

Vergaderjaar 2016–2017

**27 529**

## **Informatie- en Communicatietechnologie (ICT) in de Zorg**

**Nr. 150**

### **BRIEF VAN DE MINISTER VAN VOLKSGEZONDHEID, WELZIJN EN SPORT**

Aan de Voorzitter van de Tweede Kamer der Staten-Generaal

Den Haag, 20 juni 2017

Met deze brief informeer ik u over de voortgang van een aantal onderwerpen op het terrein van innovatie en e-health. In de eerste plaats ga ik in op de motie over digitale vaardigheden die het lid Bouwmeester bij het VAO Innovatie en verspilling van 23 februari jl. (Handelingen II 2016/17, nr. 57, item 51) heeft ingediend<sup>1</sup>. In deze motie wordt het verzoek gedaan om te komen tot lange termijn doelen die leiden tot concrete resultaten voor een digivaardig Nederland. Daarnaast geef ik een korte impressie van de eHealth Week in Malta en schets ik de voortgang van het initiatief van de Zorginnovatieschool, het programma voor persoonlijke gezondheidsomgevingen Medmij, de uitkomstdoelen van het Informatieberaad en het initiatief voor de e-health ontbijtronde door het land.

#### *Digitale vaardigheden*

Digitale competenties worden steeds belangrijker in de samenleving, ook in de zorg. De introductie van e-health leidt tot prachtige toepassingen voor patiënten en zorgverleners zoals beeldschermzorg, het delen van gegevens met patiënten, medicijndispensers, thuismonitoring van gezondheidswaarden, het veilig delen van foto's of alarmsystemen. De online toepassingen in de zorg breiden zich voortdurend en over een steeds groter terrein uit.

De mogelijkheden van e-health vragen erom dat iedereen in de zorg over voldoende digitale vaardigheden<sup>2</sup> beschikt. Patiënt, mantelzorger, zorgprofessional, manager en bestuurder, zij allen dienen voldoende

<sup>1</sup> Kamerstukken 33 654 en 27 529, nr. 23. Over de andere twee bij het VAO op 23 februari ingediende moties, van de leden Bouwmeester (Kamerstukken 33 654 en 27 529, nr. 24) resp. De Lange (Kamerstukken 33 654 en 27 529, nr. 25) is de TK onlangs per verzamelbrief (Kamerstuk 33 654, nr. 28 resp. Kamerstuk 33 654, nr. 27) geïnformeerd.

<sup>2</sup> «Digitale vaardigheden» verwijst naar de mogelijkheid om op een zinvolle manier media en technologieën te kunnen gebruiken.

geëquipeerd te zijn om de mogelijkheden van digitale zorg nu en in de toekomst ten volle te kunnen benutten. Daarom is het van belang dat digitale vaardigheden structureel onderdeel worden van scholings- en opleidingstrajecten, van primair onderwijs tot universiteit. ICT is allang niet meer voorbehouden aan technici en professionals.

De «coalitie digivaardig in de zorg<sup>3</sup>» heeft als doel de digitale competenties van professionals in de zorg te bevorderen. Ik ben verheugd dat binnen de coalitie ook patiënten, ouderen en de groep van laaggeletterden vertegenwoordigd zijn. De coalitie digivaardig in de zorg organiseert op 29 juni a.s. een werkconferentie. De werkconferentie heeft als doel de coalitie uit te breiden en voor alle doelgroepen concrete subdoelstellingen en acties te benoemen, die input zijn voor het daarna te ontwikkelen programma. Ook de ambtenaren van de betrokken ministeries zijn voor deze conferentie uitgenodigd.

Met een interdepartementale werkgroep<sup>4</sup> wordt gewerkt aan acties rondom digitale vaardigheden, zodat elkaars initiatieven versterkt worden. Hiermee ontstaat er tevens overzicht rondom het bereiken van diverse doelgroepen, zodat ook kwetsbaren met beperkte digitale vaardigheden de benodigde aandacht krijgen. In deze werkgroep zal de komende maanden verkend worden of en hoe er termijndoelen op dit gebied geformuleerd kunnen worden». Tot slot wordt er via het programma Tel mee met Taal<sup>5</sup> ingezet op verbetering van gezondheidsvaardigheden, waarbij er aandacht is voor taalvaardigheden en basisvaardigheden.

