

To: (10)(2e), (10)(2e), (10)(2e) <(10)(2e)@minvws.nl>
Cc: (10)(2e), (10)(2e), (10)(2e) <(10)(2e)@minvws.nl>; (10)(2e), (10)(2e) <(10)(2e)@minvws.nl>; (10)(2e), (10)(2e)
From: (10)(2e), (10)(2e), (10)(2e)
Sent: Mon 5/18/2020 7:29:42 PM
Subject: RE: afspraken VWS - KNMP/groothandels
Received: Mon 5/18/2020 7:29:44 PM
[Richtlijn PBM voor mantelzorgers vrijwilligers en pgb gefinancierde zorgverleners 1.5.docx](#)

Hoi (10)(2e),

Super dat je morgen tijd hebt gereserveerd om met de overeenkomst aan de slag te gaan.

- In de bijlage heb ik de richtlijn toegevoegd. Deze geeft een beschrijving van het proces en de inhoud van de korte- en lange termijn pakketten. In aanvulling op de richtlijn: De LCH koopt de PBM's in. Deze worden in korte- en lange termijnpakketten door de LCH verstrekt aan de vier groothandels. Deze verstrekken de pakketten aan de apotheken.
- Wat betreft de financiën. VWS financiert de pakketten en dit gaat mee in de claim naar het ministerie van financiën.
- De kosten die worden berekend voor de distributie, uitgifte en bezorging van de korte en lange termijnpakketten bedragen €(10)(2e) per pakket. De overeenkomst met de groothandels die moet worden opgesteld gaat hier over.
- De overeenkomst kan inhoudelijk worden afgestemd met (10)(2e) <(10)(2e)@knmp.nl>.
- Zoals als aangegeven was het voorstel om obv aan cliënten geleverde pakketjes te declareren. De vraag is of dat mogelijk is of dat dit op een andere manier geregeld moet worden.
- Met de apotheken hebben we afgesproken dat we wekelijks contact hebben over o.a. hoeveel pakketjes er zijn uitgegeven.

Mocht je vragen hebben of even willen overleggen, dan hoor ik het graag.

Dank!

Groeten (10)(2e)

Van: (10)(2e), (10)(2e), (10)(2e) <(10)(2e)@minvws.nl>
Verzonden: maandag 18 mei 2020 18:41
Aan: (10)(2e), (10)(2e), (10)(2e) <(10)(2e)@minvws.nl>
CC: (10)(2e), (10)(2e), (10)(2e) <(10)(2e)@minvws.nl>; (10)(2e), (10)(2e) <(10)(2e)@minvws.nl>; (10)(2e), (10)(2e), (10)(2e) <(10)(2e)@minvws.nl>
Onderwerp: RE: afspraken VWS - KNMP/groothandels

Dag (10)(2e),

Ik zal morgen tijd reserveren om met de overeenkomst aan de slag te gaan. Je moet je realiseren dat in het opstellen van de overeenkomst redelijk wat tijd kan zitten, vooral als de informatie nog niet voldoende concreet is/niet voldoende is uitgedacht en ook als de afspraken nog niet zijn afgestemd met de groothandels. Ook moet ik goed naar de link met de overeenkomst VWS-Mediq kijken. Ik zal kijken hoe ver ik met de huidige informatie kom.

Daar alvast op vooruitlopend:

- Wat is de definitie van PBM pakket en wat zit er in. Je gaf aan dat er verschillende pakketten zijn, zou je die nog nader kunnen duiden? En is dat nog van belang voor de prijs?
- Wat is de definitie van KNMP?
- Met wie wordt de overeenkomst aangegaan, heb je voor mij alvast de statutaire gegevens van de groothandelaren van de apotheken, en de namen van de vertegenwoordigingsbevoegde personen? En heb je aan die kant ook al contactpersonen met wie je de overeenkomst inhoudelijk kunt afstemmen?
- Kun je nog op de mail zetten hoe het proces verloopt? Je gaf aan dat dat via de huisarts gaat. En hoe wordt ook al weer bepaald wie in aanmerking komt voor een pakket? En zitten hier nog privacyaspecten aan? Met andere woorden: is hier ook al afstemming over geweest met de huisartsen en kunnen zij de betreffende informatie delen?
- Hoe is de financiering geregeld? Idealerweise betalen wij uiteraard op basis van werkelijk gemaakte kosten achteraf, in plaats van het verstrekken van een voorschot. Heb je daar al met de groothandels over gesproken of dat voor hun werkbaar is? En dezelfde vraag uiteraard voor (10)(2e), is dat voor VWS ook haalbaar?

