

## Vragen gesteld door de leden der Kamer, met de daarop door de regering gegeven antwoorden

### 1104

Vragen van de leden **Bergkamp** en **Pia Dijkstra** (beiden D66) aan de Ministers van Volksgezondheid, Welzijn en Sport en voor Medische Zorg over *het bericht «E-healthweek 2018: «Opschaling is altijd gedoe»»* (ingezonden 24 januari 2018).

Antwoord van Minister **De Jonge** (Volksgezondheid, Welzijn en Sport), mede namens de Minister voor Medische Zorg (ontvangen 8 februari 2018).

#### Vraag 1

Bent u bekend met het bericht «E-healthweek 2018: «Opschaling is altijd gedoe»»?<sup>1</sup>

#### Antwoord 1

Ja.

#### Vraag 2

In hoeverre vormt opschaling een probleem bij de invoering van e-health innovaties in de zorg? Begrijpt u de zorgen die naar voren komen in het bericht? Hoe kunt u bijdragen aan een betere en snellere invoering van e-health innovaties, zoals blockchain, in de zorg?

#### Antwoord 2

De E-healthweek, met meer dan 250 bijeenkomsten en evenementen, heeft nadrukkelijk geïllustreerd dat overal in het land prachtige initiatieven worden ontplooid op het gebied van e-health en digitaal ondersteunde zorg. Daarbij zien we meer en meer dat het niet blijft bij pilots en experimenten, maar dat reële toepassingen in de praktijk van alledag hun weg vinden. Tegelijkertijd vormt verdere opschaling van dergelijke toepassingen naar meerdere locaties, regionaal of op landelijk niveau, vaak een aanzienlijke uitdaging. De kern van de uitdaging is dat het bij toepassing van innovaties, ook als er digitale techniek aan te pas komt, vaak gaat om (complexe) organisatorische veranderingsprocessen. Daarbij worden nieuwe samenwerkingsrelaties tussen professionals vormgegeven en kunnen patiënten vanuit een steeds gelijkwaardigere positie meesturen in hun behandelproces. Om daarin succesvol te zijn is een constructief samenspel nodig tussen innoverende bedrijven, patiënten, zorgaanbieders, verzekeraars, gemeenten en kennis- en

<sup>1</sup> <https://www.zorgvisie.nl/e-health-week-zorg-gaat-te-langzaam/>

onderwijsinstellingen. Wij dragen op verschillende manieren bij aan dit samenspel. In de eerste plaats bevorderen wij, met het zorgbrede Informatieberaad, het ontstaan van een «vruchtbare grond», een infrastructuur van standaarden en afspraken voor gegevensontsluiting en -uitwisseling, die onder andere gestalte krijgt in programma's als VIPP en MedMij. Daarnaast stimuleren wij op tal van manieren het innovatieklimaat in de zorg. De E-healthweek is daar een voorbeeld van. Door de inzet van versnellingsmakers bevorderen we regionale en bovenregionale samenwerking. Via de Seed-capital regeling, waarin recent 12 miljoen Euro beschikbaar is gekomen, wordt geïnvesteerd in de opschaling van veelbelovende initiatieven. Met de Health Innovation School leiden we zorgmanagers op om implementatietrajecten succesvol vorm te geven en uit te voeren. En met zorgvoornovoren.nl bieden wij een kennisbank en een adviesloket voor innovatievraagstukken.

Binnenkort ontvangt u een volledig overzicht met de voortgangsrapportage e-health en zorgvernieuwing, waarin wij ook een aantal nieuwe impulsen aan de verbetering van het innovatieklimaat voor e-health en digitale ondersteuning bekend zullen maken.

#### Vraag 3

Deelt u de mening dat blockchaintechnologie in de zorg een grote bijdrage kan leveren voor de patiënten maar ook voor het verlagen van administratieve druk en lasten bijvoorbeeld door defragmentatie en stroomlijning van (financiële) logistiek?

