

Aan de
Commissie voor Grensoverschrijdende Verstandhouding
Commissie voor Financiën en Projecten

Zeichen: 23.4534/III.1.2/HR/WK
Datum: 23-10-2023
Betreff: **Uitnodiging gezamenlijke commissievergadering**
Kontakt: Heidi de Ruiter / Waltraud Knor
E-Mail: deruiter@euregio.org / knoor@euregio.org
Durchwahl.: 02821-7930-22 / 02821-7930-14

Geachte commissieleden,

Namens de voorzitters nodigen wij u uit voor de standpuntbepaling van projecten in prioriteit 3 en 4 door de inhoudelijke Commissie voor Grensoverschrijdende Verstandhouding en Financiën & Projecten tijdens

**een gezamenlijke digitale vergadering op maandag, 6 november 2023
van 15.00 tot ca. 16.00 uur**

U ontvangt hierbij de agenda van de vergadering en een toelichting daarop.

Met vriendelijke groeten,

Andreas Kochs
Secretaris

A G E N D A

Punt 1 Opening door de voorzitter

Punt 2 Interreg VIA Deutschland-Nederland

a) Standpuntbepaling voor Interreg-projecten.

b) Nieuwe Interreg VIA projecten

1. **BEAT THE RHYTHM**

2. **GrenszGlo**

c) Presentatie van de projecten door de leadpartner (max. 10 min. per project)

d) Bespreking en standpuntbepaling.

Punt 3 Mededelingen / rondvraag

Punt 4 Sluiting

Standpuntbepaling voor Interreg-Projecten

Algemeen

In het Interreg VI-programma vindt de besluitvorming over projecten van de prioriteiten 3 en 4 in de vier regionale stuurgroepen plaats. De besluitvorming over de projecten van de prioriteiten 1 en 2 vindt plaats in een programma-brede stuurgroep voor het gehele programmagebied. De vier Euregio's worden vertegenwoordigd door twee leden met een gezamenlijke stem in deze programma-brede stuurgroep.

Voor de aanvraag- en goedkeuringsprocedure staan 18 weken. Dit betekent dat alleen volledige en kwalitatief hoogwaardige aanvragen in het besluitvormingsproces zullen worden meegenomen. Binnen deze periode van 18 weken is er een tijdsbestek van ca. 3 weken waarin de programmapartners (d.w.z. ook de Euregio) hun standpunt over de projecten moeten bepalen.

Procedure standpuntbepaling

Over projecten met een leadpartner uit de regio dient de commissie voor Grensoverschrijdende Verstandhouding en de commissie voor Financiën en Projecten een standpunt over het grensoverschrijdende draagvlak en de grensoverschrijdende impact te formuleren.

De definitieve standpuntbepaling van de Euregio zal door het Dagelijks Bestuur van de Euregio Rijn-Waal worden vastgesteld. Dit votum zal vervolgens aan het afstemmingsgremium en aansluitend aan de regionale stuurgroep Euregio Rijn-Waal worden voorgelegd.

Interreg VI

BEAT THE RHYTHM

Verbetering van de kwaliteit van postoperatieve zorg voor patiënten met boezemfibrilleren door middel van thuisrevalidatie

Centraal projectdoel: Gezamenlijke, grensoverschrijdende ontwikkeling en implementatie van een telegeneeskundig platform (om te sporten in de thuissituatie) en expertisecentrum ter verbetering van nazorg van de chirurgische behandeling van boezemfibrilleren, welke zorgt voor lagere ziektelast voor de patiënt, minder zorgkosten en minder werkdruk voor zorgverleners.

Aanleiding: Boezemfibrilleren is de meest voorkomende ritmestoornis, en is aanwezig in 6% van de bevolking en zorgt voor een sterk verhoogd risico op ziekten (hartfalen, herseninfarct, dementie) en verlaagt de kwaliteit van leven, waardoor het een grote impact heeft op de patiënt, kosten van zorg alsmede de maatschappij. Indien medicijnen onvoldoende werken, wordt ingezet op ablatie; een chirurgische behandeling om het ritme te herstellen. In de Euregio Rijn-Waal krijgen jaarlijks 1500 patiënten deze ingreep. Helaas is binnen 1-jaar het boezemfibrilleren terug bij 25-50% van de patiënten. Dit vraagt om nieuwe, effectieve behandelmethoden.