Groet,
(10)(2e)

Van: (10)(2e), (10)(2e), (10)(2e) <(10)(2e)@minvws.nl>
Verzonden: maandag 18 mei 2020 15:46
Aan: (10)(2e), (10)(2e), (10)(2e) <(10)(2e)@minvws.nl>; (10)(2e), (10)(2e) <(10)(2e)@minvws.nl>; (10)(2e), (10)(2e), (10)(2e) <(10)(2e)@minvws.nl>

Onderwerp: afspraken VWS - KNMP/groothandels

Urgentie: Hoog

Beste allen,

Voor de overeenkomst tussen apotheken / groothandels en VWS en ik een aantal regels opgesteld die hierin opgenomen moeten worden. Met [10](2a) [10](2e) heb ik afgesproken dat wanneer wij hetgeen hebben afgesproken op een rij zetten, dit voldoende is om te starten. Dit als voorloper op het contact / overeenkomst. Bijgaand heb ik een aantal zaken geformuleerd. Mijn vraag aan jullie is om hierin mee te lezen, aan te vullen en aan te scherpen. Lukt het jullie om hier voor 16.45 uur op te reageren?

Groeten [10](2e)

De afspraken zijn als volgt:

- De groothandels verzorgen de distributie van de PBM-pakketten naar de openbare apotheken.
- Openbaar apothekers verstrekken per 19 mei persoonlijke beschermingsmiddelen op recept aan mantelzorgers, PGB gefinancierde zorgverleners en vrijwilligers in palliatieve zorg die kwetsbare personen verplegen of verzorgen en die getest worden of positief getest zijn op COVID-19.
- Per pakket is voorlopig een vergoeding van € [10](2b) afgesproken, waarvan € [10](2b) voor de groothandel en € [10](2b) voor de apotheek. Bij dit tarief is verondersteld dat in meer dan 50% van de gevallen sprake zal zijn van bezorging. Indien blijkt dat in de praktijk het percentage bezorging lager ligt, dan wordt dit bedrag bijgesteld naar de werkelijke situatie. Dit gesprek vindt plaats in de 2^{de} week van juni.
- De groothandel zorgt dat de vergoeding voor de apotheek uitgekeerd wordt aan de apotheek.
- Er vindt wekelijks een overleg plaats met de KNMP, LCH en VWS. Tijdens dit overleg worden de kwantitatieve gegevens besproken (aantallen pakketten) en knelpunten etc. Op basis hiervan wordt besloten of het afgesproken beleid moet worden bijgesteld. De KNMP levert hiervoor de kwantitatieve gegevens aan. VWS neemt het initiatief tot het plannen van deze afspraak.



[10](2e)

[Ministerie van Volksgezondheid, Welzijn en Sport](#)

Directie Maatschappelijke Ondersteuning (DMO) | De juiste zorg op de juiste plek | Programma Langer Thuis |

Parnassusplein 5 | 2511 VX | Den Haag | Postbus 20350 | 2500 EJ | Den Haag |

Telefoon: [10](2e) [10](2e) | E-mail: [10](2e) [10](2e) @minvws.nl |

werkdagen: [10](2e)

