

**To:** (10)(2e) @minvws.nl; (10)(2e) @minvws.nl  
**Cc:** (10)(2e); (10)(2e) @philips.com; (10)(2e); (10)(2e); (10)(2e) @minvws.nl  
**From:** (10)(2e); (10)(2e)  
**Sent:** Wed 4/8/2020 6:50:10 PM  
**Subject:** FW: Van opschaling naar 'het nieuwe normaal' (apps)  
**Received:** Wed 4/8/2020 6:50:18 PM

Beste (10)(2e)

Je mailadres kreeg ik door van (10)(2e) in onderstaande mail. Ik begreep dat jij op dit moment coördineert vanuit VWS welke oplossing ingezet kunnen worden voor monitoring en screening - van consumenten buiten het ziekenhuis - de komende periode. Gezien de hoeveelheid en het tempo waarin oplossingen langskomen even dit bericht. Wij veronderstellen dat VWS de diverse oplossingen zal beoordelen en daarnaast een open markt werking kan blijven plaats vinden en zijn graag van ons uit bereid informatie te verstrekken.

Kort ter introductie: wij als Philips VitalHealth zijn sinds 2017 onderdeel van het wereldwijde Philips concern en in Nederland ondersteunen wij zo'n 25 ziekenhuizen / 30 huisartsenzorggroepen / 60 GGZ instellingen met QuestManager. (Op ons platform bedienen we circa 5.0 mln patiënten, waarvan een fors deel in Nederland) QuestManager is ook de basis waarop we nu een Corona applicatie /oplossing hebben gerealiseerd, waarin naast de screener en monitoring van Corona nog circa 300 anders screeners / vragenlijsten in een 'bibliotheek' zijn opgenomen. Wat ons betreft een goede/ urgente gelegenheid om juist op die plekken waar we al lopende contracten hebben met QuestManager, aanvullend in te zetten op deze innovatie voor Corona (de Corona QuestManager applicatie is beschikbaar via browser op alle devices).

Philips heeft ondertussen in meerdere regio's (Limburg, Midden Holland (HAP / ziekenhuis) de oplossing voor screening en monitoring operationeel en schaaft ondertussen verder op. Niet alleen in Nederland maar ook internationaal. De eerste Corona release was vooral gericht op screening en afhankelijk van risicostratificatie de monitoring. Inmiddels zijn er een aantal ziekenhuizen (o.a. Maasstad en CWZ) die QuestManager ook inzetten voor het monitoren van zorg tijdens opname en na ontslag uit ziekenhuis. Nadrukkelijk ook onderwerp van gesprek bij LAN en Longfonds die daar vanuit patiënten vragen over krijgen. Partijen die ik eerder vandaag sprak. Daarnaast start Sensire deze week met screenen/monitoren van hun zorgmedewerkers en zijn we in gesprek met Actiz om dit breed uit te rollen voor de zorgmedewerkers. QuestManager kan ook ingezet worden bij het weer 'op gang' brengen van de uitgestelde zorg, door consultvoorbereiding. Dat is bijvoorbeeld als iets wat Martini ziekenhuis doet.

Bovenstaande voorbeelden geven aan dat wij kijken naar het ondersteunen van het bredere zorgproces. Vanuit onze overtuiging zal een punt oplossing zoals een enkelvoudige app niet voldoende zijn, maar is het meer een schakel in een breder, meer integraal zorgpad. Naast bovengenoemde versnellen we onze proposities ook met innovaties zoals AI, chatbots en bijv. de Healthdot die juist adequate opvolging optimaliseert. Uiteraard kunnen we daarbij ook meedenken en ondersteunen inzake het gebruik van data in bestaande infrastructures. Goed om te weten dat we hier een flink internationaal team aan hebben werken en juist ook in Nederland willen en kunnen opschalen. De ervaringen op het gebied van AI, het verder uitwerken van algoritmes en het daarmee continue verbeteren van de applicatie zijn voor ons internationale bedrijf essentieel.