Dit project bundelt grensoverschrijdende ervaring rondom ablatie (EVK Düsseldorf, Median AGZ Düsseldorf), sporten (Radboudumc) en telegeneeskunde (Rijnstate), leidend tot: 1. de gezamenlijke implementatie van een telegeneeskundig platform na ablatie, en 2. een expertisecentrum rondom boezemfibrilleren. Recent vonden wij dat sporten zorgt voor een kleinere kans op vroegtijdig overlijden en ziekten in patiënten met boezemfibrilleren. In de huidige zorg speelt sporten slechts een beperkte rol voor patiënten met boezemfibrilleren. Daarom willen wij sporten in de thuissituatie gezamenlijk implementeren. Dit project deelt grensoverschrijdende kennis, ervaring en expertise, leidend tot een telegeneeskundig platform rondom sporten (in de thuissituatie) alsmede een expertisecentrum rondom boezemfibrilleren. Dit zorgt voor: 1. Lagere ziektelast, 2. Minder complicaties, 3. Kostenbesparing, en 4. Lagere (werk)belasting zorgpersoneel.

Leadpartner	Radboud universitair medisch centrum / Radboudumc
Projectpartners	Evangelisches Krankenhaus Düsseldorf <u>Geassocieerde partners:</u> MEDIAN AGZ Düsseldorf Rijnstate Arnhem
Projectvolume	717.398,49 €
Bovenregionale relevantie	
Regionale relevantie	✓

Standpunt Euregio Rijn-Waal	
Inhoud	Het project past in het samenwerkingsprogramma Deutschland-Nederland Interreg VIA 2021-2027 Prioriteit 3 – Samenwerken aan een verbonden grensgebied (regionaal budget)
Focusthema	Health & Care
Specifieke doelstelling	Het garanderen van gelijke toegang tot gezondheidszorg en het veerkrachtiger maken van gezondheidszorgstelsels, met inbegrip van eerstelijnszorg, en het bevorderen van de overgang van institutionele zorg naar gezins- en gemeenschapsgebonden zorg.
Interventieveld	Maatregelen ter verbetering van de toegankelijkheid, doelmatigheid en veerkracht van gezondheidsstelsels (uitgezonderd infrastructuur)
Strategische Agenda 2025+ Euregio Rijn-Waal	
1. Economie en klimaat	
2. Arbeidsmarkt en onderwijs	
3. Leefbaarheid	✓
4. Euregionale Identiteit	
<p><u>Besluitvoorstel:</u> Het project waarderen en een standpunt voor de verdere besluitvormingsprocedure formuleren.</p>	

I. Project BEAT THE RHYTHM

Projectnummer:	33142
Projecttitel:	BEAT THE RHYTHM
Volledige projecttitel	
Duits:	Verbesserung der Qualität der postoperativen Versorgung von Patienten mit Vorhofflimmern durch häusliche Rehabilitation
Nederlands:	Verbetering van de kwaliteit van postoperatieve zorg voor patiënten met boezemfibrilleren door middel van thuisrevalidatie
Engels:	Improvement of the quality of postsurgical care for patients with atrial fibrillation through home-based exercise
Projectstart:	01-06-2024
Projecteinde:	31-05-2027
Programma prioriteit:	Samenwerken aan een verbonden grensgebied
Focusthema:	Health & Care
Specifieke doelstelling:	Het garanderen van gelijke toegang tot gezondheidszorg en het veerkrachtiger maken van gezondheidszorgstelsels, met inbegrip van eerstelijnszorg, en het bevorderen van de overgang van institutionele zorg naar gezins- en gemeenschaps-gebonden zorg.
Interventieveld:	Maatregelen ter verbetering van de toegankelijkheid, doelmatigheid en veerkracht van gezondheidsstelsels (uitgezonderd infrastructuur)
Economische activiteit:	Menselijke gezondheidszorg

II. Projectinformatie

Samenvatting

Duits:

Zentrales Projektziel: Das Ziel ist (1) die Entwicklung und Implementierung einer grenzüberschreitenden telemedizinischen Plattform zur sportlichen Betätigung zu Hause und (2) der Aufbau eines Expertenzentrums für die Verbesserung der Nachsorge von Patienten nach Vorhofflimmerablation. Damit soll die Krankheitslast für die Patienten verringert, die Gesundheitskosten gesenkt, und die Arbeitslast für das Personal reduziert werden.

