

To: (10)(2e) (10)(2e) @minvws.nl]
From: (10)(2e)
Sent: Fri 10/2/2020 11:09:13 AM
Subject: FW: Doelmatige inrichting van virtual care centers/verkeertorens bij e-health toepassingen
Received: Fri 10/2/2020 11:09:14 AM

Ha (10)(2e)

Ter informatie. Wel interessant: <https://www.bnr.nl/podcast/baanbrekende-businessmodellen/10421317/2-sensire-wil-met-nieuw-platform-de-zorgmarkt-disrupten>

Groet
 (10)(2e)

Van: (10)(2e)

Verzonden: vrijdag 2 oktober 2020 13:08

Aan: (10)(2e) @naast.je' <(10)(2e)@naast.je>; (10)(2e) @sensire.nl' <(10)(2e)@sensire.nl>

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

Onderwerp: FW: Doelmatige inrichting van virtual care centers/verkeertorens bij e-health toepassingen

Dag (10)(2e)

Naast is een succesvoorbeeld als medisch service centrum in Nederland.

Tegelijk zie je als het gaat om medische service centra en/of virtual care centra nog veel veldpartijen ook zoeken en (soms) overwegen om het in te richten als verlengde van de eigen organisatie. Met risico op versplintering.

In de recente voortgangsbrief over de ontwikkelingen in de digitale zorg komt dit thema aan de orde.

<https://www.rijksoverheid.nl/documenten/kamerstukken/2020/09/28/kamerbrief-voortgang-innovatie-en-zorgvernieuwing>

“Wij delen met NZa dat bij grote volumes, zoals polikliniekbezoeken, er meer gebruik gemaakt kan worden van digitale zorg. Verzekeraars en aanbieders moeten hierbij meer samen optrekken. Bijvoorbeeld door gebruik te maken van gedeelde medische service centra voor het bieden van zorg op afstand of gezamenlijk vormgeven van evaluatie en monitoring van bestaande initiatieven van digitale zorg zodat deze snel landelijk kunnen opschalen. In de komende periode geven wij hier samen met zorgverzekeraars en andere veldpartijen, onder meer in de context van de Hoofdlijnakkoorden handen en voeten aan.”

Volgende week hebben we een aftrapssessie met enkele koepels (vooral medisch specialistische zorg) in context van de transformatie naar juiste zorg op de juiste plek en de gewenste transformatie naar digitale zorg of (beter) blended/hybride care.

Jullie zijn natuurlijk volop bezig. Ook met zorgverzekeraars en adviesbedrijven.

Is het mogelijk om een online afspraak in te plannen om jullie visie op wat nodig is, en wat de overheid wel en niet moet doen, te delen. Als belangrijke input voor de gerichte acties die overheid en veldpartijen hier wel (of juist niet) moeten nemen.

Mijn eigen ervaring vanuit KPN tijd is dat kleine contact centers nooit rendabel 24*7 kunnen bieden, zeker niet gegeven de personeelsschaarste. (KPN had er 3 of 4 in elke van haar 32 regio's en/of 13 districten, en werd omgewerkt naar enkele virtuele landelijke contact centra)>

Hoor graag of jullie daartoe bereid zijn, en/of wie vanuit Naast daarbij het beste kan aanhaken.

Groet,
 (10)(2e)

Ps. Met interesse je item over Businessmodellen over Sensire en Naast beluisterd. Met natuurlijk volop raakvlakken als het gaat om het platformmodel ipv het pijlprijsmodel waar je ook al in stuurgroep vliegwielen aan refereerde.

Helemaal eens met nu teveel puntoplossingen, denken in optimalisatie van het bestaande, en denken in andere oplossingen voor mijn probleem (zoals bv. wegnemen van onzekerheid, en inspelen op structurele schaarste van mensen).

En hoewel inderdaad de politiek niet bij machte zal zijn om dit te doen ontstaan, is het wel een beweging die we graag vanuit VWS extra ondersteunen. Juist omdat er geen direct commercieel belang is en er mede daarom ook mogelijkheden zijn om verbanden met concu-lega's te leggen.

Kortom, als medio oktober een product klaar is om te delen, denken we graag vanuit onze rol mee.

Van: (10)(2e)

Verzonden: vrijdag 18 september 2020 08:47

Aan: (10)(2e) - NFU' <(10)(2e)@NFU.nl>; (10)(2e) @nvz-ziekenhuizen.nl' <(10)(2e)@nvz-ziekenhuizen.nl>;
(10)(2e) @zn.nl' <(10)(2e)@zn.nl>; (10)(2e) <(10)(2e)@zn.nl>
CC: (10)(2e) <(10)(2e)@minvws.nl>; (10)(2e) <(10)(2e)@minvws.nl>; (10)(2e) <(10)(2e)@minvws.nl>; (10)(2e) <(10)(2e)@nvz-ziekenhuizen.nl>; (10)(2e) <(10)(2e)@zn.nl>; (10)(2e) <(10)(2e)@zn.nl>; (10)(2e) - NFU' <(10)(2e)@nfu.nl>; (10)(2e) @zn.nl' <(10)(2e)@zn.nl>

Onderwerp: RE: Doelmatige inrichting van virtual care centers/verkeertorens bij e-health toepassingen

Allen,

In opvolging van voorgaande mail laat ik een overleg inplannen over dit onderwerp met in ieder geval:

(10)(2e) en ondergetekende namens VWS, (10)(2e) en (10)(2e) namens ZN, (10)(2e) vanuit NFU.

Wie vanuit NVZ? (10)(2e) Mogelijk ook een connectie met JuMP (10)(2e)

Waarschijnlijk nodigen we ook PFN en NZa uit.

Wie missen we dan nog voor de eerste slag?

