

Vergaderjaar 2017–2018

27 529

Informatie- en Communicatietechnologie (ICT) in de Zorg

Nr. 156

BRIEF VAN DE MINISTER VAN VOLKSGEZONDHEID, WELZIJN EN SPORT

Aan de Voorzitter van de Tweede Kamer der Staten-Generaal

Den Haag, 18 mei 2018

Zorgtechnologie en e-health bieden steeds meer mogelijkheden om ons te ondersteunen bij het bevorderen van onze gezondheid en levenskwaliteit, vroegsignalering van gezondheidsrisico's, genezing van ziekte, revalidatie en het omgaan met chronische aandoeningen. Met inzet van moderne technologie worden zorg en ondersteuning¹ steeds minder aan tijd en plaats gebonden en kunnen zorgprocessen slim en efficiënt worden ingericht. Door monitoring op afstand van COPD of hartfalen is minder ziekenhuisbezoek nodig. Door GPS-technologie kan iemand met beginnende dementie «veilig dwalen». Via de camera van de telefoon kan een verpleegkundige dubbele medicatiecontrole met een collega uitvoeren, waarmee tijd vrijkomt voor persoonlijke aandacht. Zo draagt «koude» technologie bij aan «warme» zorg.

Het Slingeland Ziekenhuis, thuiszorgaanbieder Sensire en verzekeraar Menzis sloegen de handen ineen op het gebied van thuisbegeleiding van patiënten met COPD. Klanten kunnen zelf twee keer per week via de iPad hun hartslag, bloeddruk en gewicht doorgeven, zodat hun gezondheid beter kan worden gevolgd. Daardoor zijn er minder spoed- en heropnames, en hoeven zij minder vaak voor controle naar het ziekenhuis. Inmiddels wordt het systeem bij steeds meer ziekenhuizen toegepast, en haken andere verzekeraars aan.

De langere termijn betaalbaarheid en de krapte op de arbeidsmarkt maken het noodzakelijk en urgent om de ontwikkeling naar slim georganiseerde, digitaal ondersteunde gezondheid en zorg met kracht door te zetten. Het rapport van de Taskforce Juiste Zorg op de Juiste Plek² illustreert de transformatie die in gang is gezet en verder moet groeien, van onder-

¹ Waar gesproken wordt over zorg wordt in het vervolg van deze brief ook ondersteuning bedoeld.

² Kamerstuk 29 689, nr. 896

stroom naar bovenstroom. Alleen zo kan een antwoord gegeven worden op de steeds grotere vraag naar zorg en ondersteuning. Wij willen die ontwikkeling, die nu overal in het land gestalte krijgt, verder faciliteren en stimuleren. Met deze brief doen we verslag van de verschillende actielijnen waarmee we innovatie en e-health in de zorg bevorderen en versterken. Niet als losstaande activiteiten, maar ingebed in de programma's en akkoorden die op grond van het regeerakkoord zijn ingezet. Zo bevorderen we dat e-health en digitaal ondersteunde zorg niet naast of bovenop de bestaande zorg komen, maar er integraal onderdeel van worden.

Met een «medical dashboard» ondersteunt het LUMC de patiëntenparticipatie van niertransplantatiepatiënten. Ziekenhuisdata (medicatie, labuitslagen) en uitkomsten van zelfmetingen (voeding, beweging, bloeddruk, glucose) worden in één overzicht bij elkaar gebracht dat zowel voor patiënten als zorgverleners beschikbaar is. Patiënten kunnen daarin onder andere zelf hun medicatie controleren, waarna die wordt geverifieerd door de doktersassistente en gereviewd door de apotheker. Zo wordt een adequate en precieze medicatiedosering bewaakt, die van cruciaal belang is voor het lange termijn orgaanbehoud.

Leeswijzer:

In deze brief treft u informatie aan over de inzet van de intensiveringsmiddelen die het kabinet heeft uitgetrokken voor het bevorderen van digitaal ondersteunende zorg en innovatieve werkwijzen. Tevens beschrijft de brief de verschillende activiteiten die VWS ondersteunt om innovatie te implementeren en verder op te schalen. In bijlage A geven wij onze visie op digitaal ondersteunde zorg en een uitwerking van de activiteiten die VWS ondersteunt.

