

To: [redacted] 5.1.2e [redacted] 5.1.2e [redacted] 5.1.2e @minvws.nl]
From: [redacted] 5.1.2e
Sent: Mon 2/13/2023 4:02:00 PM
Subject: FW: Terugkoppeling gesprek RadboudUMC
Received: Mon 2/13/2023 4:02:01 PM

Dag [redacted] 5.1.2e

Ter info ook voor jou hieronder een samenvatting van het gesprek dat ik vorige week met [redacted] 5.1.2e uit het Radboud UMC heb gehad.

Groet

[redacted] 5.1.2e

Van: [redacted] 5.1.2e

Verzonden: vrijdag 10 februari 2023 11:01

Aan: [redacted] 5.1.2e <[redacted] 5.1.2e @minvws.nl>; [redacted] 5.1.2e <[redacted] 5.1.2e @minvws.nl>; [redacted] 5.1.2e <[redacted] 5.1.2e @minvws.nl>; [redacted] 5.1.2e <[redacted] 5.1.2e @minvws.nl>; [redacted] 5.1.2e <[redacted] 5.1.2e @minvws.nl>; [redacted] 5.1.2e <[redacted] 5.1.2e @minvws.nl>

Onderwerp: Terugkoppeling gesprek RadboudUMC

Dag allen,

Ik heb gisteren een half uur een heel prettig gesprek gehad met [redacted] 5.1.2e bij het RadboudUMC gehad. Korte terugkoppeling per mail met de hoofdpunten nu het nog redelijk vers in mijn geheugen zit.

Het traject in het RadboudUMC is ooit gestart vanuit de poliklinieken in het Radboud en Canisius Wilhelmina Ziekenhuis (CWZ). Ze hebben samen met de eerste lijnsorganisaties uit de regio, huisartsen, fysiotherapeuten, ergotherapeuten etc een zorgpad ontwikkeld waarbij eigenlijk alle zorg in de eerste lijn wordt geboden. Dit vanuit de gedachte dat het eigenlijk niet nodig is om alle patiënten een volledig diagnosetraject met onderzoeken in het ziekenhuis te laten doorlopen. Het traject start bij de huisarts die een patiënt kan koppelen aan een casemanager. Dit is iemand uit de eerste lijn, vaak een fysiotherapeut die een deel van zijn tijd als casemanager voor een aantal patiënten aan de slag is. De casemanager doet een uitgebreide intake doet met eenzelfde set vragenlijsten voor alle patiënten. De casemanager kan vervolgens bepalen welke zorgverleners ingeschakeld moeten worden, stemt de behandeling af en houdt de regie. Het Radboud en CWZ worden eigenlijk alleen ingeschakeld in bijzondere gevallen wanneer de huisarts bepaalde zaken wil uitsluiten (bijvoorbeeld klachten die mogelijk te maken hebben met een andere aandoening dan Post COVID).

Het zorgpad is voornamelijk gericht op ondersteuning van de patiënten in het verbeteren van hun dagelijks leven. Verwachtingenmanagement richting patiënten is daarbij cruciaal, de huisartsen en casemanagers zijn hierin ook begeleid op de manier waarop ze dit het beste kunnen aanpakken.

In principe sluit het zorgpad na 6 maanden waarna de vragenlijsten opnieuw worden afgenomen. Het onderzoek dat ze uitvoeren richt zich op de verbeteringen gemeten door deze vragenlijsten. Ze hebben meegedaan in de laatste call van ZonMW voor financiering voor het onderzoek maar weten nog niet of ze financiering krijgen.

De financiering komt vanuit VGZ en CZ, in principe voor de pilot-periode van een jaar en loopt tot juni. Hoogstwaarschijnlijk wordt de pilot verlengd maar hierover zijn ze nog in gesprek met de verzekeraars.

Hij was bekend met de ideeën van C-support voor een expertisecentrum. C-support is ook betrokken geweest bij dit zorgpad, het Longfonds, Longalliantie en PostCovid NL waren betrokken bij de COVID-poli's in het Radboud en CWZ.

Hij was wat terughoudend voor een werkbezoek omdat er niet veel te zien is en al helemaal niet in het Radboud zelf. Het zorgpad is voornamelijk een netwerksamenwerking tussen verschillende partijen. Er is een programmaberaad waarin de deelnemende partijen vertegenwoordigd zijn en de voortgang en knelpunten bespreken. Ik heb gevraagd of we anders daar niet een keer langs konden komen om vanuit de verschillende perspectieven te horen wat werkt, wat niet en wat we mee kunnen nemen in de ontwikkeling van het expertisecentrum. Hij zou ons gesprek terugkoppelen aan de programmaraad, contact opnemen met één van de projectleiders en er bij me op terug komen.

Mijn conclusie van dit gesprek is dat dit zorgpad op een aantal punten overeenkomt met het plan zoals NFU en C-support dat nu ontwikkelen, maar het uitgangspunt fundamenteel verschilt. NFU/C-support richten zich op uitgebreide diagnostiek en onderzoek en behandeling in perifere ziekenhuizen (persoonlijke mening: met een achterliggende gedachte dat genezing het uiteindelijke doel

is). Dit zorgpad heeft als uitgangspunt het zo goed mogelijk verbeteren van het dagelijks leven van de patiënt, met focus op verwachtingenmanagement waarbij de daadwerkelijke behandeling in de eerste lijn is en bij hoge uitzondering er sprake is van onderzoek in het ziekenhuis.

Hieronder twee linkjes naar artikelen met wat meer info.

<https://www.radboudumc.nl/nieuws/2022/coronapatient-met-langdurige-klachten-krijgt-persoonlijke-begeleider>

<https://www.radboudumc.nl/health-innovation-labs/waar-kunnen-we-u-mee-helpen/ons-portfolio/nazorg-post-covid-syndroom/over-het-traject>