COVID DEFENDER
INTELLIGENT CONTACT TRACING

futurelab

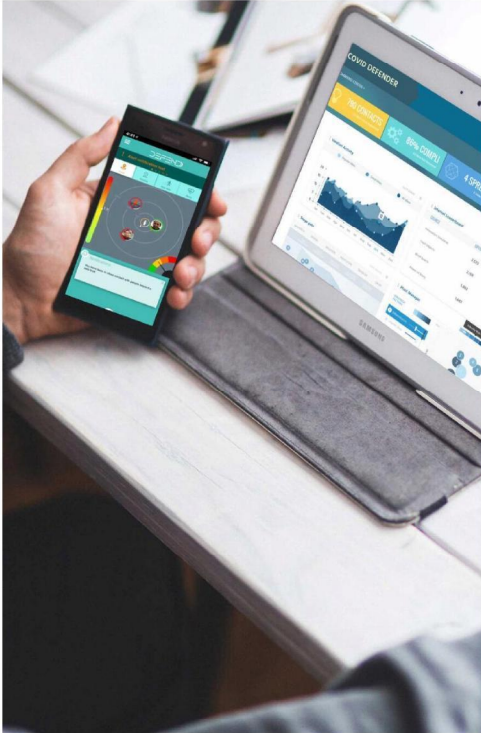


THE GOAL

Rapidly deploy an innovative app combining smart contact tracing with immuno-certificates to support both COVID mitigation and restart efforts

futurelab





1. The Vision
2. Phase I Features
3. Phase II Vision
4. Schedule
5. Deployment
6. Team
7. Appendices



future**lab**





vision



Let's do this like Singapore did it, with competence and effective technology.

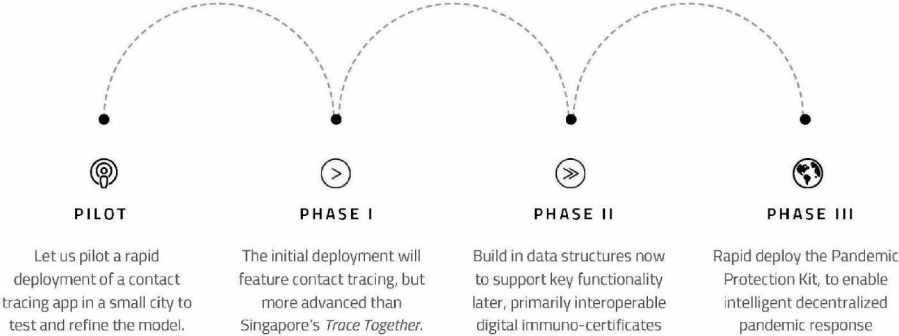
future**lab**

The reason Singapore has so few cases of COVID , despite not imposing a lockdown until recently, is because they have deployed extensive contact tracing, including a contact tracer app.



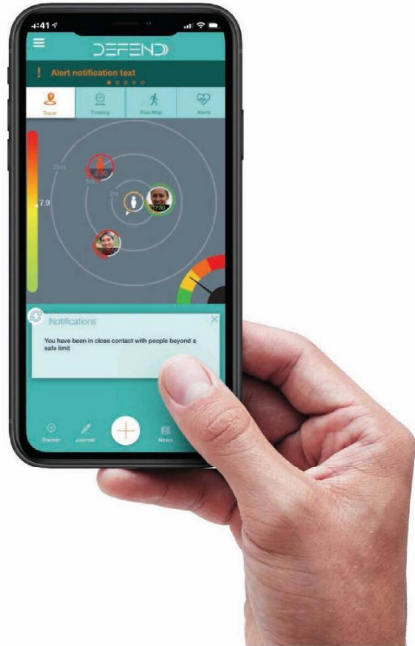


Phased Deployment



futurelab





Phase I Features



BT + proximity
networking



SOCIAL PROXIMITY
RISK DOSIMETER



AI/OPTIMIZATION



STRONG PRIVACY

futurelab



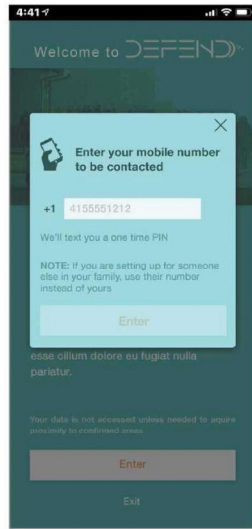
EHR & HIPAA
COMPLIANT



CDC DASHBOARD



How it Works



- ← Alert notifications
- ← Multiple tracking windows for contact view, timeline, spatiotemporal risk maps, etc
- ← Cumulative dosimeter for the day
- ← Timers for each contact to indicate safe time remaining for proximity
- ← Realtime dosimeter for social gamma
- ← This alert window will likely be transformed into an AI chatbot that assist the user
- ← Main menu for entering health status, verified news from DOH

futurelab



Phase II & III Features



VCredential for IMMUNITY
Verifiable Credentials for immunity status, with *in vivo* reinfection tracking



