

To: [redacted] [redacted]@minvws.nl; [redacted] [redacted]@minvws.nl
Cc: [redacted] [redacted]@minvws.nl
From: [redacted]
Sent: Fri 12/4/2020 11:57:05 AM
Subject: RE: Advies Commissie Werken in de Zorg
Received: Fri 12/4/2020 11:57:06 AM

Ha [redacted]

Dank voor je uitgebreide reactie. Heel nuttig! Ik herken veel wat jij ook aangeeft. Ik neem het mee! Komende woensdag gaan we met de commissie in gesprek over het advies zelf. Daarin kunnen we ze o.a. vragen om het effect/doel van het Deltaplan beter toe te lichten. Waarschijnlijk kom ik later nog bij je terug voor input voor onze reactie op het uiteindelijke advies van de commissie.

Groet [redacted]

Van: [redacted] <[redacted]@minvws.nl>
Verzonden: woensdag 2 december 2020 14:43
Aan: [redacted] <[redacted]@minvws.nl>; [redacted] <[redacted]@minvws.nl>
CC: [redacted] <[redacted]@minvws.nl>
Onderwerp: RE: Advies Commissie Werken in de Zorg

Ha [redacted]

Nog iets uitgebreider, mede geïnspireerd door recente dialogen. En e.e.a. doorlezend, op grote lijnen eens met de analyse en het is duidelijk dat ze deels met dezelfde mensen spreken of hebben gesproken als wij.

Met bv. [redacted] en [redacted] ook hierover vaak gesproken en het woord deltaplan komt me niet helemaal onbekend voor.

[redacted] heeft ook regelmatig contact met [redacted] gehad begreep ik.

Ook spreken we regelmatig met PFN ([redacted]) en bv. ook [redacted] over de ambitie in lijn met de deltawerken of de energietransitie (Nederland van het gas af).

[redacted] – vul graag aan (of corrigeer 😊)

Alles overziend zou ik de commissie willen challengen met wat ze nog missen ten opzichte van wat er al gebeurt. Achterliggende vraag is of ze voldoende op het netvlies hebben wat er allemaal (ook vrij recent) is opgestart.

En waarom ze denken dat een deltaplan met een sterke sturing vanuit VWS (alleen) op het thema technologische en sociale innovatie tot het gewenste effect leidt.

Ook in het licht van adviezen van NZa en RVZ deze zomer, de voortgangsrapportage van bewindslieden over digitale zorg in september, de lessen uit regelingen als SET etc..

Maar ook adviezen in context programma's als langer thuis en thuis in het verpleeghuis; afspraken in (hoofdlijnen)akkoorden of in context van Covid-19.

En zeer recent:

<https://www.icthealth.nl/nieuws/versnellingsimpuls-moet-momentum-digitale-zorg-bestendigen/>

En vooral deze recente brief:

<https://www.rijksoverheid.nl/documenten/kamerstukken/2020/12/01/kamerbrief-over-toezegging-ao-arbeidsmarkt-mbt-opschaling-digitale-zorg>

--

Mbt de genoemde punten:

Dus **Zorginkopers als drijvende kracht** => Ja, precies ook de reden om de versnellingsimpuls te starten met de zorgverzekeraars. En nee, ze kunnen het niet alleen. Sterker nog: Urgentie, aandacht en hulp van overheid en politiek, en versterken vraagkant en meenemen aanbieders van zorg minstens zo relevant.

Goed voor de commissie om te weten hoe die dialoog (ook parallel met zorgkantoren en in andere setting ook met gemeenten, nu al concreet plaatsvinden).

Meerjarige ondersteuning => Doen we dus al. Via I&Z en beleidsdirecties/programma's. Of dat nog steviger kan/moet is ook een vraagstuk voor nieuw regeerakkoord.

Waarbij we overigens een onderscheid maken tussen digitale/hybride zorg(transformatie) en digitalisering van de zorg. Bij dat laatste kun je

processen en werkwijzen ook in tact laten. Is zeker nodig voor juiste informatie op de juiste plek op het juiste moment (en uitfasen fax, CD-roms en losse papieren dossiers per aanbieder) maar geen transformatie.

Toereikende financiering => Ja, maar daarbij ook de klassieker. Kost gaat voor de baat uit. Etc.. Hoe verdient het zich terug door betere inzet schaars personeel, minder stijging van kosten, voorkomen/verplaatsen/vervangen van zorg. Er kan al heel veel en er is ruimte om te bekostigen (dat hoeft lang niet altijd via p*q afspraken) en ruimte om te investeren (en terug te verdienen). EPD's en ECD's worden ook niet apart bekostigd via betaaltitels.

Maar het vraagt ook omschalen, de-implementeren, loslaten van bestaande werkwijzen. Anders maakt inzet van technologie de zorg misschien beter, maar zeker ook (veel) duurder.

