

Aan de leden van de vaste commissie voor Volksgezondheid, Welzijn en Sport
Tweede Kamer der Staten-Generaal
Postbus 20018
2500 EA Den Haag

Datum: 15 oktober 2019
Ons Kenmerk: 2019/LR/MvI/057
Onderwerp: Begroting Volksgezondheid, Welzijn en Sport 2020

Geachte leden van de vaste commissie voor Volksgezondheid, Welzijn en Sport,

Van 29-31 oktober 2019 staat de plenaire behandeling van de begroting van Volksgezondheid, Welzijn en Sport 2020 gepland. Met het oog op deze begrotingsbehandeling stuur ik u de FME-agenda 'Betere zorg door technologie', waarin FME uiteenzet hoe technologie nog effectiever ingezet kan worden om de zorg te verbeteren. Ik wil graag uw aandacht vragen voor de beschikbaarheid van data voor medisch wetenschappelijk onderzoek, zorg op afstand, het versnellen van innovaties en de inzet van zorgtechnologie voor maatschappelijke uitdagingen.

Een korte introductie: FME is de ondernemersorganisatie voor de technologische industrie. Onze 2.200 leden hebben een gezamenlijke omzet van 82 miljard en exporteren voor 47 miljard. FME mobiliseert en verbindt de technologische industrie en de samenleving voor elke vraag of uitdaging waarop technologie het antwoord is. Bij FME zijn 400 bedrijven aangesloten die oplossingen voor de zorgsector leveren. FME Zorg verbindt deze technologiebedrijven met de zorgketen, met als doel innovatie te bevorderen en de zorg te verbeteren. Onze leden variëren van start-ups, midden- en kleine industrie tot grote internationale ondernemingen. Samen bieden ze een breed scala aan oplossingen voor tal van zorgsituaties, van thuiszorg met sensoren en domotica tot precisietechnologie in de operatiekamer.

Digitalisering van de zorg: actieplan datadelen in de zorg en zorg op afstand

De transformatie naar *Zorg op de Juiste Plek* begint vorm te krijgen. Een goede ontwikkeling die FME graag steunt. Onmisbaar bij deze transformatie is de digitalisering van de zorg. Het ministerie van VWS heeft een aantal belangrijke stappen gezet om e-health te bevorderen en gegevensuitwisseling in de zorg te verbeteren. Dat gegevensuitwisseling niet vanzelf gaat, blijkt uit de recente inperking van het programma elektronische gegevensuitwisseling tot vier al lopende, sector overstijgende *use cases*. Stevige regie en doorzettingsmacht van VWS zijn vereist om voortgang te blijven boeken.

De snelle ontwikkelingen rond Artificial Intelligence (AI) kunnen de zorg beter, veiliger en betaalbaarder maken. In de FME Zorgagenda staan verschillende voorbeelden uit de praktijk. De ontwikkeling van AI is afhankelijk van voldoende beschikbaarheid van kwalitatief goede data. Het gebruik van medische data is terecht gebonden aan regels rond privacy. In de zorg moet echter een dubbel doel gediend worden: hoe beschermen we tegelijkertijd de privacy én benutten we de kennis waarmee het perspectief op een gezond leven verbeterd kan worden?

FME maakt zich zorgen over de uitwerking van de UAVG op de beschikbaarheid van data voor medisch wetenschappelijk onderzoek. Gezien de internationale achterstand in de beschikbaarheid van medische data in Nederland (en Europa), is actief beleid noodzakelijk.¹ Waar juridische ruimte in de wet zit, moet ook actief gezorgd worden dat partijen dit kunnen benutten, bijvoorbeeld door het opstellen van heldere criteria met betrekking tot het begrip 'onevenredige inspanning'. Als partijen dit zelf moeten interpreteren met het risico op een boete op de wereldwijde omzet achteraf, blijft terughoudendheid bestaan. FME pleit voor een actieplan 'datadelen in de zorg' om de beschikbare data voor onderzoek en de daarop gebaseerde behandeling te vergroten. Hierbij kan ook in kaart gebracht worden hoe andere landen dit organiseren.