Resultaten kunnen dan besproken worden in een te plannen overleg tussen Secretaris Generaal VWS en bestuurders zorgverzekeraars, taskforce digitale zorg ZN, werkgroep e-health HLA MSZ en mogelijk ook in connectie met andere overleggen (JZOJP, houtschoolschetsen, etc.)

Groet,

(10)(2e)

Van: (10)(2e)

Verzonden: woensdag 16 september 2020 09:34

Aan: (10)(2e) - NFU' <(10)(2e)@NFU.nl>; (10)(2e) @zn.nl' <(10)(2e)@zn.nl>; (10)(2e) @nvz-ziekenhuizen.nl' <(10)(2e)@nvz-ziekenhuizen.nl>
CC: (10)(2e) <(10)(2e)@minvws.nl>; (10)(2e) <(10)(2e)@minvws.nl>; (10)(2e) <(10)(2e)@minvws.nl>; (10)(2e) <(10)(2e)@nvz-ziekenhuizen.nl>; (10)(2e) <(10)(2e)@zn.nl>; (10)(2e) <(10)(2e)@zn.nl>; (10)(2e) - NFU' <(10)(2e)@nfu.nl>

Onderwerp: RE: Doelmatige inrichting van virtual care centers/verkeertorens bij e-health toepassingen

Mooi (10)(2e)

En als schot voor de boeg: Er is al één serieuze speler die landelijke dekking kan gaan bieden (Naast).

Er is dus m.i. nog ruimte voor een stuk of 3-5 andere spelers (en misschien wel minder).

Dus ik denk ook bv. niet per se een beetje per UMC of ROAZ regio. (maar zou nog een compromis kunnen worden, want het blijft de zorg ☺)

Met ook een rol richting eerstelijns, ouderenzorg, GGZ trouwens.

Misschien kunnen de lessen uit gehandicaptenzorg met enkele grote zorgcentrales wel nuttig zijn.

En natuurlijk de lessen uit andere sectoren.

Voor de achtergrond: Ik ben ooit lang geleden projectleider geweest van het traject bij KPN om van een structuur van 3 of 4

kleine call centers in 32 KPN regio's te gaan naar een infra met 5 fysieke grote centra en een paar kleinere. 24*7 dienstverlening met piekmomenten zoals de verzending van facturen in één regio, overloopconstructies etc. Het was niet van deze tijd meer. Net zoals die harde indeling in regiogrenzen trouwens.

Dus ik heb wel iets met deze discussie en de keuzes die voor ons liggen 😊

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

Verzonden: woensdag 16 september 2020 09:29

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

CC: (10)(2e) <(10)(2e) @minvws.nl>; (10)(2e) <(10)(2e) @minvws.nl>; (10)(2e) <(10)(2e) @minvws.nl>; (10)(2e) <(10)(2e) @nvz-ziekenhuizen.nl>; (10)(2e) <(10)(2e) @zn.nl>; (10)(2e) <(10)(2e) @zn.nl>; (10)(2e) - NFU <(10)(2e) @nfu.nl>

Onderwerp: RE: Doelmatige inrichting van virtual care centers/verkeertorens bij e-health toepassingen

Beste (10)(2e)

Graag nemen wij ook deel. Er zijn op dit gebied ook ontwikkelingen bij de umc's/ NFU. We kijken nog even wie het beste aan kan haken.

Met vriendelijke groet,

(10)(2e)

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

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

Verzonden: maandag 14 september 2020 13:42

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

CC: (10)(2)e < (10)(2e) @minvws.nl> (10)(2e) < (10)(2e) @minvws.nl>; (10)(2e) < (10)(2e) > (10)(2e) @minvws.nl>; (10)(2e) < (10)(2e) > (10)(2e) @nvz-ziekenhuizen.nl>; (10)(2e) < (10)(2e) > (10)(2e) @NFU.nl>; (10)(2e) < (10)(2e) @zn.nl>; (10)(2e) < (10)(2e) @zn.nl>

Onderwerp: Doelmatige inrichting van virtual care centers/verkeertorens bij e-health toepassingen

Ha (10)(2e)

Graag zou ik een overlegje inplannen over de gezamenlijke visie op een doelmatige inrichting van virtual care centers/verkeertorens bij e-health toepassingen.
Benieuwd hoe ver ZN en NVZ inmiddels zijn op dit punt.

Het thema is ook enkele malen benoemd in overleg met e-health collega's ZN en komt ook aan de orde in de voortgangsrapportage innovatie & zorgvernieuwing die bewindslieden over (uiterlijk) twee weken naar de Kamer sturen. Begin dit jaar ook al met ^{(10)/(2e)}intomen VWS over gesproken en met de (opschaling)lessen van Covid-19 willen we er ook vanuit VWS een actieve invulling aan geven en de Kamer eind dit jaar kunnen informeren hoe ver het hiermee staat.

Wie zou er bij zo'n (video) overleg moeten zijn?

Dan nodigen we die graag uit. En als er vooraf al e.e.a. te delen is doen we dat graag.

Vanuit VWS zullen we i.i.g. ook kort iets op één A4 zetten.

Ook in relatie met initiatieven als de vliegwielfcoalitie, juiste zorg op de juiste plek en houtskoolschets acute zorg.

We horen graag.

Vr. groet,

 $(10)(2e)$



(10)(2e)

| Ministerie van Volksgezondheid, Welzijn en Sport |

Beleidsmedewerker | Programmadirectie Innovatie & Zorgvernieuwing (dI&Z) |
Parnassusplein 5 | 2511 VX Den Haag

Kamer: (10)(2e) | Telefoon: (06) (10)(2e) E-mail: (10)(2e)@minvws.nl |