Stevige regie VWS => Zie aankondiging secretaris generaal. Het gaat tegelijkertijd wel om slim meer regie voeren. Intrinsieke motivatie werkt bij mensen beter dan opgelegde targets. Het hele pallet aan veranderkundige instrumenten inzetten. Zie onderstaande tekst uit één van de slides over (digitale) innovatie en zorgvernieuwing

Overheid: nieuwe partituur

- *Kaders / randvoorwaarden: blijft*
- *To be and not to be*
- *Do no harm*
- *Verleiden → Veeleisend helpen → Hinderlijk achtervolgen → Exposeren*
- *Van architect naar 'systeemtherapeut'*

Eenduidige evaluatie van (arbeidsbesparende) zorgtechnologie en bundeling van kennis => Ook daar wordt door ZN aan gewerkt via de taskforce digitale zorg. Tegelijk: welke innovaties effectief zijn wordt voor 20% bepaald door het product en voor 80% door de context, de wijze waarop het wordt ingezet, de voorwaarden om het goed in te kunnen zetten. Cliché voorbeeld maar 'hoe effectief is een hamer?' Het hangt er sterk van af wie hem vasthoudt en of die persoon er een schuur mee bouwt of ramen mee inslaat. Er zijn parallellen met de effectiviteit van medicijnen, maar ook verschillen. Productinnovatie versus proces/sociale innovatie

Stel aansluitend bij het landelijke deltaplan digitalisering een regionale innovatieagenda op om de implementatiekracht te focussen en te bundelen.

Richt de energie daarbij primair op innovaties die arbeidsbesparing tot gevolg kunnen hebben.

- ⇒ Zie aanpak met regiobeelden vanuit juiste zorg op de juiste plek. Regiobeeld en acties gericht op toekomstig organiseerbaar houden in de regionale context (waarbij de regio niet een harde geografische afbakening hoeft te zijn, maar meer een logische samenhang van schaalgrootte, soms geografische ook overlappend).
- ⇒ Wat daarbij nodig is is een organisatie-/landschapsagenda en transformatieplannen om de zorg anders te organiseren (voorkomen, verplaatsen, vervangen), en slimmer te werken. Met inzet van de technologische mogelijkheden en digitale zorg. Als middel voor dat doel.
- ⇒ Eens dat arbeidsbesparing daar een belangrijke factor is, of liever: tijdsbesparing. Slimmer werken. Maar ook met meer plezier werken. En optimaal inzetten voor echte zorg. Tegelijk ook inzetten op bevorderen eigen regie en keuze, bevorderen gezonde leefstijl,

"Start with the why" bij alle innovatie, betrek zorgprofessionals er direct en vanaf de start bij en geef ze de noodzakelijke ondersteuning

Eens in grote lijnen met de observaties. Maar niet alleen beginnen met de 'why' voor zorgprofessionals. Maar voor (het functioneren van) mensen, inclusief netwerk, familie, mantelzorgers etc. Welk probleem lost het op, en van wie. Met inderdaad ook een rol voor andere partijen als werkgevers want gezondheid en zorg van/voor mensen is veel meer dan het aanbod vanuit het domein van gezondheidszorg.

Bovenstaande is allemaal niet afgestemd, maar deductie uit veel brieven, rapporten, dialogen over dit thema de afgelopen tijd.

5.1.2e nog aanvullingen?

Altijd goed om voor nadere toelichting contact met ons op te nemen.

Groet,

5.1.2e

Ps. Kennen andere directies het concept advies? Bv. bij LZ/Z volop bezig met onderzoeken over inzet arbeidsbesparende technologie. Maar ook bij DMO en CZ zeker een thema.

Van: 5.1.2e

Verzonden: maandag 30 november 2020 12:59

Aan: 5.1.2e <5.1.2e@minvws.nl>; 5.1.2e <5.1.2e@minvws.nl>

Onderwerp: RE: Advies Commissie Werken in de Zorg

Dag 5.1.2e

Is goed.

5.1.2e ik denk ook input anderen verzamelen?

Alvast schot voor de boeg: Ook direct koppelen aan versnellingsimpuls in 2021 waar 5.1.2e via meerdere routes voor pleit. Vanochtend ook vervolgoverleg met bestuurders zorgvz, ZN, NZa en ZiNI over gehad. En ook dialogen met oa vertegenwoordigers van patienten, professionals, zorgaanbieders, bedrijfsleven, werkgevers en onderzoek/kennisinstellingen.

De term deltaplan zweeft al enige tijd rond. De connectie met de deltawerken, energietransitie etc. ook. Dus goed koppelen, ook voor de korte termijn.

Groet,

5.1.2e

Van: 5.1.2e <5.1.2e@minvws.nl>

Verzonden: maandag 30 november 2020 12:06

Aan: 5.1.2e <5.1.2e@minvws.nl>; 5.1.2e <5.1.2e@minvws.nl>

Onderwerp: Advies Commissie Werken in de Zorg

Beste 5.1.2e

Afgelopen vrijdag hebben wij van de Commissie Werken in de Zorg het bijgaande concept advies ontvangen over sociale en technologische innovatie. Begin volgende week gaan wij in gesprek met de commissie. Zouden jullie vanuit jullie expertise ook een blik kunnen werpen op het advies? Wat is jullie reactie op het advies? Goed daarbij om op te merken dat de commissie wel onafhankelijk is. Wij mogen dus reageren, maar zij gaan uiteindelijk zelf over hun advies. Maar mochten er onjuistheden in staan of mochten bepaalde dingen echt niet handig zijn geformuleerd, dan kunnen wij dit meegeven aan de commissie. Zouden jullie de input uiterlijk donderdag 14 uur kunnen aanleveren bij mij? Dank alvast!

Groet 5.1.2e

MEVA – Arbeidsmarkt