onder dit politieke gesternte toch nog tot een mooi consultatiedocument bent gekomen. Succes met het verwerken van de vele reacties. Erg grappig om er zo een paar te lezen....

Voor eind januari nog eens een belafpraak maken met [redacted] [redacted], jij en ik?

Heel veel groetjes

[redacted]

Van: [redacted] [redacted] [redacted]

Verzonden: maandag 21 december 2020 14:03

Aan: [redacted], [redacted] ([redacted]) <[redacted]@minvws.nl>

Onderwerp: Hoofdzaken en contourennota

Beste [redacted]

Onderstaande mail kreeg ik van [redacted] doorgestuurd. Is het wellicht ook mogelijk dat ik ook in deze mailinglist wordt opgenomen en een uitnodiging krijg voor de online sessie?

Ik zag ook dat sinds donderdag de contourennota online staat. Moet er nog wel naar kijken... Wij hebben ook nog een slag geslagen op ons stuk (en website). Ik zou je daar over op de hoogte houden.... Bijgaand de nog niet opgemaakte tekst van ons manifest. Je kunt ook kijken op onze site: [HOOFDZAKEN](#)

Zou fijn zijn als je haakjes voor ons ziet. Zullen we daar in 2021 nog een keer over (video)bellen?

Ik hoor graag van je

Veel groeten

[redacted]

Dr. [redacted] [redacted] [redacted]

Alliantimanager

070 [redacted]

06 [redacted]

Maanweg 174

2516 AB Den Haag

Geef om je hersenen

Hersenstichting



Van: Ministerie van Volksgezondheid, Welzijn en Sport <info@zorgvoordetoekomst2021.nl>

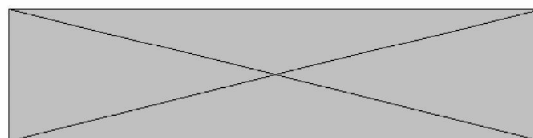
Verzonden: vrijdag 4 december 2020 15:13

Aan: [redacted] [redacted] <[redacted]@zonmw.nl>

Onderwerp: Uitnodiging voor digitaal werkcongres over discussienota 'Zorg voor de toekomst'

Uitnodiging voor digitaal werkcongres over discussienota 'Zorg voor de toekomst'

[Online lezen](#)



Uitnodiging werkconferentie 'Zorg voor de Toekomst'

De zorg in Nederland staat op een hoog niveau en dat willen we behouden. Mensen moeten erop kunnen vertrouwen dat de zorg goed, betaalbaar en toegankelijk blijft. En daar waar nodig de zorg nog beter wordt. Op Prinsjesdag 2019 heeft het kabinet daarom bekend gemaakt met voorstellen te komen hoe we de zorg ook in de toekomst goed kunnen blijven organiseren.

De afgelopen jaren is er al hard gewerkt aan noodzakelijke veranderingen. Dat werpt zijn vruchten af, maar op bepaalde thema's is meer nodig. Daarom beschrijven we in de discussienota 'Zorg voor de toekomst' beleidsopties rond drie thema's:

1. Preventie & gezondheid
2. Organisatie & regie
3. Vernieuwing & werkplezier

Bij het formuleren van de beleidsopties hebben we dankbaar gebruik gemaakt van alle input die tot nu toe door partijen in de zorg is geleverd. Ook in dit stadium ontvangen wij graag uw input. De veranderopgave moeten we immers met z'n allen waarmaken. Wij horen daarom graag wat u van de voorgestelde maatregelen vindt. Via deze weg nodigen wij u dan van harte uit om deel te nemen aan de digitale werkconferentie die op 19 januari plaatsvindt. Van 10.30 tot 12.00 uur gaan we in gesprek over de oplossingsrichtingen die in de discussienota worden voorgesteld. Dat doen we met behulp van stellingen, maar ook kunt u tijdens de conferentie live vragen stellen. U ontvangt binnenkort de link waarmee u zich kunt aanmelden.

Naast deelname aan de werkconferentie kunt u ook schriftelijk reageren op de discussienota. Deze wordt medio december gepubliceerd op www.internetconsultatie.nl/zorgvoordetoekomst. Wij nodigen iedereen, in het bijzonder partijen die werkzaam zijn in het zorgdomein, mensen die zorg ontvangen en mede-overheden, uit om hun visie naar voren te brengen. Daarna kan de Contourennota worden afgerond en begin 2021 worden gepubliceerd.

Wilt u geen mail meer ontvangen voor dit event? [Meld u dan hier af.](#)

Dit bericht kan informatie bevatten die niet voor u is bestemd. Indien u niet de geadresseerde bent of dit bericht abusievelijk aan u is toegezonden, wordt u verzocht dat aan de afzender te melden en het bericht te verwijderen. De Staat aanvaardt geen aansprakelijkheid voor schade, van welke aard ook, die verband houdt met risico's verbonden aan het elektronisch verzenden van berichten.

Ministerie van Volksgezondheid, Welzijn en Sport.

