

Vragen aan NFU/C-Support n.a.v. het voorstel voor het expertisecentrum in aanloop naar de werksessie van 14 maart

- **Algemeen**
 - We hebben een voorstel voor expertisecentrum van jullie ontvangen voor het directeurenoverleg van 15-12, een update op 13-2 en een mail van 5.1.2e op 28-2.
 - Het is niet helemaal duidelijk hoe deze zich tot elkaar verhouden. Kunnen jullie deze drie stukken integreren tot één voorstel dat we op 14 maart kunnen bespreken?
 - Kunnen jullie daarin ook het budget voor de verschillende onderdelen inzichtelijk maken in concrete totaalbedragen?
 - Kunnen jullie daarin ook scenario's opnemen: als het kleiner zou moeten wat kan er dan nog af, als het groter zou kunnen, wat kan er dan nog bij, is er te schuiven in tijd om kosten te spreiden etc.
 - Kunnen jullie ook onderstaande vragen daarin meenemen?
 - Kunnen we dit nieuwe document uiterlijk **13 maart om 12 uur** ontvangen ter voorbereiding op de werksessie?

- **Kennisdeling**
 - Een belangrijke functie van het expertisecentrum is wat ons betreft ook de beschikbare kennis ontsluiten voor patiënten en zorgverleners.
 - Waar/hoe komt dit terug in het voorstel?
 - Wat is de rol van C-Support daarin? En van andere organisaties als IVM? En van het expertpanel dat wordt voorgesteld?
 - Welke kosten zijn voorzien?

- **Kennisvergaring/onderzoek**
 - Kunnen we het onderzoek al starten op basis van ziekenhuizen die zich daarvoor aanmelden? Wat zijn de beoogde resultaten?
 - Wat wordt precies bedoeld/beoogd met de Health RI subsidie ihkv het groeifonds die 5.1.2e noemt in zijn mail?
 - Over welk totaalbedrag hebben we het? (Is dat 460.000 x 5?) Wat zijn kosten van de panelbijeenkomsten?

- **Zorg/behandeling**
 - Om hoeveel en welke patiënten gaat het in het expertisecentrum?
 - Wij begrijpen dat 98% van de post-COVID patiënten terecht kan in de eerste lijn. Wordt het ontwikkelen/uitrollen van het zorgpad daarvoor ook meegenomen in de aanpak?
 - Klopt de aanname dat de zorgmodule van het expertisecentrum zich richt op de 2% van de post-COVID patiënten die niet voldoende hebben aan de eerste en tweede lijn?
 - Begrijpen wij goed dat de 5 UMC's geen patiënten gaan zien? Gaan zij zich dan alle richten op de data die worden verzameld in de periferie (in de laatste mail van 5.1.2e ging het om 1 tot klein aantal zorgcentra dat lijkt dan erg weinig, ook gezien de grote aantallen patiënten). Hebben de UMCs als zij geen patiënten gaan zien dan wel allemaal een coördinator en ondersteuning nodig?
 - Gaat het alleen om behandelen ihkv onderzoek?
 - Wat behelst het 'aanwijzen' van ziekenhuizen?

- Wat zijn exact de knelpunten ten aanzien van financiering van de zorg
 - In het “Voorstel uitwerking Post-COVID expertisecentra t.b.v. directeuren overleg 15-12-2022” worden een aantal knelpunten beschreven waaronder financiering multidisciplinaire overleggen in de eerste lijn, niet voldoen aan ROBIJN criteria beschikbaarheidsbijdrage, post-COVID dbc etc.
 - Wat is exact het probleem hierbij?
 - Wat wordt aanvullend van zorgverzekeraars verwacht?
 - Wat wordt aanvullend van VWS verwacht?

- **Europese coördinatie**
Verbinding met het Europese traject waarin ZonMw, NFU en C support de nationale liaisons worden. Nog verwerken in het voorstel.

- **FAST**
Nog verwerken in het voorstel.

- **Planning**
 - Wat zijn vervolgstappen en hoe zijn deze in de tijd te plaatsen? Waarmee kunnen we op korte termijn beginnen?
 - Hoe afstemmen met patiëntenorganisaties en andere betrokkenen?