De schets hierboven geeft een bredere context van mogelijkheden, die denk ik ook nadrukkelijk aansluiten bij het vraagstuk van (10)(2e) in onderstaande mail. Hierin vraagt hij hoe we dit momentum kunnen gebruiken om op meerdere vlakken de digitalisering en innovatie in NL te versnellen. Deze vraag is niet alleen op de lange termijn van waarde maar juist ook bij hetgeen we in de komende week kunnen bewerkstelligen.

Graag vernemen wij je reactie en uiteraard graag bereid tot het verstrekken van aanvullende input en gesprek. Ik neem (10)(2e) (CC) even mee omdat hij op meerdere vlakken schakelt met (10)(2e) en team, waarbij bovenstaande van belang kan zijn.

Tot slot laat ik je graag weten dat wij graag mee werken met ander partijen/ concurrenten om voor Nederlandse consumenten/ patiënten en specialisten tot optimale resultaten te komen.

Hartelijke groet,  
 (10)(2e)

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

Population Health Management

Philips VitalHealth

Zonneoordlaan 17, 6718 TK Ede, the Netherlands

Tel (10)(2e), Mob (10)(2e) Email (10)(2e) @philips.com

Assistant: (10)(2e), (10)(2e) @philips.com



---

**From:** (10)(2e), (10)(2e), (10)(2e) <(10)(2e)@minvws.nl>  
**Sent:** woensdag 8 april 2020 08:08  
**To:** (10)(2e), (10)(2e) <(10)(2e)@philips.com>  
**Cc:** (10)(2e) <(10)(2e)@minvws.nl>  
**Subject:** Van opschaling naar 'het nieuwe normaal'

Dag (10)(2e),

We spreken elkaar morgen, maar vanmiddag hebben we intern VWS een overleg bij Innovatie & Zorgvernieuwing, ook met (10)(2e) (10)(2e), over de vraag hoe we de opschaling van e-health toepassingen die nu noodgedwongen door de Corona crisis ontstond, ook als de crisis afneemt kunnen vasthouden en onomkeerbaar kunnen maken.

Immers, ook voor de Corona crisis was er grote noodzaak hiertoe, om de zorg organiseerbaar te houden, ook in het licht van toenemend aantal mensen met chronische aandoeningen, schaarste op de arbeidsmarkt etc.

Twee vragen daarbij, die we ook donderdag verder kunnen bespreken.

Welke opschaling heeft bij jullie mbt e-health/zorg op afstand plaatsgevonden afgelopen 4-6 weken. En welke prognose voor komende twee maanden?

In volume patiënten, aantal zorgaanbieders/afdelingen, type toepassingen. Als je daar kort iets kwantitatiefs en kwalitatiefs over kan/wil mailen, graag.

Wat zien jullie als de belangrijkste voorwaarden om de omslag van gebruik van e-health toepassingen naar digitale bedrijfsvoering door poli's, praktijken etc. door zorgaanbieders?

Een soort 'blended care' voor de medische zorg zoals al meer te zien is in de GGZ.

Wie moet daarvoor wat doen, veranderen etc.. Partijen zelf, maar wat is daarbij de rol van de overheid als het gaat om zaken die nog niet worden opgepakt? (bv. gegevensuitwisseling heeft volle aandacht vanuit directie (10)(2e)).

Hoor graag. En excuus dat het kort dag is. Ook prima om donderdag te bespreken als vandaag niet lukt.

Groet  
(10)(2e)

Ps. Over de apps waarover je appte nav persconferentie gisteren, dat coördineert (10)(2e) (in cc)



(10)(2e) | Ministerie van Volksgezondheid, Welzijn en Sport |

Beleidsmedewerker | Programmadirectie Innovatie & Zorgvernieuwing (dI&Z) |

Parnassusplein 5 | 2511 VX Den Haag

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

---

The information contained in this message may be confidential and legally protected under applicable law. The message is intended solely for the addressee(s). If you are not the intended recipient, you are hereby notified that any use, forwarding, dissemination, or reproduction of this message is strictly prohibited and may be unlawful. If you are not the intended recipient, please contact the sender by return e-mail and destroy all copies of the original message.