

To: [redacted] @demedischspecialist.nl]; [redacted]
Cc: [redacted] @demedischspecialist.nl]; [redacted] @demedischspecialist.nl]; [redacted] @minvws.nl]; [redacted]
From: [redacted] @minvws.nl]; [redacted]
Sent: Wed 3/10/2021 9:11:30 PM
Subject: RE: Goede voorbeelden in het kader van versnellingsimpuls digitale zorg - RSVP 10-03 Einde dag
Received: Wed 3/10/2021 9:11:31 PM

Hoi [redacted]

Veel dank. De dag is nog niet voorbij hoor ☺

Zie hieronder een paar eerste reacties. Morgen kunnen we er tijdens onze afspraak verder over praten.

Groet,

[redacted]

Van: [redacted] @demedischspecialist.nl>

Verzonden: woensdag 10 maart 2021 21:30

Aan: [redacted] @minvws.nl]; [redacted] @demedischspecialist.nl]; [redacted]

< [redacted] @demedischspecialist.nl>

CC: [redacted]; [redacted] @minvws.nl>

Onderwerp: Re: Goede voorbeelden in het kader van versnellingsimpuls digitale zorg - RSVP 10-03 Einde dag

Beste [redacted]

Iets meer 'einde van de dag' dan gepland, maar alsnog bij deze onze reactie.

Specifiek bij de sheets:

Sheet 33: 'ZN stimuleert opschaling'. Kunnen zij een praktijkvoorbeeld geven waarbij er daadwerkelijk sprake is van opschaling? Want de enige voorbeelden die wij kennen, zijn behouden aan één zorgaanbieder (meestal in een netwerk) in de regio met de dominante zorgverzekeraar. Oftewel; opschalen betekent de digitale toepassing mogelijk maken voor het hele land (en hoe stimuleert ZN dat concreet?) en daarnaast is opschaling ook dat het niet enkel een afspraak tussen 1 netwerk en 1 verzekeraar blijft, maar een afspraak betreft tussen alle zorgaanbieders en alle verzekeraars. En randvoorwaarden opstellen is natuurlijk belangrijk, maar onzes inziens zijn die inmiddels wel bekend.

>> *Als voorbeeld het zinnige zorg netwerk van VGZ willen noemen. Zie ook dit [artikel op ICT&Health](#) Maar ook congruentiebeleid van zorgverzekeraars in bredere zin als ambitie. Opschalen betekent voor ons vooral omschalen en transformeren. Anders organiseren en aanpassen van processen en zorgpaden is cruciaal. Met name voor de poliklinische zorg. We hebben daar afgelopen maanden ook met bestuurders zorgverzekeraars en ZN ook best een zoektocht over afgelegd. Maar je raakt dus wel de kern van de discussie met bestuurders zorgverzekeraars/ZN en ook NZa en ZiNI afgelopen tijd. Ons pleidooi daarbij is dat als een zorgaanbieder wil transformeren, zorgverzekeraars in die regionale context congruent gedrag zouden moeten (willen) vertonen. En dat is vaak ook zo. In één keer opschalen van een toepassing voor het hele land is soms niet wenselijk en legt teveel focus op het product en niet het proces. Overigens is o.i. opschalen niet perse van één zorgaanbieder naar landelijk, maar vaak via de olievlekwerking van partijen die met de transformatie aan de slag willen. Wat voor een deel altijd maatwerk is.*

Algemeen:

Het is goed om te zien dat er zoveel goede voorbeelden in staan. Ik neem aan dat er bewust is gekozen voor een vorm van afbakening, namelijk de afbakening van contact tussen zorgverlener en patiënt.

Hoewel nu dus waarschijnlijk nog niet binnen de scope, maar hierbij missen wij de andere digitale contacten die wellicht niet altijd rechtstreeks tussen zorgverlener en patiënt zijn, maar tussen zorgverlener en zorgverlener. En ja, natuurlijk de meedenkconsulten tussen huisarts en medisch specialist, maar zeker ook in een netwerksetting kan ik me voorstellen dat je, om zorg rondom de patiënt te organiseren, zowel in ziekenhuis, digitaal, thuis, etc., je goed moet afstemmen met andere zorgverleners, of dat nou de thuiszorg, huisarts, fysio of specialist uit UMC is.

>> *Ja, eigenlijk zouden bij de genoemde zorgaanbieders ook voorbeelden waarbij ze andere vormen van digitale zorg structureel inzetten, genoemd kunnen worden. Voorbeelden van zorgaanbieders of coalities die voorbij de pilots en de losse toepassingen gaan en echt inzetten op transformatie en voorkomen, verplaatsen en vervangen van zorg. Intern, maar vooral ook in regionale context of thematisch/zorginhoudelijk netwerkverband.*

Daarnaast is de vraag wat dit document concreet toevoegt aan al bestaande lopende overzichten met voorbeelden? Deze

voorbeelden zijn ook te vinden op o.a. de website dejuistezorgopdejuisteplek.nl, op onze website en op de website van bijvoorbeeld de NVZ.