Intensiveringsmiddelen voor bevorderen digitaal ondersteunde zorg en innovatieve werkwijzen

De focus voor deze regeerperiode ligt op het verbeteren van de uitvoeringspraktijk in alle zorgsectoren. Om de potentie van nieuwe technologie ten volle te benutten dienen nieuwe manieren van werken te worden ontwikkeld en digitale vaardigheden te worden vergroot. Organisaties worden uitgedaagd om op zoek te gaan naar nieuwe samenwerkingsvormen buiten hun comfortzone. Als dat lukt dan kunnen patiënten(organisaties), verzekeraars, zorgaanbieders, innoverende bedrijven, onderwijs, kennisorganisaties en overheid in gezamenlijkheid tot resultaten komen die door individuele organisaties of bilaterale samenwerking niet te realiseren zouden zijn.

Twee basisvoorwaarden zijn daarbij cruciaal: de beschikbaarheid van (eigen) gegevens en de kennis en vaardigheden rond het gebruik van e-health-toepassingen en invoering van innovatieve werkwijzen. Wanneer één van de twee ontbreekt zullen initiatieven niet goed van de grond kunnen komen. Daarom zetten we de extra middelen in voor het stimuleren van het gebruik van persoonlijke gezondheidsomgevingen en het vergroten van de (digitale) innovatieve vaardigheden van burgers en professionals.

Stimuleren persoonlijke gezondheidsomgevingen: MedMij

Steeds meer mensen willen over hun eigen gezondheidsgegevens kunnen beschikken. Het gaat bijvoorbeeld om gegevens uit hun medische dossier bij de huisarts en ziekenhuis, een individueel zorgplan, maar ook informatie die ze zelf meten met bijvoorbeeld apps. Een dergelijk online gezondheidsoverzicht kan worden uitgebreid met allerlei functionaliteiten,

zodat mensen regie op gezondheid kunnen voeren (bijvoorbeeld een digitale zelfzorgmodule, een voedings-app of een virtuele beweegcoach) en als ze ziek worden hun zorgproces makkelijker kunnen inrichten (bijvoorbeeld online een afspraak inplannen, tools voor zelfmanagement en herhaalrecepten aanvragen). Deze combinatie van zelf kunnen beschikken over je gezondheidsgegevens en allerlei functionaliteiten is een persoonlijke gezondheidsomgeving (PGO) gaan heten.

Gezondheidsgegevens zijn momenteel vaak op vele plekken opgeslagen, zoals het ziekenhuis, de huisarts, het consultatiebureau, de gemeente, de sportschool, de apotheek, en de eigen smartphone. Tot nu toe ontbrak de mogelijkheid om al deze gegevens overzichtelijk op één plek bijeen te brengen. En om deze zelf veilig te kunnen delen met een zorgverlener of mantelzorger. Veranderingen in de eigen gezondheid zouden daarmee beter zichtbaar kunnen worden en de gevolgen van bepaalde (be)handelingen duidelijker. Dat geeft mensen rust en regie, en biedt zorgverleners de mogelijkheid beter geïnformeerd te zijn, zodat zij samen tot de best passende zorg kunnen komen. Door een gebrek aan (landelijke) afspraken over interoperabiliteit en standaarden kan de daarvoor noodzakelijke gegevensuitwisseling tussen de vele gegevensbronnen en digitale gegevensverzameling door burgers op dit moment niet goed van de grond komen.

Om de ontwikkeling van PGO's te stimuleren ontwikkelt het zorgbrede programma MedMij daarom een afsprakenstelsel, dat eisen stelt aan persoonlijke gezondheidsomgevingen en aan de manier waarop informatie met de ICT-systemen van zorgaanbieders kan worden uitgewisseld. Onderdeel van het afsprakenstelsel is een groeiende set standaarden voor informatie-uitwisseling. Patiëntenfederatie Nederland coördineert het MedMij-programma en werkt daarin samen met een groot aantal partijen in zorg en ondersteuning. Als het afsprakenstelsel van MedMij «live» gaat voor aansluiting door partijen – naar verwachting in de zomer van 2018 – worden leveranciers van PGO's met een impulsfinanciering uit de extra middelen van het Regeerakkoord in staat gesteld om hun product(en) aan het afsprakenstelsel aan te passen en worden patiënten in staat gesteld om die PGO's ook daadwerkelijk te gaan gebruiken, opdat daarmee een kritische massa aan eindgebruikers ontstaat. Parallel zullen zorgverzekeraars aan de kant van systemen van zorgaanbieders stimuleren dat gegevens ook daadwerkelijk worden ontsloten naar de persoonlijke gezondheidsomgevingen. Tegelijkertijd wordt er gewerkt aan het vormgeven van een beheerorganisatie voor het afsprakenstelsel, waarin het primaat bij patiëntenvertegenwoordigers en zorgaanbieders komt te liggen, en wordt de set informatiestandaarden steeds verder uitgebreid.

