

To: (10)(2e) <(10)(2e)> @minvws.nl; (10)(2e) <(10)(2e)> @minvws.nl
From: (10)(2e)
Sent: Mon 5/4/2020 2:28:33 PM
Subject: FW: Structurele opschaling en inbedding (digitale) zorg op afstand
Received: Mon 5/4/2020 2:28:34 PM

Ti. Vanmiddag uitgebreid gesproken met (10)(2e) Zoals aangegeven afgelopen 1,5 jaar al met hem en collega's in gesprek, ook in context JZOJP.

Hij stuurt zijn presentatie vooraf toe. Zeker interessant. Heeft hij opgesteld samen met (10)(2e), één van de ambassadeurs op dit vlak

Zie ook artikel van afgelopen weekend in NRC: <https://www.nrc.nl/nieuws/2020/05/01/een-virtuele-dokter-is-beter-dan-helemaal-geen-dokter-a3998489>

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

Verzonden: maandag 4 mei 2020 11:40

Aan: (10)(2e) <(10)(2e)> @minvws.nl; (10)(2e) <(10)(2e)> @demedischspecialist.nl>

CC: (10)(2e) @patientenfederatie.nl; (10)(2e) <(10)(2e)> @isala.nl; (10)(2e) @viecuri.nl; (10)(2e) <(10)(2e)> @nvvc.nl; (10)(2e) <(10)(2e)> @nijsmellinghe.nl>

Onderwerp: RE: Structurele opschaling en inbedding (digitale) zorg op afstand

Beste (10)(2e)

Lijkt me prima om even telefonisch met te overleggen over de insteek.

Bedoeling van de presentaties is juist om gekwantificeerd (maat en getal) inzicht te geven in weer we tegenaan lopen met de 1,5 meter norm (heeft (10)(2e) uitgezocht) en hoe we dat met de NVVC aan het oppakken zijn.

Mijn presentatie is gericht op de vraag die je stelde: hoe kunnen we de eHealth en tele-zorg vormen, zoals die nu noodgedwongen ineens massaal gebruikt worden, meer structureel inbedden in de zorg.

Kan ook mondeling, maar is soms illustratiever met slides.

Ik app je wel even over bellen,

Groet, (10)(2e)

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

Verzonden: zondag 3 mei 2020 22:30

Aan: (10)(2e) @ziggo.nl <(10)(2e) @ziggo.nl>; (10)(2e) <(10)(2e) @demedischspecialist.nl>

CC: (10)(2e) @patientenfederatie.nl; (10)(2e) <(10)(2e) @isala.nl>; (10)(2e) @viecuri.nl; (10)(2e) <(10)(2e) @nvvc.nl>; (10)(2e) <(10)(2e) @nijsmellinghe.nl>

Onderwerp: RE: Structurele opschaling en inbedding (digitale) zorg op afstand

Dag (10)(2e)

Dank voor je mail.

De insteek van het overleg is breder dan bekostigings- of financieringsvraagstukken. Dat zijn enkele (zij het belangrijke!) hefbomen om digitaal het nieuwe normaal te laten blijven. En mensen met chronische aandoeningen alleen als het echt meerwaarde heeft fysiek naar het ziekenhuis te laten komen.

Het doel van deze afspraak is anders/breder dan de eerdere sessies met (10)(2e) en (10)(2e) (die ik wel regelmatig spreek hierover overigens) maar wil ook voorkomen dat het plannen van de afspraak nog lastiger wordt.

Maar zal ze vragen of ze willen aanhaken.

Het vraagstuk is voor mensen met chronische aandoeningen urgent. Terug naar de oude situatie kan gegeven de 1,5 meter maatschappij kan komende periode niet, maar ook op langere termijn zal de schaarste op de arbeidsmarkt een grote uitdaging blijven. Met dus een toenemende noodzaak om juiste zorg op de juiste plek te bieden kan en we bespreken graag wat NVVC en FMS daartoe belangrijke hefbomen vinden als het gaat om 'digitaal tenzij.

Digitale zorg organiseren zal vaak in (boven)regionale context met o.a. ziekenhuis, zorgverzekeraar(s), regionale partners en natuurlijk patiënten moeten plaatsvinden.

Eens dat veel zaken ook gelden voor andere specialismen maar we zijn bewust begonnen met longartsen (vorige week) en cardiologen. Om daarna door te vertalen.