FULL PANDEMIC LIFECYCLE
Support data schema to enable immunity passport functionality



LOCATION ANALYSIS
Advanced spatio-temporal risk analysis to enable detailed risk maps



ENHANCED PRIVACY
Convert data to population health model that removes PII



DECENTRALIZED ID
Support for globally unique DIDs, to enable global travel interoperability



PANDEMIC PREPAREDNESS
PPKit will decentralize the pandemic response to empower the people

futurelab





COMMAND CENTER



Phase I

- Advanced dashboard to support CDC/DOH
- Dynamic risk maps powered by spatiotemporal risk prediction algorithms
- Privacy controls can be tuned to the nexus



Phase II

- Full integration of EHR interop with HIE
- Manage interoperability for global travelers
- Track verifiable digital credentials for immuno-status, with a risk profile rather than binary immunity
- Research optimization of economic restart logistics and predictive analytics for detection of asymptomatic super-spreaders via "wake chain" analysis



futurelab





Competitive Analysis



TRACE TOGETHER


Singapore's first generation solution with significant privacy issues... succeeded in gaining 600,000 downloads in first three days.

HAMAGEN

Israel's first generation contract tracer sends exposure alerts based on both location and time, has shifted to tracking via tower triangulation.

PRIVATE KIT

MIT's app logs time-stamped records of where you've been. This data can be used by trusted researchers and is encrypted with industry standard security.



COVID DEFENDER

2nd generation contact tracer with advanced data analysis and decentralized privacy

futurelab

- Contact metering
- Decentralized privacy
- EHR interoperability
- Digital credentials for immuno-status
- Optimization of logistics for economy restart
- Spatiotemporal risk prediction
- Asymptomatic detector
- Support for International travel
- Support entire pandemic lifecycle





PILOT

May 2020

Deploy code for both Phase I and II, so we can begin configuration testing to meet aggressive delivery dates

June 2020

It will be challenging, but our goal is to deploy an initial pilot test in a small or medium sized city in early June