#### Antwoord 3

De blockchain technologie staat nog in de kinderschoenen. Met het project blockchain in de zorg verkent Zorginstituut Nederland wat blockchaintechnologie kan betekenen voor de gegevensuitwisseling in de zorg. Bij de verkenning is uitgegaan van een centrale positie van de burger waarmee deze controle krijgt over de eigen zorggegevens. Blockchain heeft de potentie om samenwerking, gegevensuitwisseling en wederzijds vertrouwen anders te organiseren. Dit kan onder andere leiden tot een vermindering van de administratieve lasten. Hiervoor moet er eerst inzicht worden geworven in de mogelijkheden en consequenties voor de gebruikte processen, wet- en regelgeving en technieken in de zorg. Voor deze onderzoeksdoeleinden is de blockchaintoepassing Mijn Zorg Log ontwikkeld.

#### Vraag 4

Kunt u uitleggen welke knelpunten er zijn voor de succesvolle invoering van blockchaintechnologie in de zorg? Hoe kunt u deze knelpunten, naast de knelpunten die naar voren komen in het rapport «Blockchain in de zorg» van Nictiz<sup>2</sup> zoals de verschillende manieren van informatie en verouderde technologie, wegnemen?

#### Antwoord 4

Nictiz stelt in hun rapport «Blockchain in de zorg» dat de implementatie van blockchain in de zorg geen sinecure is. Een beheerste invoering is van belang, omdat het gaat om burgers en hun gezondheid en de mogelijkheden van zorgaanbieders om burgers daarbij te ondersteunen. De gegevensuitwisseling in de zorg is complex en vindt plaats in en vanuit de verschillende zorgdomeinen, maar ook over zorgdomeinen heen.

Voordat sprake kan zijn van implementatie of het oplossen van knelpunten is het zinvol eerst een nader beeld te krijgen van de (on)mogelijkheden van blockchain. Zoals aangegeven bij 3 onderzoekt Zorginstituut Nederland wat blockchain kan betekenen voor de gegevensuitwisseling in de zorg.

#### Vraag 5

Wat is de laatste stand van zaken omtrent het veelbelovende prototype blockchain «Mijn Zorg Log»? Is dit prototype ook geschikt voor een effectievere en efficiëntere uitvoering van het persoonsgebonden budget? Hoe gaat u er zorg voor dragen dat de opschaling van dit prototype voortvarend

<sup>2</sup> <https://www.nictiz.nl/publicaties/whitepapers/blockchain-in-de-zorg>

verloopt en leidt tot een afname van administratieve druk en lasten in plaats van toename?

Antwoord 5

In 2017 is Mijn Zorg Log juridisch gecertificeerd door advocatenkantoor Pels Rijcken, technisch getoetst door de TU Delft en bekroond met de Computable award voor beste ICT-project van het jaar in de zorg. Op dit moment lopen de voorbereidingen voor de kleinschalige praktijkproef Blockchain Kraamzorg met Mijn Zorg Log waarbij onderzocht wordt wat het gebruik van blockchain-technologie in de praktijk betekent voor de administratieve processen in de kraamzorg, cliënten, kraamverzorgenden, kraamzorgorganisatie en zorgverzekeraars. Om Mijn Zorg Log breder in te zetten, waaronder voor PGB, is nader onderzoek nodig.

Op dit moment zijn er verschillende blockchain initiatieven vanuit verschillende organisaties in de zorg. Om de voordelen van blockchain in de zorg te benutten, is het van belang om de initiatieven te bundelen. Zoals aangegeven bij vraag 3 is één van de voordelen de vermindering van de administratieve lasten. Deze bundeling past in de agenda van het Informatieberaad, waarin organisaties in de zorg samenwerken aan een duurzaam informatiestelsel voor de zorg. Het is opgericht om hiervoor afspraken, standaarden en voorzieningen te maken zodat zorggegevens veilig en betrouwbaar kunnen worden gedeeld. Twee van de uitgangspunten zijn de patiënt regie over eigen gezondheid geven en de zorgprofessional voorzien van betere informatie. Het onderzoeken van de mogelijkheden van blockchain passen in het streven om ervoor te zorgen dat de burger de beste zorg kan krijgen die er is en dat hij kan beschikken over de informatie die daarvoor nodig is.