

To: [5.1.2e] ([5.1.2e]@minvws.nl); [5.1.2e] ([5.1.2e]@minvws.nl); [5.1.2e] ([5.1.2e]@minvws.nl)
Cc: [5.1.2e] ([5.1.2e]@zomnw.nl); [5.1.2e] ([5.1.2e]@minvws.nl); [5.1.2e] ([5.1.2e]@minvws.nl)
From: [5.1.2e]
Sent: Wed 1/27/2021 11:26:06 AM
Subject: RE: Thuismeetmode coronapatiënt - irt zwart boek
Received: Wed 1/27/2021 11:26:07 AM
RE: [Thuismeetmode coronapatiënt .eml](#)
[HFD 20210125 0 014 025.pdf](#)

Ha [5.1.2e]

Vorige week kreeg ik bijgevoegd bericht door van ZonMw over verplaatsing van patiënten met COVID-19 van zkh naar thuis. Ik heb toen aan CZ laten weten, dat dit nu niet in een ZonMw COVID-19 programma zit op terrein van COVID-19 en dat zij dit met jullie kunnen bespreken, zodat gezamenlijk een afweging gemaakt kan worden voor urgentie en budget. Volgens mij is het namelijk een ventiel richting de zkh. In Engeland hebben ze dit inmiddels al wel ontdekt (en zijn ze de in Nld ontwikkelde interventie aan het uitrollen: <https://fd.nl/economie-politiek/1371688/nederlandse-app-helpt-britse-ziekenhuizen-met-virtuele-covid-afdelingen>)

Vandaag sprak ik [5.1.2e] (ZonMw) voor een ander groot onderzoek dat we aan het vormgeven zijn en kwam even langs dat hij niets gehoord heeft vanuit VWS. Vandaar dat ik jullie even bericht. Het FD artikel heb ik hieronder geplakt.

Hoor het graag als ik jullie verder kan helpen. [5.1.2e] heb ik in de cc meegenomen, als je snel een lijntje wil leggen.

Mvgr [5.1.2e]

Overbelaste Britse ziekenhuizen proberen schaarse bedden vrij te maken door patiënten later op te nemen en eerder weer naar huis te sturen. Om dat mogelijk te maken, heeft het nationale zorgsysteem NHS contracten afgesloten met twee technologiebedrijven, Huma en het Nederlandse Luscii.

De Britse ziekenhuizen staan onder zware druk door een sterke opleving van de coronapandemie. De extra besmettelijke variant van het virus die in het Verenigd Koninkrijk opdook zorgt voor beddentekorten en uitval van veel niet-coronazorg.

Zuurstofmeters

De NHS laat ziekenhuizen nu in hoog tempo virtuele covid-afdelingen opzetten. Daar houden patiënten zelf hun symptomen en temperatuur in de gaten, en meten ze zelf het zuurstofgehalte in hun bloed. Zuurstofmeters worden centraal ingekocht en verstrekt. Artsen volgen de ontwikkelingen op afstand via de app. Gaat het de verkeerde kant op, dan wordt de patiënt alsnog opgenomen.

Als de patiënt opknapt, kan die zo'n 6,5 dag eerder naar huis, zo bleek eerder uit onderzoek van het St. Antonius Ziekenhuis in Nieuwegein. Zo worden bedden vrijgespeeld. [5.1.2e] meldt dat in Nederland inmiddels vijftien ziekenhuizen de coronatoepassing gebruiken. Ook hebben veel instellingen virtuele afdelingen voor bijvoorbeeld diabetes, COPD en risicovolle zwangerschappen. Die patiënten hoeven minder vaak naar het ziekenhuis te komen.

Britse ziekenhuizen betalen het reguliere aansluittarief, zegt [5.1.2e] [5.1.2e]. Als ze de technologie al elders gebruikten, hoeven ze niet bij te betalen. 'Op zichzelf is dit een gewoon project voor ons,' zegt [5.1.2e]. 'Maar als ziekenhuizen met de covidtoepassing beginnen, kunnen ze makkelijk uitbreiden naar andere ziektebeelden. Eerder was er best wat twijfel, en wilden artsen en verpleegkundigen bewijs zien. Nu zijn ze het allemaal gaan uitproberen, dat is voor ons als bedrijf een katalysator.'