Ausgangspunkt: Vorhofflimmern ist die häufigste Herzrhythmusstörung und betrifft 6% der Bevölkerung. Es erhöht das Risiko für Krankheiten erheblich und mindert die Lebensqualität, was sich negativ auf die Patienten, die Gesundheitskosten und die Gesellschaft auswirkt. Wenn Medikamente nicht ausreichend wirken, wird eine Ablation durchgeführt. Dabei handelt es sich um einen minimalinvasiven Eingriff zur Wiederherstellung des normalen Herzrhythmus. In der Euregio Rhein-Waal erhalten jährlich 1500 Patienten diesen Eingriff. Leider kehrt Vorhofflimmern innerhalb von einem Jahr bei 25-50% der Patienten zurück.

Grenzüberschreitende Expertise im Bereich Katheterablation (EVK Düsseldorf, Median AGZ Düsseldorf), Sport (Radboudumc) und Telemedizin (Rijnstate) wird gebündelt. Damit soll folgendes erreicht werden: 1. die Implementierung einer gemeinsamen telemedizinischen Plattform nach Katheterablation und 2. der Aufbau eines Expertenzentrums für die Nachsorge von Vorhofflimmern. Kürzlich konnten wir zeigen, dass sportliche Betätigung das Risiko für vorzeitigen Tod und Krankheiten verringert. In der aktuellen Gesundheitsversorgung spielt Sport für diese Patienten jedoch nur eine geringe Rolle. Daher möchten wir sportliche Aktivitäten im häuslichen Umfeld gemeinsam umsetzen. Dieses Projekt fördert den Austausch von grenzüberschreitendem Wissen, Erfahrung und Expertise. Dies führt zu: 1. einer geringeren Krankheitslast, 2. weniger Komplikationen, 3. Kosteneinsparungen und 4. einer reduzierten Arbeitsbelastung für das medizinische Personal.

Nederlands:

Centraal projectdoel: Gezamenlijke, grensoverschrijdende ontwikkeling en implementatie van een telegeneeskundige platform (om te sporten in de thuissituatie) en expertisecentrum ter verbetering van nazorg van de chirurgische behandeling van boezemfibrilleren, welke zorgt voor lagere ziektelast voor de patiënt, minder zorgkosten en minder werkdruk voor zorgverleners.

Aanleiding: Boezemfibrilleren is de meest voorkomende ritmestoornis, en is aanwezig in 6% van de bevolking en zorgt voor een sterk verhoogd risico op ziekten (hartfalen, herseninfarct, dementie) en verlaagt de kwaliteit van leven, waardoor het een grote impact heeft op de patiënt, kosten van zorg alsmede de maatschappij. Indien medicijnen onvoldoende werken, wordt ingezet op ablatie; een chirurgische behandeling om het ritme te herstellen. In de Euregio Rijn-Waal krijgen jaarlijks 1500 patiënten deze ingreep. Helaas is binnen 1-jaar het boezemfibrilleren terug bij 25-50% van de patiënten. Dit vraagt om nieuwe, effectieve behandelmethoden.

Dit project bundelt grensoverschrijdende ervaring rondom ablatie (EVK Düsseldorf, Median AGZ Düsseldorf), sporten (Radboudumc) en telegeneeskunde (Rijnstate), leidend tot: 1. de gezamenlijke implementatie van een telegeneeskundige platform na ablatie, en 2. een expertisecentrum rondom boezemfibrilleren. Recent vonden wij dat sporten zorgt voor een kleinere kans op vroegtijdig overlijden en ziekten in patiënten met boezemfibrilleren. In de huidige zorg speelt sporten slechts een beperkte rol voor patiënten met boezemfibrilleren. Daarom willen wij sporten in de thuissituatie gezamenlijk implementeren. Dit project deelt grensoverschrijdende kennis, ervaring en expertise, leidend tot een telegeneeskundige platform rondom sporten (in de thuissituatie) alsmede een expertisecentrum rondom boezemfibrilleren. Dit zorgt voor: 1. Lagere ziektelast, 2. Minder complicaties, 3. Kostenbesparing, en 4. Lagere (werk)belasting zorgpersoneel.

Engels:

Central aim: Adopting cross-border expertise, we will develop and implement a telemonitoring platform (to facilitate exercise in the home-based environment) and expert centre to improve postoperative care of surgical treatment for atrial fibrillation, leading to reduced disease burden for patients, lower healthcare costs, and decreased workload for healthcare providers.

