

**To:** (10)(2e) (10)(2e) @minvws.nl  
**From:** (10)(2e), (10)(2e)  
**Sent:** Thur 5/7/2020 2:02:07 PM  
**Subject:** RE: Vraag VSO  
**Received:** Thur 5/7/2020 2:02:08 PM

Nog een kleine aanpassing. Akkoord? Dan stuur ik door naar (10)(2e)

---

**Van:** (10)(2e), (10)(2e)  
**Verzonden:** donderdag 7 mei 2020 15:43  
**Aan:** (10)(2e) <(10)(2e)@minvws.nl>  
**Onderwerp:** RE: Vraag VSO

Zie onder..

---

**Van:** (10)(2e) <(10)(2e)@minvws.nl>  
**Verzonden:** donderdag 7 mei 2020 15:35  
**Aan:** (10)(2e), (10)(2e) <(10)(2e)@minvws.nl>  
**Onderwerp:** RE: Vraag VSO

Zou inderdaad kunnen zeggen dat SET regeling heeft bijgedragen aan versnelling invoering digitale zorg, die ook na de coronacrisis zijn doorwerking zal hebben.

---

**Van:** (10)(2e), (10)(2e) <(10)(2e)@minvws.nl>  
**Verzonden:** donderdag 7 mei 2020 15:29  
**Aan:** (10)(2e) <(10)(2e)@minvws.nl>  
**Onderwerp:** RE: Vraag VSO

In de zin van dat die is geweest? Staat nu natuurlijk niet meer open.

---

**Van:** (10)(2e) <(10)(2e)@minvws.nl>  
**Verzonden:** donderdag 7 mei 2020 15:28  
**Aan:** (10)(2e), (10)(2e) <(10)(2e)@minvws.nl>  
**Onderwerp:** FW: Vraag VSO

Bij RVS kunnen we voltooide tijd denk ik pas gebruiken als de vraag uit is.  
 Moeten we SET regeling niet ook noemen?  
 (10)(2e)

---

**Van:** (10)(2e)  
**Verzonden:** donderdag 7 mei 2020 15:26  
**Aan:** (10)(2e), (10)(2e) <(10)(2e)@minvws.nl>  
**Onderwerp:** RE: Vraag VSO

---

**Van:** (10)(2e), (10)(2e) <(10)(2e)@minvws.nl>  
**Verzonden:** donderdag 7 mei 2020 15:16  
**Aan:** (10)(2e) <(10)(2e)@minvws.nl>  
**Onderwerp:** RE: Vraag VSO

Hoi (10)(2e)

Ik krijg bij de NZa niemand te pakken. Ik heb de tekst dus bewust algemeen gehouden. Akkoord zo?

(10)(2e)

---

**Van:** (10)(2e), (10)(2e) <(10)(2e)@minvws.nl>  
**Verzonden:** donderdag 7 mei 2020 13:00  
**Aan:** (10)(2e), (10)(2e) <(10)(2e)@minvws.nl>

---

**Onderwerp: Vraag VSO**

De leden van de D66-fractie constateren dat in deze situatie digitale middelen vaker ingezet worden in de langdurige zorg. Het gebruik van digitale middelen kan ook op de lange termijn van belang zijn om goede kwaliteit van zorg te kunnen leveren bij personeelstekorten. Kan de minister onderzoeken hoe deze ontwikkeling gebruikt kan worden om ook na de coronacrisis gebruik te blijven te maken van digitale middelen waar dat zinvol en mogelijk is?

Ik deel met de leden van de D-66 fractie dat de inzet van digitale zorg een belangrijke bijdrage kan leveren aan de zorg in de 1,5 meter samenleving en bij het opstarten van de reguliere zorg. De NZa neemt digitale zorg ook mee in de overleggen die zij heeft over het opstarten van reguliere zorg met de Regionale Overleggen Acute Zorg (ROAZ), zorgaanbieders, Nederlandse Vereniging voor Ziekenhuizen (NVZ) en Nederlandse Federatie universitair medisch centra (NFU) en Zorgverzekeraars Nederland. Daarnaast is door de coronacrisis extra benadrukt dat we naar een duurzame oplossing moeten voor het arbeidsmarkt vraagstuk. Daar kan digitale zorg aan bijdragen. Ik wil ook in de langdurige zorg in gesprek met aanbieders, cliënten, mantelzorgers en zorgkantoren naar manieren om digitale zorg ook hier mee te nemen.

Daarnaast ben ik ook in gesprek met regionale initiatieven die met een versnelling van de invoering van digitale zorg bezig zijn. Daarbij kijk ik wat VWS kan doen om de ontwikkelingen te bespoedigen. Een voorbeeld van deze versnelling is de tijdelijke uitbreiding van de regeling Stimulering e-health thuis (SET) met een noodregeling, de SET covid-19. De SET covid-19 was voor aanbieders die rond de coronacrisis extra willen inzetten op digitale zorg op afstand voor mensen thuis. Binnen deze regeling zijn 460 projecten gehonoreerd.

Naast overleggen met het veld, heb op dit moment verschillende onderzoek- en adviestrajecten in gang gezet om zicht te krijgen op de bijdrage die digitale zorg kan leveren en hoe dat bestendigd kan worden:

Allereerst is er in het subsidieprogramma COVID-19 van ZonMw binnen aandachtsgebied; Zorg en preventie ruimte om een onderzoeksvoorstel in te dienen over zorg en preventie op afstand. Door-ontwikkelen en evalueren van e-Health op kwaliteit, effectiviteit, risico's en toepasbaarheid: integratie van telemonitoring (inclusief zelfmonitoring) in preventie, behandeling en begeleiding op afstand (in de diverse vormen van zorg). Zowel voor de burger/patiënt als zorgprofessional zijn daarbij als expliciete voorbeelden opgenomen. Deze subsidieoproep staat nu open.

Daarnaast heb ik het NIVEL gevraagd om een peiling uit te voeren onder chronisch zieke patiënten, burgers en huisartsen over hun ervaringen met zorg op afstand in coronatijd. Dat geeft inzicht in draagvlak en mogelijke inzet van deze middelen. Rond de zomer komt het NIVEL met de eerste resultaten van deze peiling. Het complete onderzoek is in het najaar afgerond.

Tevens wil ik de Raad voor Volksgezondheid en Samenleving (RVS) vragen om te adviseren op de volgende vraag: Wat is er nodig om de snelle en zinvolle ontwikkelingen op het gebied van digitale zorg op afstand die nu (ten tijde van de coronacrisis) worden ingezet, ook in de toekomst op een goede manier te continueren? De raad zal zich daarbij naast contact via beeld focussen op ) telemonitoring voor chronische patiënten en patiënten die revalideren van een operatie en (2) digitalisering van de huisartsenpraktijk. Voor de zomer komt de RVS met haar advies.