Originele link van het artikel: <https://fd.nl/economie-politiek/1371688/nederlandse-app-helpt-britse-ziekenhuizen-met-virtuele-covid-afdelingen>

Van: [5.1.2e]

Verzonden: donderdag 21 januari 2021 09:32

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

CC: [5.1.2e] <[5.1.2e]@zomnw.nl>; [5.1.2e] <[5.1.2e]@zomnw.nl>; [5.1.2e] <[5.1.2e]@minvws.nl>

Onderwerp: RE: Thuismeetmode coronapatiënt

Urgentie: Hoog

Ha [5.1.2e]

Dinsdag hebben wij [5.1.2e] (ZonMw) over gehad voor deelprogramma nazorg/herstelzorg. Dit gaat over substitutie van zkh naar thuis.

Volgens mij zit dit niet in behandelingen zoals wij dat hebben afgebakend. Ik weet niet of 5.1.2e hier ruimer mee om wil gaan? Maar als ik zie wat de kosten zijn, dan loopt het wel snel door.

Volgens mij is het wel goed om dit initiatief te delen binnen VWS. Ik denk dan aan 5.1.2e 5.1.2e en 5.1.2e Zij zijn de personen die hier ook direct de meerwaarde van moeten zien. Ik denk dat het goed is als mijn collega's van CZ dit oppakken met hun MT. Waarschijnlijk is er een begroting nodig en kunnen we vervolgens zien in welk programma we het stoppen als we het snel van start willen laten gaan. 5.1.2e wil jij de gevraagde contacten leggen met MT CZ en MT PZo?

Mvgr 5.1.2e

Van: 5.1.2e <5.1.2e@zomwv.nl>

Verzonden: woensdag 20 januari 2021 09:40

Aan: 5.1.2e <5.1.2e@minvws.nl>; 5.1.2e <5.1.2e@minvws.nl>

CC: 5.1.2e <5.1.2e@zomwv.nl>

Onderwerp: RE: Thuismeetmode coronapatiënt

Goede morgen

Aansluitend op mijn mail gisteren hier is een globale uitwerking van de idee over thuismonitoring corona patiënten. Stuk is afkomstig van 5.1.2e van St Antonius.

Groeten 5.1.2e

Van: 5.1.2e

Verzonden: dinsdag 19 januari 2021 17:54

Aan: 5.1.2e <5.1.2e@minvws.nl>; 5.1.2e <5.1.2e@minvws.nl>

CC: 5.1.2e <5.1.2e@zomwv.nl>

Onderwerp: Thuismeetmode coronapatiënt

Hoi beide.

Weet niet of jullie elkaar kennen maar:

5.1.2e (vanuit CZ directie) is 5.1.2e bij ons programma Top Zorg en Onderzoek (TZO) en 5.1.2e is 5.1.2e bij COVID-19 programma.

Het gaat om verspreiding van een methode om opgenomen COVID patiënten sneller uit ziekenhuis te ontslaan en verder thuis te behandelen met hulp van zuurstoffles, wat coassistenten en een app. Het is ontwikkeld door longartsen van St Antonius ziekenhuis (en die afdeling is een van onze TZO afdelingen, 5.1.2e) en wordt reeds toegepast in 10 ziekenhuizen. Het is tegelijk een van de weinige interventies die druk van corona patiënten op ziekenhuiszorg en bedden direct verlicht 5.1.2e Zie hier [MC artike](#)l er over, er is ook een internationale publicatie geaccepteerd.

5.1.2e en ik hebben vrijdag gesproken met 5.1.2e die dit doet. Om nog verder op te schalen hebben ze nodig:

- Per instelling die mee wil doen 5 000 per maand 5.1.2b
- Wat geld om tijd/ mensen vrij te maken voor centrale coördinatie vanuit Antonius.
- Wat geld om evaluatie / verfijning van de interventie te doen

Een van pulmonologen geeft wel aan dat er te kort aan zuurstofanks misschien een probleem wordt bij bredere verspreiding.

We denken dat we lopende TZO subsidie voor longafdeling van Antonius kunnen wat verhogen met middelen uit behandeling deel van COVID programma om dit te doen (voor punten 2 en 3). Ze willen wel dat we deelnemende instellingen zelf betalen, of eventueel centraal licentie inkopen van app maker.

Wat denken jullie?

We horen het graag, bij voorbaat dank

5.1.2e