Rationale: Atrial fibrillation is the most common arrhythmia, present in 6% of the population in Western countries. The presence of atrial fibrillation significantly increases the risk of diseases (heart failure, stroke, dementia) and reduces the quality of life, making a substantial impact on the patient, healthcare costs, and society. Current care for atrial fibrillation heavily focuses on ablation, a surgical procedure to restore rhythm. In the Euregio Rijn-Waal region, 1,500 patients receive this intervention annually. Unfortunately, within 1 year, atrial fibrillation recurs in 25-50% of these patients. This necessitates new, effective ways to reduce symptoms associated with atrial fibrillation.

This project combines cross-border experience around ablation (EVK Düsseldorf, Median AGZ Düsseldorf), exercise (Radboudumc), and telemedicine (Rijnstate), leading to: 1. the implementation of a telemedicine platform after ablation, and 2. an expertise center for atrial fibrillation. Recently, we found that exercise reduces the likelihood of premature death and diseases in patients with atrial fibrillation. In current healthcare, exercise plays only a limited role for patients with atrial fibrillation. Therefore, we want to collectively implement exercise in the home setting. This project shares cross-border knowledge, experience, and expertise, leading to a telemedicine platform focused on exercise (in the home setting) and an expertise center for atrial fibrillation. This results in: 1. Reduced disease burden, 2. Fewer complications, 3. Cost savings, and 4. Reduced workload for healthcare personnel.

Projectdoelstelling en toelichting op specifieke doelstelling

Hoe draagt het project bij aan het bereiken van de doelstelling van de prioriteit "Samenwerken aan een verbonden grensgebied" en de bijbehorende specifieke doelstelling "Het garanderen van gelijke toegang tot gezondheidszorg en het veerkrachtiger maken van gezondheidszorgstelsels, met inbegrip van eerstelijnszorg, en het bevorderen van de overgang van institutionele zorg naar gezins- en gemeenschaps-gebonden zorg." ?

Verschillen tussen landen. Er bestaan belangrijke verschillen in de nazorg van chirurgische behandeling van boezemfibrilleren tussen Duitsland en Nederland. Duitsland heeft een sterk georganiseerde structuur van de chirurgische behandeling van boezemfibrilleren (ablatie: EVK Düsseldorf, Median AGZ Düsseldorf). Hierdoor is de zorg rondom ablaties in Duitsland van hoog kwalitatief niveau. In Nederland is veel kennis aanwezig over de rol van sporten bij boezemfibrilleren (Radboudumc) alsmede telegeneeskunde (Rijnstate). Om de zorg na ablatie te verbeteren, zullen wij gezamenlijk (thuis)sporten introduceren middels een telegeneeskundige platform. Ook behandelen deze partijen een grote groep patiënten in de regio Rijn-Waal. Dit zorgt voor verbetering in de nazorg van chirurgische behandeling van boezemfibrilleren.

Doelen „Beat the Rhythm“. Onze ambitie is het gezamenlijk, grensoverschrijdend innoveren van de nazorg van chirurgische behandeling van boezemfibrilleren in Nederland en Duitsland door gebruik te maken van de unieke kennis en ervaring op het terrein van chirurgisch behandelen, sporten en telegeneeskunde binnen onze grensoverschrijdende regio. De doelstellingen zijn: 1. het gezamenlijk ontwikkelen en implementeren van een telegeneeskundige platform voor patiënten met boezemfibrilleren na chirurgische behandeling, met speciale aandacht sporten in de thuissituatie (WP1-2), en 2. blijvende samenwerking rondom boezemfibrilleren middels het opzetten van een expertisecentrum (WP3).

Bijdrage doelstelling "Het garanderen van gelijke toegang tot gezondheidszorg en het veerkrachtiger maken van gezondheidsstelsel, met inbegrip van eerstelijnszorg, en het bevorderen van de overgang van institutionele zorg naar gezins- en gemeenschaps-gebonden zorg." De gezamenlijke ontwikkeling van het telegeneeskundig platform voor chirurgische nazorg van boezemfibrilleren (WP1-2) zorgt voor een betere toegankelijkheid, aangezien alle patiënten in staat wordt gesteld om (in de thuissituatie) te profiteren van sporten. Via dit platform (website, app, activiteitenmonitor) kunnen zorgverleners op afstand de training begeleiden, aanpassen en gerichte adviezen geven. Patiënten krijgen ook inzicht in hun beweeg- en sportgedrag. Hierdoor kan je sporten (in de thuissituatie) na chirurgische interventies voor boezemfibrilleren veilig toepassen, en patiënten hebben laagdrempelig toegang voor vragen en adviezen. Daarnaast zorgt een betere levensstijl voor een verhoging van de slagingskans van het succes van de chirurgische behandeling, alsmede een lager risico op andere gezondheidsproblemen. Dit zorgt voor het veerkrachtiger maken van de gezondheidszorg.

