

To: (10)(2e)] (10)(2e) @minvws.nl]
From: (10)(2e)
Sent: Thur 8/13/2020 11:23:36 AM
Subject: RE: verslag gesprek Longfonds
Received: Thur 8/13/2020 11:23:36 AM

Ok helder, dank voor terugkoppeling en is goed. Je kunt ook (10)(2e) en/of (10)(2e) benaderen.

Groet

(10)(2e)

Van: (10)(2e) <(10)(2e)@minvws.nl>
Datum: donderdag 13 aug. 2020 8:53 AM
Aan: (10)(2e) <(10)(2e)@minvws.nl>
Onderwerp: verslag gesprek Longfonds

Hoi (10)(2e)

Het was een pittig gesprek, we hopen dat de boodschap is aangekomen.

Hierbij voor jouw informatie het verslag, we vinden het prettig vanuit CZ dat jullie ook met het vervolg meekijken dus bij verdere vervolgstappen kom ik weer even op de lijn.

Gr

(10)(2e)

Gesprek met Longfonds/LAN en VWS 12 augustus 2020

(10)(2e)
 (10)(2e)
 (10)(2e)
 (10)(2e)
 (10)(2e)

Aanleiding

Er is een voorstel gestuurd naar VWS over Coronaplein 2.0 . Daar gaan we het vandaag over hebben.

Toelichting vanuit Longfonds

- Patiëntenpopulatie iste verspreid over Nederland.
- Insteek om mensen op te vangen (met inzet van digitale middelen: beeldbellen, zelfmonitoren, facebook, whatsapp, chat etc.)
- Mensen worden van het kastje naar de muur gestuurd, Longfonds denkt dat digitale oplossingen veel meer ingezet moeten gaan worden.
- Insteek is om mensen uit de zorg te houden. Je moet voorkomen dat mensen op Q-koortsachtige manier rondlopen.
- Inmiddels 70.000 mensen op de website geweest
- Nu nog rond de 25.000 die rondlopen, er moet een fysieke landingsplaats komen (hier bedoelden zij dat mensen als het nodig is terecht moeten kunnen bij een kundige professional)
- Er zouden huisartsen meer gespecialiseerd moet zijn en het coronaplein zou daar mee kunnen helpen
- Trechtersen, efficiënt helpen, doorgeleiding,
- Plan van aanpak is een voorstel
- Executive summary geeft de vragen ook weer aan VWS
- Ze willen klaar zijn voor de volgende golf
- Niet laten afleiden
- Het moet eenvoudig zijn
- Er is veel urgentie bij de doelgroep
- Zij geven aan dat er een gezamenlijk probleem ligt (situatie is uitzonderlijk)
- Bestaande zorg wordt gemakkelijker toegankelijk gemaakt. Een heleboel van de vragen kunnen afgevangen worden door gespecialiseerd vpk. De POH wordt dichtbij gebracht.
- Mensen moeten niet dolen in het systeem.
- Makkelijker vragen afdoen,
- Geen zorg vervangen.

- Het gaat om toe geleiding naar de juiste zorg (niet van kastje naar de muur)
- Je moet kennis opbouwen, en dan op lokaal aanbod doen (bijv. paar gespecialiseerde huisartsen ipv allemaal een beetje)
- Expertise bundelen
- Bij behoefte uit het veld sluit je aan (in systematiek van bouwen daarmee rekening houden)
- Ze willen wel slimmer organiseren
- PPS constructie

VWS

- Ambitieuze plan dat er ligt
- Heel ambitieus tijdspad en fasering
- Voor het bouwen van techniek en organiseren van zorg in zo'n kort tijdspad is dat wel verantwoord in crisistijd?
- Wat vinden de koepels (gevestigde belangen)
- Wat is de goede oplossing, wat is draagvlak, wat is realiteit
- Is het disruptieve karakter (wat goed is) is dat handig nu tijdens de crisis om e.e.a. zo op de schop te gooien?
- Zijn we daarmee geholpen op dit moment. Dat willen we scherp krijgen. Wat is de draagvlak van de koepels? Wat doet LHV?
- Wat kun je regionaal doen met zorggroepen? Zorg dat je specialisatie hebt en zorg dan dat je kennis hebt.
- Zorggroepen kunnen dat morgen al doen, mensen kun je al helpen in de verwijzing.
- Je bouwt een systeem naast het zorgsysteem
- Informatiepositie van de patiënt, plek met overzicht welke zorgverlener je moet hebben, je moet kennis hebben maar zorg vervangen (daar zit de discussie)
- Wie moet waar naar toe met klachten
- Als wij als overheid willen investeren dan moet er wel bereidheid zijn vanuit de beroepsgroepen
- Werk het plan uit met regionale zorggroepen, en vraag hoe ze dat uitwerken, je kunt dan daar beginnen
- Je hebt de partijen nodig
- Knip het plan, informatievoorziening naar de patiënt
- Kijk ook naar NHG (verbinding Thuisarts)
- Wij kunnen als VWS ook kijken, we gaan bezien wat er kan en wat er nodig is PM staatssteun
- Kijk ook naar fasering en opknippen (houd het bij het doel van Coronaplein en opplussen daarvan) hou het disruptieve nog even buiten de deur
- Voor tweede deel is het belangrijk om breder aansluiting te zoeken (ook grote partijen daarin meenemen)

Vervolgafspraken

- Expliciet de vraag gesteld of het werkbaar is voor Longfonds om terug te gaan naar fase I van het plan en die verder uit te werken (werd bevestigend geantwoord op die vraag)
- Dus inzet vooral op goede informatie, doorgeleiding van mensen en bijv. lotgenotencontact maar ook doorverwijzing naar Q support en ARQ.
- VWS heeft geen toezeggingen gedaan over geld maar wel toegezegd e.e.a. uit te zoeken daarbij ook gewezen op financiële regels omtrent staatssteun
- Wij kijken vanuit VWS of opplussen van instellingsubsidie mogelijk is (10)(2e) informeert bij Pzo)
- Gesprek met Q support en ARQ blijft staan, daarin vooral ook aan de orde wie doet wat en hoe regelen we goede doorgeleiding van ene loket naar andere loket.

Intern uitzoeken:

- Nivel vragen of er onderzoek is over dolende patienten (10)(2e)
- ZonMw vragen of er onderzoek en of cijfers zijn over dolende patienten (10)(2e)
- LHV vragen of er signalen zijn over dolende huisartsen (10)(2e)
- (10)(2e) maakt met (10)(2e) afspraken over overdracht ivm vakantie

Groet

(10)(2e)



(10)(2e)

Ministerie van Volksgezondheid, Welzijn en Sport |
 Ministerie VWS – Directie Curatieve Zorg
 Parnassusplein 5; 2511 VX Den Haag; Postadres Postbus 20350; 2500 EJ Den Haag
 Telefoon: (070) (10)(2e) Mobiel: 06 (10)(2e) (10)(2e) @minvws.nl

(10)(2e)