Ik twijfel of een presentatie tijdens de afspraak een handige vorm is. De ervaring van het overleg met NVALT vorige week was dat een open gedachtenwisseling en maken van vervolgspraken over acties effectiever was, dus prima om vooraf te delen, maar ik heb de voorkeur om, ook niet vanuit VWS of de vliegwielfcoalitie tijdens de afspraak gebruik te maken van presentaties.

Wellicht deze week even 1-op-1 bellen om het doel en opzet van de afspraak nog eens door te spreken?

Dank en groet,

(10)(2e)

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

Verzonden: zondag 3 mei 2020 16:35

Aan: (10)(2e) <(10)(2e) @minvws.nl>; (10)(2e) <(10)(2e) @demedischspecialist.nl>

CC: (10)(2e) @patientenfederatie.nl; (10)(2e) <(10)(2e) @isala.nl>; (10)(2e) @bevecuri.nl; (10)(2e) <(10)(2e) @nvvc.nl>; (10)(2e) <(10)(2e) @nijsmellinghe.nl>

Onderwerp: RE: Structurele opschaling en inbedding (digitale) zorg op afstand

Beste (10)(2e)

In aansluiting op de mail van (10)(2e) ik heb inmiddels een korte presentatie voorbereid over de SvZ m.b.t. eHealth en tele-zorg (en zorgprestaties), wat in mijn ogen nog nodig is en hoe en waar dit helpt. Ik sluit die presentatie met Ed kort voor afstemming t.a.v. de inhoud.

Nog vraagje: sluit (10)(2e) ook weer aan, i.v.m. de in mijn ogen belangrijke relatie met de NZa regelgeving? En (10)(2e) (10)(2e) ook? In mijn optiek wel fijn.

Ik denk dat de inhoud van hetgeen we vanuit de NVVC bespreken, voor een belangrijk deel van toepassing zal (kunnen) zijn op veel andere specialismen/vakgebieden, zeker de beschouwende specialismen.

Spreken elkaar binnenkort via de Zoom meeting!

Met vriendelijke groet,

(10)(2e)

(10)(2e)

Coördinator eHealth zorgprestaties



**Federatie
Medisch
Specialisten**

(10)(2e) @nijsmellinghe.nl • (10)(2e) @ziggo.nl

M: +31(0) (10)(2e)

Of via

(10)(2e) (10)(2e) (10)(2e) (10)(2e) @demedischspecialist.nl

www.demedischspecialist.nl

Van: (10)(2e) [(10)(2e) @isala.nl]

Verzonden: donderdag 23 april 2020 22:23

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

CC: (10)(2e) | Patiëntenfederatie' <(10)(2e)@patientenfederatie.nl>; (10)(2e) <(10)(2e)@nvvc.nl>; (10)(2e) <(10)(2e)@viecuri.nl>; (10)(2e) <(10)(2e)@nijsmellinghe.nl>; (10)(2e) <(10)(2e)@demedischspecialist.nl>; (10)(2e) <(10)(2e)@nvvc.nl>

Onderwerp: Re: Structurele opschaling en inbedding (digitale) zorg op afstand

LET OP: Deze e-mail komt van buiten de organisatie. Klik niet op links of open bijlagen zonder dat je de afzender kent en weet dat de inhoud veilig is.

Beste (10)(2e)

Het zijn inderdaad onwerkelijke tijden.

Wij zijn vanuit de NVVC bezig ons een beeld te vormen van de impact die Covid voor de reguliere cardiologische zorg heeft gehad en nog zal hebben.

Wij zouden graag ingaan op de uitnodiging om aan een zoom/teamsessie deel te nemen.

Naast (10)(2e) die zal optreden als aanspreekpunt vanuit de FMS, stellen wij voor om ook (10)(2e) vanuit de FMS, (10)(2e) als inkomend voorzitter (10)(2e) en (10)(2e) (directeur (10)(2e) te laten aansluiten.

Wij zullen de sessie vanuit onze kant organiseren. Wij zullen een korte presentatie voorbereiden.

Graag verneem ik wie er eventueel van jullie zijde nog meer wenst deel te nemen.

Met vriendelijke groet

(10)(2e)

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

Datum: maandag 20 april 2020 om 11:04

Aan: (10)(2e) <(10)(2e)@isala.nl> <(10)(2e)@isala.nl>>, (10)(2e) <(10)(2e)@nijsmellinghe.nl> <(10)(2e)@nijsmellinghe.nl>>

CC: (10)(2e) | Patiëntenfederatie' <(10)(2e)@patientenfederatie.nl>; (10)(2e) <(10)(2e)@patientenfederatie.nl>>

Onderwerp: Structurele opschaling en inbedding (digitale) zorg op afstand

Beste (10)(2e)

In deze bizarre tijden ligt alle aandacht bij jullie en bij ons op de aanpak van de crisis en het bestrijden van het Covid-19 virus.