Bijdrage prioriteit "Samenwerken aan een verbonden grensgebied". Het belangrijke doel van 'Beat the Rhythm' is het opzetten van een (digitaal) expertisecentrum rondom boezemfibrilleren (WP3). Middels netwerken, uitwisseling (klinische) kennis, digitale en fysieke bijeenkomsten, en delen casuïstiek (zie WP3 voor verdere details) zal dit zorgen voor een verbetering van de zorg voor boezemfibrilleren. Het belang van deze benadering, met de ambitie van de introductie van een regionaal ondersteund telegeneeskundig platform, wordt benadrukt doordat in de Euregio Rijn-Waal jaarlijks 1,500 patiënten deze chirurgische ingreep krijgen. Door een grensoverschrijdende samenwerking tussen interregionale zorg en zorgaanbieders zullen wij voorop lopen in innovatieve en effectieve zorg voor patiënten met boezemfibrilleren. Dit zal leiden tot een verbetering van de kwaliteit van leven van de patiënten en tot een kostenbesparing in de zorg.

Samenvattend zorgt het telegeneeskundig platform + expertisecentrum, zoals voorgesteld in 'Beat the Rhythm' voor: 1. Betere grensoverschrijdende samenwerking, 2. Betere toegankelijkheid, 3. Verbetering doelmatigheid van behandeling van boezemfibrilleren, 4. Innovatieve medische zorg door de focus op sporten in de thuissituatie, en 5. Preventie door focus op levensstijlverbetering.

Aanleiding en toegevoegde waarde

Waarom is het project noodzakelijk in het licht van de huidige situatie in het programmagebied?

Achtergrond. Met 33 miljoen patiënten wereldwijd is boezemfibrilleren is de meest voorkomende ritmestoornis. De impact van boezemfibrilleren is groot, gezien het verhoogde risico op de ontwikkeling van hartfalen, herseninfarct en dementie. Dit zorgt voor een nadelige impact op de kwaliteit van leven alsmede de zorgkosten.(3) De huidige behandeling van boezemfibrilleren is gericht op het optimaliseren van medicamenteuze behandeling alsmede chirurgische behandeling ablatie (~1,500 ablaties per jaar in het gebied van de Euregio Rijn-Waal). Hoewel deze chirurgische behandeling van meerwaarde kan zijn,(4, 5) blijkt dat 1 jaar na de behandeling boezemfibrilleren nog steeds aanwezig is in 25-50% van de patiënten.(6, 7)

Centrale gedachte. Een gezonde leefstijl heeft diverse voordelen, ook bij patiënten met boezemfibrilleren. Desondanks speelt het verbeteren van de levensstijl geen belangrijke rol in de behandeling van boezemfibrilleren of na een chirurgische behandeling van boezemfibrilleren.(8, 9) De afgelopen jaren hebben wij gevonden dat hartrevalidatie na een chirurgische behandeling is geassocieerd met een lager risico op terugkeer van boezemfibrilleren.(2, 10) Ondanks de positieve effecten van sport en bewegen, worden slechts weinig patiënten met boezemfibrilleren doorverwezen naar hartrevalidatie. Een mogelijke reden hiervoor is de matige langetermijneffecten van levensstijlveranderingen. Dit komt deels door de huidige 'one-size-fits-all' benadering, terwijl vanuit de patiënten een sterke vraag is naar een persoonlijke aanpak. Daarnaast geven veel patiënten aan dat ze ziekenhuisbezoek willen voorkomen. Een logische oplossing, deels ingegeven door recente ontwikkelingen, is telegenekunde. Hierdoor is het inmiddels mogelijk om sport en bewegen voor te schrijven en te begeleiden in de thuissituatie. Door een sterke koppeling met de omgeving (o.a. (sport)verenigingen) en aansluiting met persoonlijke voorkeuren rondom sport en bewegen, geeft telegenekunde nieuwe mogelijkheden voor een verbetering van de nazorg van chirurgische behandeling van boezemfibrilleren.