### *Zorginnovatieschool*

In de voortgangsrapportage e-health en zorgvernieuwing<sup>6</sup> is het belang van gezamenlijk leren innoveren geschetst. In april jl. lanceerden het Radboudumc RShape Center en het Ministerie van VWS vanuit dat perspectief gezamenlijk de Zorginnovatieschool. De opleiding heeft als doel om kennis, attitudes en gedrag te trainen om gezondheid en zorg met elkaar te kunnen vernieuwen. De behoefte hieraan blijkt uit het feit dat in 3 weken tijd meer dan 300 mensen vanuit zo'n 250 organisaties zich aangemeld hebben. Op 22 juni start de eerste groep van 50 deelnemers; een gemixte groep van patiënten, mantelzorgers, zorgaanbieders, financiers, overheid, bedrijfsleven en wetenschap. Op 19 oktober 2017 worden de eindresultaten gepresenteerd op een internationaal congres in Nijmegen met innovatieleiders vanuit de VS, Canada en UK en huidige Nederlandse zorgleiders. De kennis van de opleiding komt tevens beschikbaar via de website<sup>7</sup>.

### *Medmij*

Het MedMij programma voor persoonlijke gezondheidsomgevingen is begin 2016 gestart als onderdeel van de agenda van het Informatieberaad. Het aantal betrokken partijen groeit door. De missie van MedMij<sup>8</sup> is het mogelijk maken dat iedere Nederlander die dat wil kan beschikken over een persoonlijke gezondheidsomgeving waarin hij zijn gezondheidsgegevens kan verzamelen, delen en erover beschikken. MedMij bouwt zelf geen digitale omgeving, maar stimuleert digitale uitwisseling van gezondheidsgegevens tussen patiënten en zorgverleners en creëert

<sup>3</sup> <https://digivaardigindezorg.nl/>

<sup>4</sup> De werkgroep is samengesteld uit de ministeries van BZK, EZ, OCW, SZW en VWS

<sup>5</sup> Een initiatief van de ministeries van OCW, SZW en VWS en diverse partners

<sup>6</sup> Kamerstuk 27 529, nr. 141

<sup>7</sup> [www.zorginnovatieschool.nl](http://www.zorginnovatieschool.nl)

<sup>8</sup> <https://www.youtube.com/watch?v=jjyio6G9tAw>

vertrouwen dat dit op een veilige en gebruikersvriendelijke manier gebeurt. Daartoe is het eerste ontwerp van het MedMij-afsprakenstelsel opgeleverd. Dat ligt nu voor in een openbare consultatie<sup>9</sup>. MedMij heeft de eerste reeks informatiestandaarden<sup>10</sup> met het zorgveld en leveranciers gerealiseerd op het gebied van medicatie, labuitslagen, allergieën en zelfmeetgegevens. Deze worden nu op verschillende plaatsen in Nederland in de praktijk getoetst, dit gebeurt in zogeheten kickstart-omgevingen. Het programma werkt nu aan verdere verbreding naar verschillende domeinen. Bij de voortgangsrapportage e-health eind 2017 zal ik u daarover nader informeren.

#### *Uitkomstdoelen Informatieberaad*

In mijn brieven over het duurzaam informatiestelsel in de zorg<sup>11</sup> en over Beleidsprioriteiten Informatievoorziening en ICT in de zorg<sup>12</sup> heb ik u geïnformeerd over de werking en de prioriteiten van het Informatieberaad. Deze prioriteiten zijn vooral gebaseerd op de e-health ambities<sup>13</sup> en realiseren de basisinfrastructuur in de informatievoorziening in de zorg die voor invulling van die ambities nodig is. Dit heeft geresulteerd in vier prioriteiten namelijk het (1) verbeteren van medicatieveiligheid, het (2) versterken van de informatiepositie van patiënten die nodig is om regie op eigen gezondheid te kunnen houden en het daartoe verbeteren van (3) de digitale informatie-uitwisseling en (4) verbeteren van vastlegging van zorggegevens in de bronregistraties van zorgprofessionals ten behoeve van hergebruik. Het Informatieberaad bespreekt de (inter)nationale standaarden, voorzieningen en afspraken die hiervoor nodig zijn en stelt ze vast.

Eerder schreef ik u<sup>14</sup> dat alle leden van het Informatieberaad de instrumenten inzetten die zij hebben om de afspraken in de praktijk te laten werken. Ik noemde daarbij voorbeelden als voorlichting, toezicht en handhaving en inkoopondersteuning. In de vergadering van maart 2017 hebben de leden van het Informatieberaad bekrachtigd dat ze elk hun eigen instrumenten zullen inzetten om tot naleving van de gemaakte afspraken te komen.

