

**To:** (10)(2e) <(10)(2e)@minvws.nl>  
**Cc:** (10)(2e) <(10)(2e)@minvws.nl>; (10)(2e) <(10)(2e)@minvws.nl>  
**From:** (10)(2e) <(10)(2e)@minvws.nl>  
**Sent:** Mon 6/29/2020 12:16:29 PM  
**Subject:** RE: Overleg donderdag over digitale zorg/e-health  
**Received:** Mon 6/29/2020 12:16:37 PM

Dag (10)(2e),

Dat is prima. Schikt donderdag tussen 14.30-16.00 uur?

Met vriendelijke groet,

(10)(2e) <(10)(2e)@minvws.nl>  
 (10)(2e)



Nederlandse  
Vereniging van  
Ziekenhuizen

Oudlaan 4  
3515 GA Utrecht

M (10)(2e)

(10)(2e)@nvz-ziekenhuizen.nl  
[www.nvz-ziekenhuizen.nl](http://www.nvz-ziekenhuizen.nl)

---

**Van:** (10)(2e) <(10)(2e)@minvws.nl>  
**Verzonden:** zondag 28 juni 2020 22:44  
**Aan:** (10)(2e) <(10)(2e)@nvz-ziekenhuizen.nl>  
**CC:** (10)(2e) <(10)(2e)@minvws.nl>; (10)(2e) <(10)(2e)@minvws.nl>  
**Onderwerp:** RE: Overleg donderdag over digitale zorg/e-health

Dag (10)(2e),

Heb je komende week tijd om telefonisch even terug te kijken op het overleg van vorige week en besproken punten?

Wij hadden het gevoel dat het een goed overleg was, maar er ook een mismatch qua focus op zat die eigenlijk al is ontstaan in de eerste mailwisseling.

Daar waar (10)(2e) de focus legde op (transformatie naar) digitale zorg tenzij, met het perspectief van de patient als vertrekpunt, legde Ad de focus primair op de voorwaarden t.a.v. digitale infrastructuur.

Natuurlijk is het en/en, dus beide relevant voor zowel korte als lange termijn. Maar het één wacht ook niet op het ander.

Met vooral ook het momentum vanuit Covid-19 om echt te kijken naar anders organiseren van medische specialistische (ziekenhuis-/netwerk)zorg.

Ook in lijn met de visie die jullie hadden opgesteld, maar door Covid-19 (nog) niet publiek is gemaakt. Gaat dat alsnog gebeuren, mogelijk in enigszins geactualiseerde vorm?

En ook in connectie met andere programma's waar de NVZ vol op inzet, zoals JuMP in context van juiste zorg op de juiste plek.

Hoor graag en goed om op het gesprek voort te bouwen, zeker ook voor digitale zorg/e-health.

Vr. groet,

(10)(2e)

---

**Van:** (10)(2e) <(10)(2e)@nvz-ziekenhuizen.nl>  
**Verzonden:** woensdag 24 juni 2020 09:38  
**Aan:** (10)(2e) <(10)(2e)@minvws.nl>  
**CC:** (10)(2e) <(10)(2e)@minvws.nl>  
**Onderwerp:** RE: Overleg donderdag over digitale zorg/e-health

Beste (10)(2e),

De punten die je beschrijft dekken de lading. Vanuit VWS wordt al heel veel gedaan en de ziekenhuizen zijn ook al bezig. Aandachtspunten voor de harde kant zijn de elektronische gegevensuitwisseling (infrastructuur, stimuleren en vervolgens verankeren in wetgeving, relatie tot leveranciers). Voor de zachte kant speelt vooral hoe we zorgen dat we de (versnelde) ingezette lijn "digitaal tenzij" uit de Covid-19 crisis kunnen vasthouden, stimuleren en verankeren (we zien nu al een tendens van terug naar fysiek). We denken dat "volle poli's, lege wachtkamers" een mooi vliegwiel kan zijn voor andere digitale zorg/ehealth.

Tot donderdag.  
Met vriendelijke groet,

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



Nederlandse  
Vereniging van  
Ziekenhuizen

Oudlaan 4  
3515 GA Utrecht

M (10)(2e)

(10)(2e)@nvz-ziekenhuizen.nl  
[www.nvz-ziekenhuizen.nl](http://www.nvz-ziekenhuizen.nl)

Van: (10)(2e) <(10)(2e)@minvws.nl>

Verzonden: maandag 22 juni 2020 15:16

Aan: (10)(2e) (2e) <(10)(2e)@nvz-ziekenhuizen.nl>

CC: (10)(2e) <(10)(2e)@minvws.nl>

Onderwerp: Overleg donderdag over digitale zorg/e-health

Ha (10)(2e),

Is er nog contact geweest met (10)(2e) over de belangrijkste thema's voor het overleg a.s. donderdag?

Mailwisseling tussen (10)(2e) en (10)(2e) is het uitgangspunt.

Op hoofdlijnen een soort informele agenda als voorstel:

" Digitale zorg – Maak maximaal vaart! "

- Wat gebeurt al, wat doen ziekenhuizen, zijn er nog barrières die ziekenhuizen ervaren ziekenhuizen om het momentum vast te houden voor (opschaling) digitale zorg.
- Wat zijn voorwaarden met impact op langere termijn om in te (blijven) investeren.
- Wat zijn quick wins die zorgen dat sector niet gaat 'terugveren' als 1,5 meter norm zou verdwijnen.
- Welke impulsen voor transformatie naar digitale/hybride organisatie van zorg - 'volle poli's, lege wachtkamers' Met als ambitie bv. : Over 5 jaar 25% minder **fysieke** polibezoeken (t.o.v. 2020)? Noodzaak ivm arbeidsmarktschaarste, organiseerbaarheid, JZOJP (voorkomen, verplaatsen, vervangen) etc.

Aandacht voor harde kant: financiën, ICT, organisatie/processen; Maar ook vol inzetten op zachte kant: gedrag, cultuur, vaardigheden, ... ; En aandacht voorwaarden als veiligheid (NEN7510!), aansprakelijkheid etc.

Grootste (?) issue: Vooraf investeren in digitale/hybride zorg. En later mogelijk afgerekend worden door zorgverzekeraar ivm minder omzet. => Oplossing: transformatiegelden en shared risks & savings contract?

Opties:

Aanpassen bekostiging en richtlijnen (opdracht NZa, verzoek ZiNI, dialoog IGJ)

Een prikkel a la VIPPs voor digitale zorg? Incl. koppeling aan transformatiegelden en meerjarige contracten? Regiobeeld als uitgangspunt.

Extra besproken: Landelijke keuzes: bv. bij dialoog over inzet digitale 'verkeerstorens' voor telebegeleiding/-monitoring.

Groet,

(10)(2e)



(10)(2e) | (10)(2e) | Ministerie van Volksgezondheid, Welzijn en Sport |  
(10)(2e) | Programmadirectie Innovatie & Zorgvernieuwing (dI&Z) |  
Parnassusplein 5 | 2511 VX Den Haag  
Kamer: (10)(2e) | Telefoon: (10)(2e) | E-mail: (10)(2e)@minvws.nl |