Noodzaak „Beat the Rhythm“. Boezemfibrilleren komt veelvuldig voor, ook in het gebied van de Euregio Rijn-Waal, terwijl de huidige behandeling niet toekomstbestendig is. Binnen deze regio is unieke kennis en expertise aanwezig rondom de behandeling van boezemfibrilleren, aangevuld met kennis rondom telegenekunde alsmede het verbeteren van de gezonde levensstijl. Door deze kennis te combineren bij patiënten met boezemfibrilleren na een chirurgische behandeling, zullen zowel de kansen op het succesvol wegblijven van boezemfibrilleren verbeteren alsmede het risico op hart- en vaatziekten verminderen. De gezamenlijke aanpak van deze problematiek, waarbij gebruik gemaakt wordt van elkaars kennis, expertise en faciliteiten, zal leiden tot een verbetering van de behandeling van boezemfibrilleren.

Het project is gericht op de gezamenlijke ontwikkeling en implementatie van een telegenekundige platform (gericht op sporten) na chirurgische behandeling van boezemfibrilleren (WP1-2) en het continueren en bundelen van gezamenlijke, grensoverschrijdende kennis rondom boezemfibrilleren middels een expertisecentrum (WP3). Dit zal leiden tot:

-Betere samenwerking en delen van expertise/kennis/ervaring in het gebied tussen Arnhem-Nijmegen en Dusseldorf.

-Toepassing van nieuwe technologische hulpmiddelen (waaronder e-Health) voor het faciliteren van sporten in de thuissituatie, het verbeteren van de toegankelijkheid van sporten, en de veiligheid van de patiënt.

-Het optimaliseren van de protocollen rondom ablatie bij boezemfibrilleren, en de rol van sporten.

-Het verbeteren van de kwaliteit van leven van de patiënten en succesvolle re-integratie in de maatschappij en in het arbeidsproces.

-Door middel van regelmatig sporten na ablatie voorkomen we terugvallen en secundaire complicaties van ablatie, waarmee kostenbesparing in de zorg bewerkstelligd wordt.

Projectconsortium

Hoe ziet de rolverdeling binnen het consortium eruit? Hoe wordt de inhoudelijke, personele, organisatorische en financiële deelname van de partners vormgegeven?

Projectorganisatie. Binnen het consortium zal het Radboudumc verantwoordelijk zijn als lead-partner voor de organisatorische aspecten van 'Beat the Rhythm'. Het Radboudumc zal zorgdragen voor de organisatie van het project, waarbij zij ook de lokale partners zullen informeren en betrekken bij het project. Verdere details staan beschreven in de werkpakketten 'Projectmanagement' en 'Communicatie'.

Projectpartners & rollen. Binnen het project zijn 4 centrale partners betrokken, waarbij iedere partners een specifieke taak op zich zal nemen.

Radboudumc:

-Expertise: kennis over hartrevalidatie, inspanningsfysiologie, opzetten van klinische samenwerkingen. Leidende rol in de overdracht van kennis binnen dit project, dagelijkse begeleiding personeel alsmede in de coördinatie.

-Personeel: Onderzoekers vanuit het Radboudumc zullen als in kind bijdrage betrokken worden bij de uitvoer van het project. Personeel (1FTE, 3 jaar) zal worden aangesteld op de Afdeling Medical BioSciences die meehelpt bij de uitvoer en uitrol van sporten (in de thuissituatie) als nazorg voor boezemfibrilleren.

-Organisatie: De Afdeling Cardiologie zal de organisatie rondom de zorg van patiënten met boezemfibrilleren tot haar beschikking stellen. Vanuit die structuur wordt de uitvoer en uitrol van de telegeneeskundige nazorg opgezet.

EVK Düsseldorf:

-Expertise: kennis over chirurgische behandeling boezemfibrilleren, kennis over de nazorg van boezemfibrilleren, opzetten van klinische samenwerkingen. Leidende rol in de overdracht van kennis binnen dit project, en dagelijkse begeleiding personeel.

-Personeel: Onderzoekers zullen als in kind bijdrage vanuit het EVK betrokken worden. Personeel (1FTE, 3 jaar) zal worden aangesteld die meehelpt bij de uitvoer en uitrol van sporten (in de thuissituatie) als nazorg voor boezemfibrilleren.