>> Eens. En daar moeten ze vooral ook weer naar terug. En dat ook niet overdoen. Het is voor nu vooral een teaser als impuls voor de versnellingsimpuls digitale zorg 2021. En de focus ligt dus niet op de toepassingen maar op de bredere inzet in de organisatie als onderdeel van de transformatie van zorgprocessen/-paden.

Daarnaast zien we in de versnellingsimpuls aandacht voor knelpunten. Deze knelpunten zien en horen we in de praktijk en bespreken we op diverse manieren met stakeholders, w.o. VWS. Wij zijn benieuwd welke nieuwe knelpunten VWS nog verwacht op te halen. Via Zorgvoorinnoveren.nl en het programmateam jzojp komen er ook knelpunten binnen. Wat zijn die knelpunten en hoe hebben zij die opgepakt/opgelost?

>> Eens. Het is vooral interessant om te kijken hoe sommige zorgaanbieders, ondanks sommige bekende taaie knelpunten (waar aan gewerkt wordt) en ondanks Covid-19 doorpakten tijdens de crisis. Van 100 naar 1000+ patiënten in 2020.

>> Wellicht goed om het hogere doel en ambities van de versnellingsimpuls te noemen in de woorden van 5.1.2e 5.1.2e en Tamara van Ark in recente interviews:

Doorpakken (en niet terugveren) met opschaling digitale zorg en connected care tijdens en na de 'bad' Covid-crisis om het hoofd te bieden aan de 'slow crisis' die de organiseerbaarheid en toegankelijkheid van (medische) zorg bedreigt

(arbeidsmarkt, groei ouderen, mensen met chronische aandoeningen, kostengroeibeheersing,...)

*"De versnellingsimpuls is echt bedoeld als een stimulans om te zorgen dat **eind 2021 alle zorgaanbieders zowel fysieke als digitale zorg op maat kunnen bieden.**"*

>> Natuurlijk is niet alles haalbaar eind 2021. En moet er doorgewerkt worden om een aantal belangrijke voorwaarden helemaal goed op orde te hebben. Maar de goede voorbeelden wachten daar niet op, die pakken (juist nu) door.

Hoe voorkomen we dat dit een van de vele manieren wordt om voorbeelden te verzamelen en knelpunten op te halen? Hoe komen we tot het oplossen van deze knelpunten en maken we deze versnellingsimpuls tot iets wat effect heeft in de praktijk?

>> Terechte vraag. Zie voorgaande. Als dit teveel wéér een rijtje goede voorbeelden lijkt, dan is dat niet de bedoeling. Het is (slechts) een aanloopje naar leren van die goede voorbeelden en hoe zij de transformatie hebben vormgegeven.

Het blijft vervolgens vooralsnog onduidelijk wat er met de reflectie wordt gedaan. Kortom, wat is het vervolgproces? Daarnaast gaan de voorbeelden weer alle kanten op, wat niet helpt bij een gerichte focus voor versnelling van digitale zorg.

>> Er klinkt wat kritiek door en dat is prima. Morgen lichten we het toe. En hierna stuur ik nog een apart mailtje met een verzoek.

Aanvullend zouden wij aandacht willen vragen voor het advies dan de RVS vorig jaar heeft gepubliceerd. Hierin wordt het belang van inhoudelijke prioriteiten benadrukt waaraan digitale zorg moet bijdragen en waarin wordt gewaakt voor kwantitatieve ambities. Op pagina 3 wordt gesproken over het delen van geleerde lessen, maar ik denk dat er ook nog veel werk te verzetten is om geleverde digitale zorg goed te evalueren. Focus lijkt nu wel sterk op louter digitaliseren, waar er mijns ziens juist kansen liggen als er wordt gedacht over inhoudelijke verbetering die kan worden bereikt middels de juiste inzet van digitale zorg (wat juist al gebeurt binnen de JZOJP).

>> Goed punt en eens. De focus van de versnellingsimpuls ligt (hoewel dat een tegenspraak lijkt) juist helemaal niet op de digitalisering, maar op de transformatie van organisatie van zorg.

>> We vinden de ambitie van NVZ om 25% van de poliklinische zorg eind 2021 te vervangen door digitale zorg een mooie ambitie. Niet omdat het een kwantitatieve ambitie is (Waarbij ieder ziekenhuis zich kan rijk rekenen door telefonische consulten mee te rekenen of vooral te kijken naar beeldbellen). Maar omdat het aanhaakt bij de toekomst van de ziekenhuizen als virtuele organisaties. Die inzetten op juiste zorg op de juiste plek in regionale context en waar werken in netwerken> De meerwaarde zit o.i. veel meer om inzet van digitale zorg die bijdraagt aan voorkomen, verplaatsen en vervangen van zorg. We zijn ook met NFU (en overigens op termijn ook met ZKN en Ineen/LHV) in gesprek.