Digitalisering is ook een voorwaarde voor 'zorg op afstand', waarmee kwalitatief betere zorg tegen minder kosten geleverd kan worden. De invoering van de Wet Digitale Overheid (WDO) stelt nieuwe verplichtingen aan de authenticatie bij het raadplegen van het medisch dossier.² Daarmee ontstaan praktische obstakels in het gebruikersgemak bij zorg op afstand.³ Zonder gebruikersgemak wordt het lastig om de opschaling van digitale zorg te realiseren die nodig is om de kwaliteit van zorg voor patiënten te verbeteren, de druk op zorgverleners te verlichten en de kosten van het zorgstelsel beheersbaar te maken. Daarom moet in overleg met de leveranciers van zorg op afstand gekeken worden hoe deze obstakels weggenomen kunnen worden.

FME vraagt om actief beleid om tot meer data beschikbaar te krijgen voor medisch wetenschappelijk onderzoek. Hiervoor is een actieplan datadelen in de zorg nodig. Daarnaast vraagt FME u er bij de minister op aan te dringen om in overleg met de leveranciers van zorg op afstand te kijken hoe obstakels in de Wet Digitale Overheid voor zorg op afstand weggenomen kunnen worden.

Innovaties: sneller bij de mensen die er baat bij hebben

FME staat voor zorginnovatie in het belang van de patiënt, de zorgprofessional én de premiebetalers. Innovaties in de zorg komen niet zomaar op de markt. Daar gaat een kritisch selectieproces aan vooraf. De nieuwe Medical Device Regulation (MDR) scherpt de eisen in Europees verband verder aan. FME ondersteunt haar leden bij de voorbereidingen en implementatie van de MDR en wil er samen met andere stakeholders voor zorgen dat de MDR een succes wordt. Tegelijkertijd zullen we kritisch monitoren of in de toepassing van de MDR innovatie niet wordt belemmerd.

Op dit moment gaan helaas al veel innovaties met reële meerwaarde voor de zorg verloren. In de FME zorgagenda doen we voorstellen om daar verandering in te brengen zoals snellere bekostiging, opschaling en innovatieve financieringsmodellen. Ook stellen we een onafhankelijk platform voor

¹ Zie ook FD artikel 23 september jl. 'Strengere privacyregels hinderen medisch onderzoek in Nederland' en kamerbrief 4 oktober 'Reactie Artikel FD over secundair gebruik data'

² In 2020 wordt met de invoering van de WDO voor authenticatie eIDAS-niveau "substantieel" verplicht voor het raadplegen van je medisch dossier. Je mag dan geen eigen authenticatiemechanisme meer gebruiken maar moet DigiD (of een van de andere toegelaten middelen) gebruiken en authenticatie moet gebeuren voor elke interactie.

³ Waar een patiënt nu bijvoorbeeld kan volstaan met het op een gekoppelde weegschaal gaan staan om zijn of haar gewicht toe te voegen aan het dossier dat de zorgverlener kan inzien, moet de patiënt vanaf 2020 met DigiD (of een ander middel) inloggen en zijn zelfmeting opsturen.

toelating en vergoeding van innovaties voor, onder regie van het Zorginstituut Nederland.⁴ Doel is het proces van toelating en vergoeding te verkorten, de belangen van alle stakeholders af te wegen en de patiënt vroegtijdig te betrekken bij de introductie van een nieuwe zorgtechnologie. Door belangenafweging en het opstellen van een introductieplan kan zorgtechnologie veiliger, tijdiger en duurzamer worden geïmplementeerd.

VWS kondigt in de begroting aan om voor de zomer te komen met een contourennota waarin verkend wordt hoe de governance binnen ons stelsel versterkt kan worden om aan de zorgvraag in de regio te voldoen en de transformatie naar *Zorg op de Juiste Plek* te maken. FME zou graag zien dat het vraagstuk hoe we innovaties met reële meerwaarde voor de zorg sneller en duurzaam kunnen introduceren hierin meegenomen worden.