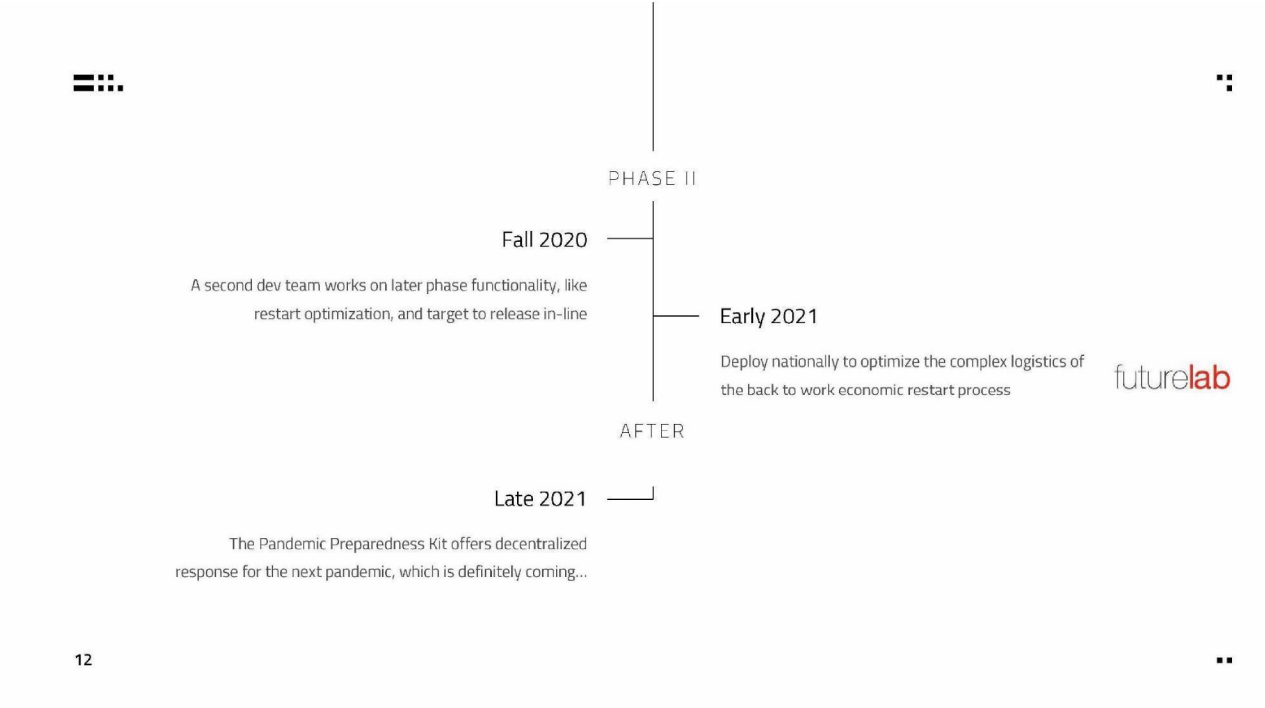
futurelab

PHASE I DEPLOYMENT

Late Summer 2020

With a pilot validating efficacy, we either deploy or integrate with an official solution provided by CDC/WHO



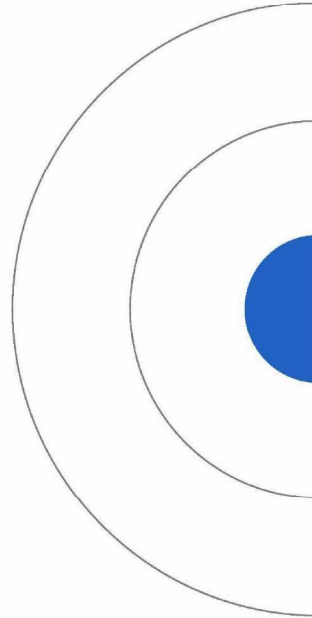


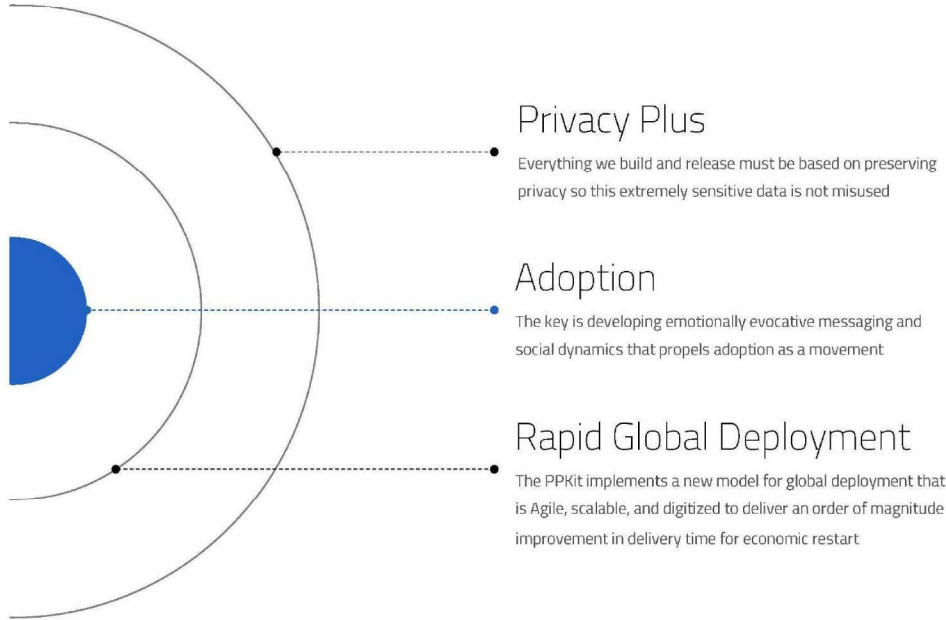


Deployment

The Singapore approach will probably not work as well in America, so we need a deployment model better suited for the US market.