Toegankelijke en duidelijke informatie over gezondheid is cruciaal. Thuisarts.nl voorziet daar in, voor een groeiende schare gebruikers. Per maand heeft Thuisarts inmiddels 1.7 mln unieke bezoekers. Recent is in samenwerking met de Federatie Medisch Specialisten en de Patiëntenfederatie informatie over 29 aandoeningen toegevoegd die in het ziekenhuis worden behandeld, en is een mediatheek toegevoegd met meer dan 60 afbeeldingen en 140 video's, die onder andere bij het consult kunnen worden gebruikt, waarmee het «samen beslissen» concreet wordt ondersteund.

Vergroten digitale en innovatieve vaardigheden

- Met de extra middelen uit het Regeerakkoord wordt vanuit VWS het communicatietraject Zorg van Nu gestart om het algemene publiek en professionals te wijzen op de kansen en mogelijkheden van innovaties in de zorg en in nieuwe zorgprocessen. Goede voorbeelden en mooie

initiatieven worden hiermee ter inspiratie onder de aandacht gebracht van betrokkenen in het veld³, zodat dit een logisch onderdeel wordt van zorg en ondersteuning. Hierbij wordt samengewerkt met diverse partners uit het zorg-, welzijns- en onderwijsveld. Tevens worden ambassadeurs ingezet voor de diverse doelgroepen.

- We ontwikkelen met het zorgveld en met het onderwijs een toolkit ter ondersteuning van verpleegkundigen bij de implementatie van e-health toepassingen. Er wordt ingezet op het ontwikkelen van drie opleidingsmodules: voor beeldbellen (videoconsult), dubbele digitale medicatiecontroles en zelfmeting bij een chronische ziekte. Hiermee worden zowel zorgprofessionals als gebruikers bereikt. In de modules zetten we in op een actieve voortrekkersrol van professionals en betrokkenheid van cliënten.
- We gaan hulpmiddelen ontwikkelen om de burger en de professional behulpzaam te zijn bij een verantwoorde keuze uit het grote aanbod aan gezondheidsapps. We kijken daarbij naar het buitenland en naar initiatieven zoals de appstore van GGD-Nederland en het onlangs gelanceerde NeLL (National eHealth Living Lab) – initiatief van het LUMC. Het Medmij-afsprakenstelsel speelt daarbij een belangrijke rol.
- Daarnaast organiseren we ronde tafels met patiënten, zorgverleners, bestuurders en patiëntorganisaties, kennisinstituten en andere betrokkenen en bepalen op basis van deze informatie en bestaande cijfers en rapporten en (o.a. Nictiz, Zorgbelang en Pharos) welke aanvullende en vervolgacties nodig zijn om innovatie verder te stimuleren.

's Heerenloo is op 31 maart jl. gestart met een campagne Digitale Vaardigheden voor medewerkers. Inzet daarbij is digitale vaardigheden van alle medewerkers (verder) te ontwikkelen. Digitale vaardigheden kunnen het eigen werk voor medewerkers makkelijker maken en zorgt voor meer tijd voor de cliënt. Van alle medewerkers wordt verwacht dat zij binnen de komende twee jaar voldoen aan de basiseisen digitale vaardigheden en privacy. Tevens kunnen zij kennis opdoen over technologie & eHealth, social media, zorgdromica en inzetbare apps. Er zijn digicoaches om medewerkers op hun werkplek te helpen en te ondersteunen. En er is een nieuw competentieprofiel opgesteld voor alle functieniveaus zodat de digitale vaardigheden ook onderdeel zijn van functioneringsgesprekken en sollicitatiegesprekken. Alles onder het motto: «Het gaat niet om de technologie van de toekomst maar om de zorg van nu! Digitale vaardigheden zijn geen keuze maar een noodzaak». De informatie inclusief leer-en communicatiemiddelen is open en gratis beschikbaar via www.digitaal-vaardig.nl. Zowel voor medewerkers van 's Heerenloo als voor (medewerkers van) andere zorgorganisaties. 's Heerenloo roept de collega's van andere zorgorganisaties ook op om materialen, ideeën of vragen te delen zodat iedereen digivaardig wordt in de zorg!