Tegelijk kijken we vooruit naar de volgende fase in deze crisis waarbij het virus onder ons zal zijn, maar ook naar de periode erna.

Eén van de (weinig) positieve bijeffecten van de crisis is de opschaling van (digitale) zorg op afstand, telebegeleiding/-coaching etc.

Waarbij we, ook na de opstart van de reguliere zorg, vanuit VWS willen kijken hoe we die zorg op afstand, waar van meerwaarde, in stand kunnen houden en zorg van nu maken, met name als het gaat om chronische zorg.

In feite een vervolg op onze dialoog over moties Rutte en Veldman, ook met FMS en natuurlijk specifiek voor telebegeleiding de connectie met de activiteiten van de vliegwielfcoalitie.

Er stonden in maart/april ook enkele dialogen met NVVC (Connect) in de planning met VWS, maar die zijn om begrijpelijke redenen niet doorggegaan.

Graag zouden (10)(2e), programmamanager vliegwielfcoalitie, en ik (plus mogelijk collega's vanuit VWS) met een vertegenwoordiging van de NVVC (bestuur en/of werkgroep e-health) willen afstemmen welke acties wenselijk en haalbaar zijn om de inzet van digitale zorg/e-health (mits van meerwaarde voor mensen en professionals) het nieuwe normaal te maken. Tijdens de Covid-19 crisis en erna.

Want de vraagstukken mbt organiseerbaarheid van zorg, vooral gekoppeld aan de schaarste op de arbeidsmarkt, is ook na deze crisis actueel (misschien wel actueler dan ooit).

@(10)(2e) we sturen een aparte mail aan jou en collega's FMS ivm de brede werkgroep e-health daar.

De eerste focus ligt op hartfalen en COPD waarbij we denken dat de (digitale) transformatie van chronische zorg vanuit de inhoud per aandoening verschillend is, maar vanuit de behoefte van mensen en organisatie van processen/transmurale zorgpaden veel parallellen vertoont.

Graag bespreken we waar wat jullie betreft de 'hefbomen' zitten om de chronische zorg voor mensen met hart- en vaatziekten structureel (meer) met inzet e-health/digitale zorg te organiseren, gericht op voorkomen, verplaatsen, vervangen van zorg (juiste zorg op de juiste plek). En welke acties daarop al plaatsvinden, of nog meer moeten gaan starten om tot bovenstaand doel te komen.

Thema's kunnen bijvoorbeeld zijn: ontwikkeling transmurale zorgpaden, (kosten)effectiviteit, meerwaarde voor patiënten en professionals, bekostiging/contractering, vaardigheden (patiënten en professionals), aanpassing richtlijnen/handreikingen/toetsingskaders, governance, aanpak implementatie/transformatie etc..

Alle begrip als een video-overleg op korte termijn niet uitkomt, maar mocht het passen, plannen we graag een overleg in. We horen graag met wie vanuit de NVVC die overleg het beste kan plaatsvinden.

Vr. groet, mede namens (10)(2e),
(10)(2e)

[Logo36]drs. C.P.J. (10)(2e) | Ministerie van Volksgezondheid, Welzijn en Sport<<http://www.rijksoverheid.nl/ministeries/vws>> |
Beleidsmedewerker | Programmadirectie Innovatie & Zorgvernieuwing (di&Z) | Parnassusplein 5 | 2511 VX Den Haag
Kamer: (10)(2e) | Telefoon: (p>) (10)(2e) | E-mail: (10)(2e)@minvws.nl< (10)(2e)@minvws.nl> |

--

De informatie verzonden met dit e-mailbericht is uitsluitend bestemd voor de geadresseerde. Gebruik van deze informatie door een ander dan de geadresseerde is verboden. Indien u niet de geadresseerde bent of dit bericht abusievelijk aan u is toegezonden, wordt u verzocht dat aan de afzender te melden en het bericht te verwijderen. Openbaarmaking, vermenigvuldiging en/of verspreiding van deze informatie aan derden is niet toegestaan. De afzender staat niet in voor de juiste en volledige overbrenging van de inhoud van een verzonden e-mail noch de tijdige ontvangst daarvan.