



Ministerie van Volksgezondheid,  
Welzijn en Sport

> Retouradres Postbus 20350 2500 EJ Den Haag

Zorginstituut Nederland  
T.a.v. de heer dr. J. Wijma  
Postbus 320  
1110 AH DIEMEN

**SG**  
SG  
Innovatie en Zorgvernieuwing

**Bezoekadres:**  
Parnassusplein 5  
2511 VX Den Haag  
T 070 340 79 11  
F 070 340 78 34  
Postbus 20350  
2500 EJ Den Haag  
[www.rijksoverheid.nl](http://www.rijksoverheid.nl)

Datum **09 JUNI 2020**  
Betreft Bieden van guidance mbt e-health in de zorg

**Kenmerk**  
1701616-206608-IenZ

Geachte heer Wijma,

**Bijlage(n)**

Het stimuleren van het gebruik van e-health, ook wel digitale zorg, is in alle sectoren van de gezondheidszorg en daarmee bijvoorbeeld in de medisch specialistische zorg, verpleeg-, verzorgingshuizen en thuiszorginstellingen, de gehandicaptenzorg en de geestelijke gezondheidszorg, de jeugdhulpverlening en de eerstelijns zorg een belangrijk onderdeel van het beleid van VWS. Ook is het bevorderen van het gebruik van e-health een belangrijk onderdeel van de Hoofdlijnakoorden. Zoals in vele Kamerbrieven is gemeld kan goede inzet van e-health bijdragen aan de organiseerbaarheid en betaalbaarheid van zorg. Het is al vaker gememoreerd, als we de zorg niet anders organiseren moet vanaf 2040 1 op de 4 mensen in de zorg werken bij stijgende zorguitgaven: een prangend probleem dat we gedeeltelijk door slimme integratie van digitale en fysieke zorg kunnen ondervangen.

**Uw brief**

*Correspondentie uitsluitend richten aan het retouradres met vermelding van de datum en het kenmerk van deze brief.*

Daarnaast heeft, als gevolg van de maatregelen rond het coronavirus, het gebruik van digitale toepassingen (zoals beeldbellen) als onderdeel van zorg en ondersteuning een enorme vlucht genomen. Zo kan zorg op een veilige manier geleverd blijven worden. De 1,5 meter samenleving vraagt ook dat in de toekomst anders moet worden gedacht over het verlenen van zorg. 'Digitaal tenzij' moet het uitgangspunt worden: digitaal waar dat kan, fysiek contact waar dat noodzakelijk of wenselijk is. Dat betekent niet alleen consult-op-afstand, maar ook het in de thuisomgeving zelf bijhouden en doorgeven van gezondheidswaarden door patiënten en/of cliënten, het doen van oefeningen op afstand of het coachen en het ondersteunen van zorgpersoneel. In technologisch opzicht is al veel mogelijk.

In gesprekken met zorgverleners blijkt echter dat zij vaak worstelen met de vraag: Hoe moeten we e-health inzetten? Hoe zit het met de aansprakelijkheid? Wie is verantwoordelijk? Voor een deel van deze vragen zijn de kwaliteitsstandaarden en richtlijnen die door het veld zelf zijn vastgelegd behulpzaam.

De Tweede Kamer heeft eerder dit jaar een motie aangenomen waarin de regering wordt verzocht om er aanvullend zorg voor te dragen dat, zodra e-health-toepassingen bewezen effectief blijken te zijn, deze zo snel mogelijk onderdeel



worden van de zorgrichtlijnen.<sup>1</sup> Daarop heeft de minister voor MSZ toegezegd om het Zorginstituut te vragen wat er al aan e-health is opgenomen in de richtlijnen.

SG  
SG  
Innovatie en Zorgvernieuwing

In eerste contacten met uw medewerkers blijkt al dat e-health veelal geen onderdeel van richtlijnen en kwaliteitsstandaarden is, omdat richtlijnen en kwaliteitsstandaarden over de inhoud van de kwaliteit van zorg gaan en niet over hoe die zorg moet worden geleverd, en inhoudelijk de verantwoordelijkheid van zorgverleners en -aanbieders zijn. Dat betekent dat de richtlijnen weliswaar geen belemmeringen geven voor de inzet van e-health, maar ook geen *guidance* of stimulans bieden. In het concept Toetsingskader voor kwaliteitsstandaarden van ZIN, dat naar verwachting begin 2021 in werking gaat treden, wordt onder het toetscriterium doelmatigheid wel aandacht gevraagd voor het inzetten van e-health. Het probleem hoe e-health daarmee ook in de praktijk wordt geïmplementeerd wordt daarmee nog steeds niet voldoende opgelost. Ook omdat anders werken toch lastiger is dan doen wat je al deed, stimuleren de kwaliteitsstandaarden en richtlijnen in huidige vorm het inzetten van e-health in de zorg onvoldoende.

**Kenmerk**  
1701616-206608-IenZ

In het licht hiervan verzoek ik het Zorginstituut om op korte termijn met een plan van aanpak te komen om het veld meer te voorzien van *guidance* en daarmee de inzet van digitale zorg in de praktijk te stimuleren en te borgen. Advies is om hierbij vraaggestuurd te werk te gaan en ervoor te zorgen dat alle burgers op basis van een integrale weging van toegankelijkheid, kwaliteit en betaalbaarheid ook digitaal aanspraak kunnen doen op wat zij nodig hebben. Dit vanuit de gedachte dat digitaal integraal onderdeel moet zijn van 'het nieuwe normaal' in de zorg. Daarbij vragen wij in concreto in een plan van aanpak aan te geven:

- In hoeverre het Zorginstituut hierin kan voorzien vanuit zijn bestaande wettelijke taken en instrumenten met het oog op het leveren van goede (verzekerde) zorg aan alle burgers van Nederland;
- Wat nodig is om digitale zorg, mede op basis van de exemplarische lessen die in de afgelopen jaren geleerd zijn en in Coronatijd wederom bevestigd worden, te integreren als goede (verzekerde) zorg en daarmee de implementatie van innovatieve toepassingen goed en verantwoord landelijk op te schalen. En daarbij aan te geven wie daarbij welke rol heeft, inclusief die van het Zorginstituut zelf.
- Waarbij op korte termijn inzicht wordt gegeven in hoe e-Health, ook wel digitale zorg, reeds onderdeel uitmaakt van kwaliteitsstandaarden en richtlijnen als goede zorg, wat we daarvan kunnen leren en wat daarvoor excellente voorbeelden zijn.

Ik verzoek uw organisatie daarin op korte termijn met een plan te komen voor realisatie van het bovenstaande.

Hoogachtend,

de secretaris-generaal,

E. Gerritsen

<sup>1</sup> Tweede Kamer, vergaderjaar 2019-2020, 27 529, nr. 206