Acties gericht op implementatie en opschaling

Naast de inzet van de Regeerakkoordmiddelen op het stimuleren van PGO's en het vergroten van digitale en innovatieve vaardigheden zetten wij samen met het veld in op:

- a) Het **bevorderen van ICT-randvoorwaarden** door:
 - Samen te werken in het **Informatieberaad**⁴ aan standaardisering, ontsluiting en uitwisseling van gegevens. Afgelopen jaar zijn

³ Zoals ook gevraagd in de motie Dijkstra/De Vries, Kamerstuk 34 775, nr. 117

⁴ Deelnemers zijn: Patiëntenfederatie Nederland, ZN, Actiz, V&VN, VGN, NVZ, NFU, FMS, KNMG, KNMP, InEen, LHV, NHG, GGZ NL, KNGF, VNG en Ministerie van VWS

gezamenlijk uitkomstdoelen⁵ vastgesteld gericht op (1) het verbeteren van medicatieveiligheid, (2) het versterken van de informatiepositie van patiënten, (3) het verbeteren van de digitale informatie-uitwisseling en (4) het verbeteren van uniforme vastlegging van zorggegevens in de bronregistraties van zorgprofessionals. Dit moet leiden tot concrete stappen vooruit op elk van deze terreinen. Het afsprakenstelsel MedMij zal nog dit jaar leiden tot de eerste uitwisselingen van informatie tussen de systemen van zorgaanbieders en Persoonlijke Gezondheidsomgevingen van mensen. Daarin zal medicatie vanaf het begin worden meegenomen, zodat medicatieoverzichten ook makkelijk met de patiënt geverifieerd kunnen worden. Vanaf 2018 worden door het Informatieberaad vastgestelde zorginformatiebouwstenen geïmplementeerd voor gestandaardiseerde uitwisseling van informatie tussen zorgprofessionals. In verschillende sectoren, zoals bijvoorbeeld verpleegkundige zorg, worden deze bouwstenen ook onderdeel van de registratie tijdens de zorgverlening zelf, zodat informatie maar één keer hoeft te worden vastgelegd. De voortgang van de realisatie van gestelde doelen in alle sectoren in de zorg zal worden gemonitord en bestuurd door het Informatieberaad. De bevindingen van de IGJ uit hun verkennend toezicht op e-health bij zorgaanbieders worden daarbij betrokken.

- De VIPP-programma's in de medisch specialistische zorg (in uitvoering) en de GGZ (in ontwikkeling) en het eerstelijnsprogramma OPEN (in ontwikkeling) waarmee gegevensuitwisseling vereenvoudigd wordt en instellingen en huisartsen gestimuleerd worden medische gegevens van patiënten digitaal beschikbaar te stellen aan patiënten zodat zij ook thuis hun eigen gegevens kunnen inzien.
 - Op verschillende terreinen projecten te ondersteunen die zorgen voor versnelling van verbetering van de informatievoorziening. De geboortezorg is hiervan een voorbeeld. Daar waar de ontwikkelingen trager dan gewenst gaan door onderlinge verschillen van inzicht, bijvoorbeeld tussen professionals en ICT-leveranciers, zullen wij het gesprek hierover begeleiden zodat oplossingen worden gevonden.
- b) Het **valideren en opschalen** van veelbelovende initiatieven door:
- Het systeem van pakkettoelating voor innovaties die de zorg beter en/of kosteneffectiever maken te optimaliseren. Hierover wordt u separaat geïnformeerd.
 - Health Deals te sluiten zoals de in maart 2018 gesloten Health Deal «Stimulering persoonlijke preventie via e-health». Daarin is met 14 partijen afgesproken dat in 2020 10% van de Nederlandse bevolking e-health voor persoonlijke preventie gebruikt.
 - Versnellingsmakelaars in te zetten die MKB-bedrijven ondersteunen bij het opschalen van hun e-health initiatieven, nadat een succesvolle pilot in maart van dit jaar is afgerond⁶.
 - «patient included» en «nurse included» werken te bevorderen door ervaringsdeskundigen en verpleegkundigen in alle innovatieactiviteiten te betrekken en hen in te zetten bij het gebruikerspanel «Gezonde mening», dat dit jaar met ondersteuning van VWS is gestart.
- c) Het optimaliseren van **economische randvoorwaarden** door:
- Prikkels voor e-health in de bekostiging aan te brengen zoals de nieuwe regels per 1 januari 2018 voor het registreren en declareren van e-consulten in de medisch specialistische zorg.