- Leveraging pre-existing IP with running code NOW
- Start first with local governments to demonstrate efficacy, then approach national/global rollout
- We need to tap into and leverage viral adoption processes to drive usage
- Currently assembling a Hollywood team to assemble celebrities to endorse the project with PSAs; TED talk possible



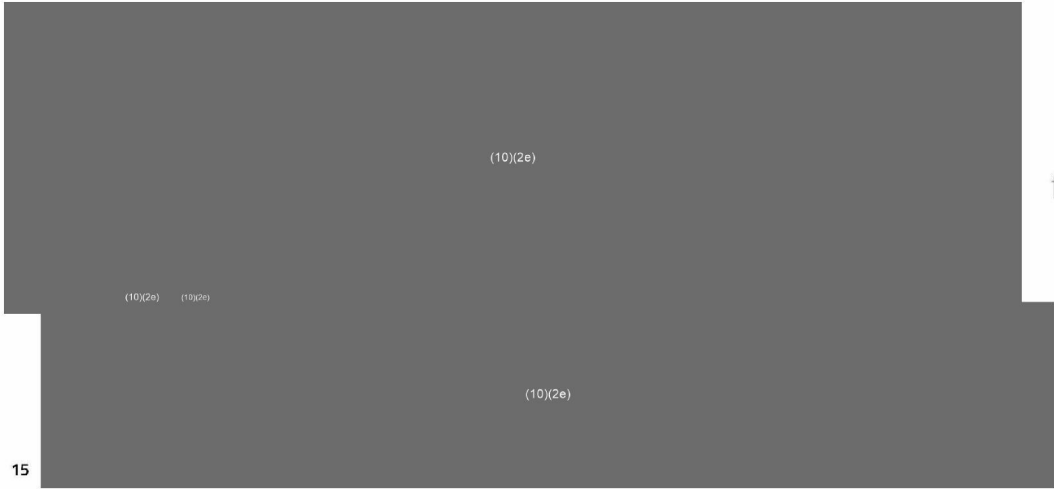


futurelab





FutureLab Leadership Team



futurelab





The Immunity Passport Team



(10)(2e)

Theoretical physicist, 30 years' experience in database tech. Founder of Splendid Data, TopSystems, Oxxio Energy and others. Boardroom advisor in IT and Finance.

Patent-holding innovator and serial entrepreneur with over 25 year experience in IT ventures, including a joint venture with British Telecom.

CTO, software developer and agile development leader. Recent winner of the Italian Hackathon.

Renowned immunologist, former Harvard professor, professor emeritus Erasmus University Rotterdam.

futurelab



(10)(2e)

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

Experienced executive in the Life Sciences & Health domain. CEO of CR2Q, TrialL, Herakles Life Sciences. 17 years' experience in the management of clinical development programs.

PhD candidate and management consultant in Medical IT and innovation management. Head of Product Design for TrialL.



Splendid Data (NL)

Enterprise service provider with over 20 years of experience in working with complex database environments.

SPLENDIDDATA.COM





The Science Team



(10)(2e)

futurelab

(10)(2e)

(10)(2e)

A leading Dutch virologist and one of the world's top experts on coronaviruses. He is known throughout the world for his work on SARS and H5N1.

Professor, Emeritus, at the UC Boulder. Authored 500 published articles and 8 books in the fields of AI and mathematical optimization, and winner of the von Neuman prize.

Expert in quantitative risk analysis and causal modeling, focused on epidemiological risk, machine learning, and AI models for healthcare. Ph.D. from MIT.

CTO of Patient Privacy Rights Foundation, physician from Harvard Medical School, and engineer from MIT. Privacy lead for COVID Defender.





A Testimonial



“

Emerging technologies such as those presented by the **COVID Defender consortium** will be a key component of contact tracing strategies in the global fight to control the novel coronavirus. Versions of this approach have already demonstrated their value globally, but issues of privacy have made some to question their general usefulness.

Sophisticated privacy-preserving mechanisms are key for widespread and secure implementation, and will facilitate necessary mass user adoption. With large user bases, this technology holds tremendous potential for disease containment.”



Arnold S. Monto, M.D.
 Professor, Epidemiology
 Professor, Global Public Health
 Thomas Francis Jr. Collegiate
 Professor of Public Health
 University of Michigan School
 of Public Health

Dr. Arnold Monto is a globally recognized epidemiologist and one of the most renowned influenza experts of our time. He is a past president of the American Epidemiological Society, the 2009 recipient of the of the Alexander Fleming Award of the Infectious Diseases Society of America for lifetime achievement, and the 2012 recipient of the Charles Merieux award of the National Foundation for Infectious Diseases.