FME vraagt u om er bij de minister op aan te dringen dat bij het opstellen van de contourennota ook gekeken wordt hoe het zorgstelsel, wet- en regelgeving en toezicht verbeterd kan worden zodat innovaties duurzaam en sneller bij de mensen komen. FME pleit daarbij voor het oprichten van een onafhankelijk platform voor toelating en vergoeding van innovaties.

Technologie in dienst van maatschappelijke uitdagingen

Maatschappelijke ontwikkelingen stellen onze zorg voor uitdagingen. Mensen willen zo lang mogelijk in hun vertrouwde omgeving zorg ontvangen en door de vergrijzing moeten steeds minder werkenden zorgen voor steeds meer ouderen. Een forse opgave voor de zorgsector waar nu al grote personeelstekorten bestaan. Technologie biedt oplossingen zoals domotica, monitoring op afstand, valpreventie en thuisdiagnose. Daarmee kunnen mensen langer veilig in de eigen omgeving blijven en houden zorgprofessionals meer tijd over voor de patiënt.

De zorg is mensenwerk en technologie kan hen daarbij ondersteunen. Dat geldt niet alleen voor zorgprofessionals maar ook voor mantelzorgers. In Nederland verlenen 4,4 miljoen mensen mantelzorg.⁵ Op mantelzorgers drukt vaak een enorme last. Zij zorgen voor een naaste en doen dit vaak naast hun andere werkzaamheden. 1 Op de 4 werkenden in Nederland combineert een betaalde baan met mantelzorg. Door de vergrijzing zal dit verder toenemen. In 2015 waren er voor iedere 85-plusser in potentie 10 mantelzorgers beschikbaar, in 2040 zijn dat er nog geen vier (bron: RIVM).

Een dementerende moeder kan in het begin nog veel zelf, maar geleidelijk wordt er steeds meer een beroep gedaan op de mantelzorger. FME wil samen met mantelzorgers kijken tegen welke problemen zij aanlopen en onderzoeken hoe technologie hen daarbij kan ontzorgen. Denk bijvoorbeeld aan een slimme koelkast die een signaal aan de mantelzorger geeft als de boodschappen op zijn, een simpel digitaal systeem waarmee informatie met andere zorgverleners uitgewisseld kan worden, een slim deuren- en alarmeringssysteem dat zorgt voor extra

⁴ Met het aangekondigde initiatief Health Innovation Holland wordt een nieuwe partij geïntroduceerd die een rol gaat spelen bij de beoordeling van innovaties. Het is niet duidelijk hoe partijen betrokken bij beoordelingen zich tot elkaar verhouden en wie welke rol heeft. Onduidelijkheid over deze rollen is onwenselijk, leidt tot onnodige vertraging in procedures en dus latere beschikbaarheid van innovaties voor de patiënt. Daarom pleiten we voor een onafhankelijk platform onder regie van het Zorginstituut,

⁵ [Mantelzorg in cijfers 2019](#), mantelzorg.nl

veiligheidsbescherming of zorgrobots die zorgen voor extra ondersteunde taken in jouw afwezigheid. De overheid kan de maatschappelijke acceptatie van technologische toepassingen stimuleren, bv door het inrichten van modelwoningen waar mensen zelf de technologie kunnen ervaren.

FME wil samen met ervaringsdeskundigen innovatieve technologische oplossingen ontwikkelen ter ondersteuning van mantelzorgers. VWS kan de maatschappelijke acceptatie van deze oplossingen stimuleren door het steunen van experimenteeromgevingen voor toepassing van nieuwe technologie.

Ter afsluiting

FME is uiteraard graag bereid om bovenstaande mondeling of schriftelijk nader toe te lichten. U kunt contact opnemen met onze Adviseur Public Affairs, Lianne Raap (lianne.raap@fme.nl / +31 6 44 89 07 98).

Met vriendelijke groet,



Ineke Dezentjé Hamming-Bluemink
voorzitter FME