⁵ Kamerstuk 27 529, nr. 150

⁶ Het rapport «Monitoring pilot versnellingsmakelaars» van Universiteit Utrecht is als bijlage bij deze brief gevoegd. Raadpleegbaar via www.tweedekamer.nl

- Investeringskapitaal voor opschalende MKB bedrijven in de zorg ter beschikking te stellen via de Seed Capital regeling met het Ministerie van EZK. In 2017 en 2018 zijn middelen toegekend aan vier fondsen⁷ voor in totaal 12,7 mln Euro. In het najaar zal een volgende tender worden uitgeschreven⁸.
- Health Impact Bonds (HIB's) te bevorderen. In 2017 zijn HIB's gesloten voor «Sociaal hospitaal» en voor «Kanker en Werk». De komende maanden wordt verder gewerkt aan de totstandkoming van HIB's rondom Valpreventie en Vitaal met Pensioen en worden HIB's verkend rondom Sport en Voorkomen van eenzaamheid.
- Met verzekeraars innovatieve zorginkoop te verkennen. Onlangs heeft PwC een onderzoek afgerond naar de succes en faalfactoren bij de inkoop van innovatieve zorg⁹. Tevens verspreidt VWS goede voorbeelden zoals de meerjarencontracten die VGZ met GGZ-aanbieders heeft afgesloten voor «zuinige en zinnige zorg».
- De Vliegwielfcoalitie te ondersteunen. De Vliegwielfcoalitie heeft twee effectieve digitale zorginnovaties geselecteerd, namelijk telemonitoring voor hartfalenpatiënten en digitale keuzehulpen, die door zorgverzekeraars in hun inkoopbeleid opgenomen gaan worden.

FUN-IE-FIT is een game-, sport- en healthcentrum in Almelo waar mensen met en zonder beperking met elkaar kunnen sporten. Een high tech omgeving met geavanceerde apparatuur en games spoort mensen aan om (meer) te bewegen en op die manier aan hun gezondheid te werken. Daarnaast is een doelstelling van FUN-IE-FIT ervoor te zorgen dat mensen elkaar ontmoeten. Naast ontmoeting in het FUN-IE-FIT-centrum is ook spelen via internet, vanuit een woonkamer, wijkcentrum of welke andere locatie dan ook mogelijk.

d) Het stimuleren van **netwerksamenwerking** door:

- MKB-panels en een Dwarsdenknetwerk te organiseren waarin verschillende partijen vanuit MKB en/of zorg en ondersteuning ervaringen met e-health delen (positief en negatief) met VWS en EZK of andere relevante departementen.
- Te participeren in het Future Health thema van de Urban Agenda waarin Nederlandse steden met VWS en andere departementen samenwerken aan transformatie in het sociaal domein.
- Europese samenwerking te bevorderen onder andere in het EU-Ehealthnetwork en de HIMMS conferentie voor het uitwisselen van ervaringen, best practises en beleidsinitiatieven op het gebied van e-health en «digital health society». De Nederlandse inbreng is gefocust op het versterken van de positie van de patiënt.

Inwoners van Den Haag zijn welkom in de iZi-ervaarwoning, die is toegerust met de modernste domotica voor woongemak en leefstijlmonitoring. Deelnemers aan een proefproject kunnen daar uitkiezen welke technologie ze in de thuissituatie willen testen. In de probeerwinkel De Vooruitkomst in Helmond zijn een woonkamer, slaapkamer en keuken ingericht waar mensen laagdrempelig dingen kunnen uitproberen. En in het Huis van morgen in Roosendaal kunnen burgers, professionals, mantelzorgers en studenten kennismaken met nieuwe technologie. Er worden gastcolleges gegeven voor MBO- en HBO-studenten en er worden nieuwe producten getest.

⁷ Blue Sparrows Med Tech Fonds, Health Innovation Fund III, Healthy Capital en Holland Venture.

⁸ In totaal heeft het vorige kabinet voor deze regeling 20 mln Euro ter beschikking gesteld.