futurelab



NEXT STEP

contact

(10)(2e) @futurelab.ventures



futurelab



To: (10)(2e) @lnaz.nl; (10)(2e) @lnaz.nl
Cc: (10)(2e); (10)(2e); (10)(2e); (10)(2e) @minvws.nl; (10)(2e); (10)(2e); (10)(2e); (10)(2e) @minvws.nl; (10)(2e); (10)(2e) @vilans.nl; (10)(2e); (10)(2e) @minvws.nl
From: (10)(2e); (10)(2e); (10)(2e)
Sent: Wed 5/13/2020 6:06:10 AM
Subject: ABR en aanpak corona
Received: Wed 5/13/2020 6:06:10 AM

Geachte mevrouw (10)(2e),

Ik heb uw gegevens gekregen van (10)(2e) die bij VWS verantwoordelijk is voor de aanpak van ABR in de langdurige zorg. Ik ben coördinator strategie voor de langdurige zorg. Op dit moment hou ik me o.a. bezig met het opzetten van een programma om zorgaanbieders te helpen in de volgende fase van de aanpak van Corona. Vorige week heeft de minister daarover een brief aan de Tweede Kamer geschreven. Deze kunt u hier vinden:

<https://www.rijksoverheid.nl/documenten/kamerstukken/2020/05/06/kamerbrief-covid-19-update-stand-van-zaken>

Omdat het 41 pagina's zijn, hieronder de meest relevante passage.

'Nu algemene maatregelen langzaam versoepeld worden, gaat het erom dat we de verpleeghuisbewoners zo goed mogelijk blijven beschermen. Daarvoor gaan we het volgende doen:

1. Bijeenbrengen van de kennis die de zorgaanbieders nodig hebben om het virus buiten de deur te houden. Deze kennis wordt opgebouwd uit onderzoek op crisisdagboeken van verpleeghuizen, algemene kennis over hygiëne en infectiepreventie, internationale voorbeelden, voorbeelden uit 'Waardigheid en Trots op locatie', de richtlijnen van o.a. het RIVM en Verenso. Deze kennis bij elkaar vormt een leidraad/checklist voor de verpleeghuizen.
2. We verspreiden de kennis en bieden ondersteuning. Als een zorgaanbieder hulp nodig heeft, bieden we 'hands on' ondersteuning via de GGD-en en 'Waardigheid en Trots op locatie'.
3. We monitoren de ontwikkeling van het virus via (1) de RIVM-gegevens, (2) de GGD-en en (3) gebruik van de kennis en ondersteuningsaanbod. Dit wordt o.a. zichtbaar via informatievoorziening op de site van de RIVM, de monitor van de GGD-en en rapportages over het gebruik van de kennis en de ondersteuning en de resultaten daarvan.'

Aangezien het om o.a. om algemene kennis over hygiëne en infectiepreventie gaat, ligt het voor de hand dat ook de ABR-zorgnetwerken hierbij een rol kunnen spelen. Wij hebben reeds met Vilans gesproken. Graag zouden (10)(2e) en ik vanmiddag met u spreken over de mogelijke rol van de ABR-netwerken.

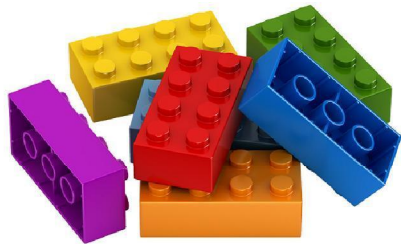
Ik zal u voor vanmiddag daartoe een vergaderverzoek sturen. Ik hoop dat dit in uw agenda past.

Met vriendelijke groet,

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

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

Ministerie van VWS
 (10)(2e) Strategie Langdurige Zorg
 mail VWS: (10)(2e) @minvws.nl
 mail prive: (10)(2e) @hotmail.com
 tel VWS: (10)(2e)
 mobiel prive: (10)(2e) (10)(2e)



Rijksinstituut voor Volksgezondheid
en Milieu
Ministerie van Volksgezondheid,
Welzijn en Sport

LEGO Leefomgeving

Stand van zaken
Mei 2020

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



Inhoud

- Procesvoorstel nav Corona
- Behoeftetepeiling
- Actorenanalyse
- Hoofdlijnen offerteverzoek 2021