In de vergadering van het Informatieberaad van 20 maart 2017 zijn de prioriteiten omgezet in concrete ambities, die nu in de sectoren tot plannen worden uitgewerkt. Over de ambities is geen twijfel. Afgesproken is wel dat op basis van de uitwerking zal worden beoordeeld of de ambitieuze termijnen inderdaad haalbaar zijn:

#### *Medicatie veilig*

Vanaf 1 januari 2019 worden medicatierecepten conform de vigerende richtlijn medicatieoverdracht uitgeschreven, waarbij in voorkomende gevallen een met de patiënt geverifieerd actueel medicatieoverzicht (Basisset Medicatieoverdracht) beschikbaar is.

#### *De Patiënt Centraal*

Alle zorgaanbieders ondersteunen een gelijkwaardiger samenwerking tussen patiënt en zorgverleners en bieden daarom vanaf 1 januari 2020

<sup>9</sup> <http://www.medmij.nl/denkt-u-mee-medmij/>

<sup>10</sup> [https://informatiestandaarden.nictiz.nl/wiki/MedMij:V1.0\\_Standards](https://informatiestandaarden.nictiz.nl/wiki/MedMij:V1.0_Standards)

<sup>11</sup> Kamerstuk 32 620, nr. 93

<sup>12</sup> Kamerstuk 27 529, nr. 142

<sup>13</sup> Kamerstuk 27 529, nr. 130

<sup>14</sup> Kamerstuk 27 529, nr. 142

aan burgers de mogelijkheid hun medische gegevens digitaal en gestructureerd in te zien en die gegevens te ontsluiten voor hun persoonlijke gezondheidsomgeving waaraan zij eigen gegevens kunnen toevoegen.

#### *Overdracht digitaal*

Per 1 januari 2020 dragen zorgverleners altijd de gegevens die nodig zijn voor goede zorg en behandeling van een patiënt digitaal, gestandaardiseerd, beveiligd en, tenzij dat onmogelijk is, met toestemming van de patiënt, over aan andere bij het zorgproces van die patiënt betrokken zorgverleners.

#### *Eenmalig vastleggen en hergebruiken*

Vanaf 1 januari 2021 vormt het primair zorgproces de basis voor gegevensvastlegging in de zorg en worden vastgelegde gegevens hergebruikt voor declaratie, onderzoek, kwaliteitstransparantie en governance.

#### *De eHealth Week in Malta*

Van 10 tot 12 mei jl. is, als onderdeel van het Maltese voorzitterschap, de eHealth Week op Malta gehouden. Dit is het vervolg van de internationale eHealth Week die in 2016 in Amsterdam werd gehouden. Het Nederlandse beleid rondom e-health, waarbij de patiënt centraal staat, is ook door andere Europese lidstaten opgemerkt. Dit levert een vruchtbare bodem voor gezamenlijke concrete samenwerking met gelijkgestemde voorlopers. Tijdens de eHealth Week is o.a. met België, Duitsland en Estland verkend hoe via samenwerking en kennisdeling de Nederlandse agenda verder gebracht kan worden. Op 20 en 30 juni a.s. worden kennisuitwisselingsdagen gehouden met de Benelux-landen en Duitsland om continuïteit van zorg te verbeteren door middel van e-health.

#### *Tot slot*

Zoals ik u in mijn brief d.d. 9 februari jl.<sup>15</sup> heb laten weten ben ik vanaf maart 2017 gestart met een ontbijttour e-health door het land. Maandelijks worden in een provincie bij een ontbijt verbindingen gelegd tussen mooie initiatieven, regionale kansen en worden ideeën opgehaald voor een mogelijk vervolg op de nationale e-health week. Tijdens de eerste drie ontbijten in Maastricht, Nijmegen en Tilburg kwamen zorgverleners, patiënten, mantelzorgers, ondernemers en beleidsmakers uit de regio bijeen. Via de voortgangsrapportage e-health en zorgvernieuwing aan het eind van 2017 zult u over opbrengsten uit de ontbijtsessies, de e-health monitor en diverse andere acties worden geïnformeerd.

De Minister van Volksgezondheid, Welzijn en Sport,  
E.I. Schippers

---

<sup>15</sup> Kamerstuk 27 529, nr. 145