⁹ Het rapport «Inkoop van Zorginnovatie, succes- en faalfactoren» is als bijlage bij deze brief gevoegd. Raadpleegbaar via www.tweedekamer.nl

- e) Stimuleren van **sociale innovatie** en inzet van slimme technologie door:
- Het verminderen van administratielast en werkdruk door sociale innovatie en slimme technologie, zoals beschreven in actielijn 3 van het Actieprogramma Werken in de Zorg.
 - Het samen met Zorgpact bevorderen dat e-health en innovatie in curricula van opleidingen worden opgenomen.
 - Het geven van bekendheid en advies over mogelijkheden in regelgeving door Zorgvoorinnoveren (een samenwerking tussen Nza, Zorginstituut, ZonMw en VWS).
 - het organiseren van Actie-onderzoek door ZonMw om te komen tot oplossingen voor toepassingen van innovaties in de zorg.
 - Het met Radboudumc organiseren van de Zorginnovatieschool (Health Innovation School) waarin zowel in 2017 als in 2018 50 deelnemers (patiënten, professionals, medewerkers van verzekeraars, gemeenten, bedrijfsleven en het Rijk) geïnformeerd en geëquipeerd worden om te innoveren in zorg en zorgprocessen.
- f) Het **voorlichten en bewust maken** van burgers en professionals over de mogelijkheden van e-health door:
- In 2017 en 2018 regionale spelers uit te nodigen bij provinciale Innovatie-ontbijten waar met elkaar gesproken wordt over uitdagingen en oplossingen bij de inzet van innovaties en e-health. In 2018 wordt dit onderdeel van het programma Zorg van Nu.
 - In 2017 en 2018 met de Zorginnovatiewinkel op beurzen te staan (zoals 50+ beurs en Gezondheidsbeurs), waar duizenden bezoekers kennis maken en ervaringen opdoen met innovaties in de zorg en nieuwe (digitale) toepassingen. In 2018 wordt dit eveneens onderdeel van Zorg van Nu.
 - In 2017 en 2018 de E-healthweek te organiseren. In 2018 hebben 300 partners meer dan 255 evenementen georganiseerd. Ook voor 2019 organiseren we een week waarin e-health en innovaties in zorg en zorgprocessen centraal staan.

GGZ Delfland gaat samen met het bedrijf CleVR Virtual Reality (VR) toepassingen ontwikkelen voor behandeling van psychische stoornissen. Momenteel worden al mensen met psychotische en angststoornissen behandeld met VR. Dat maakt het aanbieden van op de persoon toegesneden oefenomgevingen mogelijk, en bespaart kosten omdat cliënten niet meer met hulpverleners «naar buiten» hoeven. Bekostiging vindt plaats op titel van een innovatieprestatie die door de Nza is goedgekeurd; er zijn inmiddels afspraken met alle verzekeraars.

Jamzone biedt met Stressjam een VR-trainingsspel aan dat door middel van een biosensor tijdens het spelen je stressniveau zichtbaar maakt waardoor je lichaam en geest kunt trainen om taken met inzet van het optimale stressniveau uit te voeren.

- g) Het adresseren van een aantal **«horizontale» thema's**, door:
- Een brede visie op medische technologie te ontwikkelen die resulteert in een «Nationale Agenda Medische Technologie», met concrete en tijdgebonden acties met veldpartijen.
 - In samenwerking met het Informatieberaad kaders en randvoorwaarden op te stellen op het gebied van big data.
 - Een signalement te laten uitbrengen door het Centrum voor Ethiek en Gezondheid over ethische vraagstukken rond medische expertsystemen en bouwstenen voor een visie rond e-health en ethiek.

In bijlage A zijn de hier genoemde onderdelen verder uitgewerkt.

Tot slot

In deze brief hebben wij u geïnformeerd over de activiteiten die we inzetten om innovatie in de zorg te verbeteren en te verspreiden zodat met behulp van e-health en digitale ondersteuning betere, toegankelijke en betaalbare zorg kan worden geboden die past bij wat patiënten en hun zorgverleners nodig hebben. Maar dit kunnen we niet alleen. Samenwerking is cruciaal om de ingezette beweging te versnellen. Daarom is innovatie ook integraal onderdeel van de programma's en hoofdlijnenakkoorden¹⁰ die wij samen met het veld de komende jaren zullen uitvoeren. We nodigen via deze voortgangsrapportage alle partijen in de zorg uit om met ons de volgende stappen te (blijven) zetten.

Hoogachtend,

mede namens de Minister voor Medische Zorg en Sport en de Staatssecretaris van Volksgezondheid, Welzijn en Sport,

De Minister van Volksgezondheid, Welzijn en Sport,
H.M. de Jonge

¹⁰ Zoals gevraagd in de motie Bouwmeester c.s. Kamerstuk 33 654, nr. 24