Procesvoorstel nav Corona

- Verlenging opdracht tot 1 mei 2021 ivm vertraging pilots en beperkte inzet menskracht bij RIVM en lokale partners tbv Corona
- Voor de zomer: begeleidingscommissie bijeen
- Augustus 2020: Resultaten behoeftepeiling inclusief uitkomsten focusgroepen (ovb)
- 3 september: voortgangsoverleg VWS/IenW
- December 2020: Tussentijdse rapportage, incl
 - Resultaten behoeftepeiling
 - Resultaten actorenanalyse, o.a. visual
 - Resultaten aanbodanalyse
 - Concept versie van Strategische Analyse
 - > Excl. resultaten van pilots



Behoeftetepeiling

- Interviews op 1 na (Omgevingsdienst) afgerond
- Uitwerken en analyse interviews a.h.v. centrale vragen (mei- begin juni)
- Focusgroepen ter toets op bevindingen (juni/juli)
- Samenvatting bevindingen behoeftetepeiling (tussenrapportage augustus gereed (o.v.b)
- Najaar nog aanvulling met inzichten uit pilots

NB benutten inzichten voor kennisvragen 2021 >> matcht niet (meer) met tijdspad kennisvragen?



Overzicht geïnterviewden

Wie	Organisatie
(10)(2e)	Pharos Platform 31 VNG toegankelijkheid en gehandicapten
(10)(2e) (10)(2e) (10)(2e)	Mulier instituut Kenniscentrum sport en bewegen Alles is Gezondheid Staatsbosbeheer PosadMaxwan Bpd GGD GHOR
(10)(2e)	VNG VNG Crow
(10)(2e)	Jantje beton Sport drenthe Iederin
(10)(2e) (10)(2e) (10)(2e) (10)(2e)	NVTL WUR UVW Waternet Koplopersgroep Fietsen, Lopen en gezondheid Platform Ruimte voor Lopen



Actorenanalyse

Proces

- Actoreninventarisatie (groslijst) > meer dan 150 actoren
- Visual gemaakt en voorgelegd aan respondenten
- In hoofdcategorieën een onderverdeling gemaakt naar subcategorieën
- Vervolgstep krachtenveldanalyse: wat zijn de belangrijkste actoren?
- Interviews met 10 actoren (met name in ruimtelijk domein) over rol en mate betrokkenheid



Actorenanalyse

- Advies vanuit gemeentelijk perspectief te kijken gezien de verantwoordelijkheden in ruimtelijk domein (ipv VWS perspectief)
- Actorenanalyse mogelijk aan de hand van:
 - Feitelijke rollen (beslissers, beïnvloeders, gebruikers, toeleveranciers, uitvoerders, burgers)
 - Mate van betrokkenheid (meebeslissen, meewerken, meedenken, meeweten)
- Belangrijkste doel: komen tot de belangrijkste actoren voor gezonde leefomgeving



Input op hoofdlijnen offertezoek: behoefte

NB op basis van eerste inzichten!

- Behoefte aan structuur & helderheid over rollen en verantwoordelijkheden
- Meer bij elkaar brengen van ruimtelijk/fysieke en gezondheids/sociaal wereld; elkaar beter leren kennen, elkaars taal leren spreken, beter benutten van elkaars kennis & ervaring
- Delen van kennis, data en voorbeelden, van elkaar leren om niet telkens opnieuw wiel opnieuw uitvinden



Input op hoofdlijnen offertezoek: Behoefte

- Duiding van kennis voor de praktijk, toepassen kennis in de lokale context
- Gedeelde visie op wat een gezonde leefomgeving is
- Wat is de invloed van de leefomgeving op gezondheid?
- Inzicht in (kosten)effecten van maatregelen; weten wat werkt

NB verschillen in behoeften tussen gemeenten



Input op hoofdlijnen offerteverzoek: randvoorwaarden

- Integrale opdrachtverlening (meerdere ministeries, directies)
- Focus op integratie, vindbaarheid en toepasbaarheid van bestaande kennis ipv nieuwe kennis
- In opdrachten verbinden van kennis en vaardigheden (proces) die nodig zijn
- Inzicht in kaders, mogelijkheden en kansen gezonde leefomgeving
- Opdrachten die samenwerking tussen (RIVM) domeinen en organisaties bevordert
- Samenhang bevorderen in opdrachten rond gezonde leefomgeving
- Bevorderen structureel overleg tussen partijen