>> Goed evalueren en via actieleren passende bewijslast voor volgende stappen verzamelen is cruciaal. Dat moet ook een continu proces worden, waar we o.a. ook zorgverzekeraars en ziekenhuizen over meedenken. Vooral met degenen die evalueren terwijl ze opschalen en transformeren, parallel en niet sequentieel.

<https://www.raadrvs.nl/documenten/publicaties/2020/08/27/zorg-op-afstand-dichterbij>

Met vriendelijke groet,

Mede namens 5.1.2e

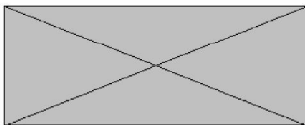
5.1.2e

5.1.2e

5.1.2e

5.1.2e

5.1.2e



Mercatorlaan 1200 • Postbus 20057 • 3502 LB Utrecht

5.1.2e

5.1.2e

@demedischspecialist.nl

www.demedischspecialist.nl

KvK 5.1.2e

[Bekijk de video De Federatie Medisch Specialisten in 1 minuut](#)

Van: "5.1.2e 5.1.2e e 5.1.2e)" <5.1.2e @minvws.nl>

Datum: zondag 7 maart 2021 om 21:44

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

<5.1.2e @demedischspecialist.nl>, 5.1.2e 5.1.2e <5.1.2e @demedischspecialist.nl>

CC: 5.1.2e <5.1.2e @nijsmellinghe.nl>, "5.1.2e 5.1.2e 5.1.2e)" <5.1.2e @minvws.nl>

Onderwerp: Goede voorbeelden in het kader van versnellingsimpuls digitale zorg - RSVP 10-03 Einde dag

Dag 5.1.2e

Bijgaand een eerste overzicht goede voorbeelden digitale zorg op het gebied van medisch specialistisch en huisartsenzorg, ondersteunend aan de impuls in 2021.

Voor context van de versnellingsimpuls, zie ook bijgaande mail. En onderstaande links naar interviews.

['Versnellingsimpuls voor opschalen bewezen digitale zorg' - ICT&health](#)

[Tamara van Ark: 'Zorg moet schokbestendiger worden' - ICT&health](#)

Graag jullie eerste reflectie, ook in connectie tot geplande activiteiten vanuit FMS en wat we eerder besproken hebben. Als aanloop voor selectie van hulpvragen van specifieke aanbieders.

Verzoek om nog even niet zonder overleg breder te delen, want het is 'work in progress'.

De versnellingsimpuls is donderdag ook besproken in bureauoverleg hoofdlijnenakkoord Msz (als aanloop naar bespreking in bestuurlijk overleg).

En kort in een bestuurlijk overleg met FMS. Door alles wat speelt was de tijd ervoor kort.

Mogelijk komt deze week het voorstel om een aparte bestuurlijke afspraak over de versnellingsimpuls te beleggen van 5.1.2e met de bestuurders van FMS die met (digitale) innovatie bezig zijn.

In de eerste slides staat al enige context. Aanvullend:

- Het overzicht is een middel dat bijdraagt aan het primaire doel van de versnellingsimpuls: **In 2021 tijdens en na Covid-19 doorpakken en niet terugveren.**
- Focus ligt (nu nog) op medisch specialistische en huisartsenzorg, maar feitelijk is zo'n aanpak ook voor andere sectoren mogelijk (en vindt soms ook al plaats).
- Besloten is het woord koploper eruit te halen. Om weg te blijven bij de definitiekwestie wanneer een zorgaanbieder een koploper is.
- En dus ook niet meer (primair) op de (digitale) toepassingen zitten, maar op transformatie van de organisatie van zorg, zorgprocessen/-paden tbv juiste zorg op de juiste plek (voorkomen van (duurdere) zorg, verplaatsen naar thuis of dichtbij, vervangen door e-health) etc.
- Bv. bij ziekenhuizen voorbeelden waarbij de transformatie voor meerdere ziektebeelden wordt ingezet. En onderdeel wordt gemaakt van nieuwe hybride zorgpaden.

- Naast de interne reflectie delen we het overzicht met NZa, ZINI, IGJ en ook ZN, NVZ, NFU, PFN, FMS en Ineen om aan te vullen en op te reflecteren.

- Het overzicht is een tijdelijk middel. We kunnen ons goed voorstellen dat het uiteindelijk een plek krijgt op meerdere websites van programma's van VWS en/of koepels zelf. En mogelijk ook een connectie met de nieuwe e-health monitor die RIVM in opdracht van VWS nu opzet.

Is het mogelijk om reacties, aanvullingen, vragen uiterlijk 10-03 einde dag naar 5.1.2e en mij te sturen?

Met vriendelijke groet,

5.1.2e 5.1.2e

5.1.2e