-Organisatie: De Afdeling Cardiologie (zal de organisatie rondom de zorg van patiënten met boezemfibrilleren tot haar beschikking stellen. Vanuit die structuur wordt de uitvoer en uitrol van de telegeneeskundige nazorg opgezet. Dit maakt ook de communicatie naar en betrokkenheid van de patiënten mogelijk.

Rijnstate (geassocieerde partner)

-Expertise: kennis over telegeneeskunde binnen boezemfibrilleren, kennis over de pathologie van boezemfibrilleren, kennis over hartrevalidatie bij deze patiëntengroep.

-Personeel: Een cardioloog zal (zonder opvoering van kosten) vanuit het Rijnstate betrokken worden bij de uitvoer van het project (0.05fte). Zijn praktische expertise met patiënten alsmede inhoudelijke kennis en ervaring met telegeneeskunde zijn centraal in dit project.

-Organisatie: De Afdeling Cardiologie zal de organisatie rondom de zorg van patiënten met boezemfibrilleren tot haar beschikking stellen. Dit maakt communicatie naar en betrokkenheid van de patiënten mogelijk, alsmede de betrokkenheid van patiënten bij de ontwikkeling van het telegeneeskundig platform.

Median AGZ Düsseldorf (geassocieerde partner)

-Expertise: kennis over pathofysiologisch mechanisme boezemfibrilleren, kennis over de mogelijkheden en de rol van bewegen bij patiënten met boezemfibrilleren.

-Personeel: Een cardioloog zal (zonder opvoering van kosten) vanuit het Median AGZ Düsseldorf betrokken worden bij de uitvoer van het project (0.05fte). De praktische expertise met patiënten alsmede inhoudelijke kennis en ervaring met telegeneeskunde zijn centraal in dit project.

-Organisatie: De Afdeling Cardiologie zal de organisatie rondom de zorg van patiënten met boezemfibrilleren tot haar beschikking stellen. Dit maakt communicatie naar en betrokkenheid van de patiënten mogelijk, alsmede de betrokkenheid van patiënten bij de ontwikkeling van het telegeneeskundig platform.

Grensoverschrijdend karakter

Waarom wordt het project grensoverschrijdend uitgevoerd (en niet nationaal)? En beschrijf eventuele voor- en nadelen.

Boezemfibrilleren is een wereldwijd probleem. De aanpak van boezemfibrilleren gaat echter over de bestaande landsgrenzen. Het is daarom belangrijk om specifieke kennis en ervaring te bundelen. Vanuit het EVK Düsseldorf en Median AGZ Düsseldorf is ruime ervaring en expertise aanwezig rondom het verbeteren van het zorgtraject rondom de chirurgische behandeling (ablatie) van boezemfibrilleren. Vanuit het Radboudumc is ruime kennis aanwezig met betrekking tot het meten en evalueren van de rol van sport en bewegen in het voorkomen van hart- en vaatziekten, inclusief boezemfibrilleren. Het Rijnstate heeft leidende expertise rondom telegeneeskunde, en specifiek de behandeling van boezemfibrilleren. Het combineren van deze expertise is een unieke kans voor de regio Rijn-Waal.

Ten tweede, zijn er enkele uitdagingen met betrekking tot het opzetten van een nazorgtraject gericht op sport & bewegen voor patiënten na chirurgische behandeling van boezemfibrilleren. Deze uitdagingen betreffen o.a.: 1. Afstand van huis naar ziekenhuis voor huidige revalidatie is te groot, 2. Grote verschillen tussen personen in het optimale sport & beweeginterventie, en 3. Praktische verschillen in de thuissituatie rondom de gebruiksvriendelijkheid van het telegeneeskundige platform (bv. internetverbinding, digitale onervarenheid, mogelijkheid voor wandelen/bewegen rondom huis). Deze uitdagingen zijn ook aanwezig in het gebied van de Euregio Rijn-Waal, waardoor deze regio geschikt is om deze problematiek aan te pakken. Het toegankelijk en toepasbaar maken van het telegeneeskundig platform als interventie voor een breed publiek is een belangrijk onderdeel van WP2.

Naast de bovenstaande situatie, zijn er enkele voordelen aanwezig van de grensoverschrijdende benadering van 'Beat the Rhythm', waardoor de uitvoering van het project in de regio van de Euregio Rijn-Waal extra kansen zal opleveren:

- Uitwisseling van kennis, ervaring en expertise op het gebied van de ontwikkeling en behandeling van boezemfibrilleren door wereld-leidende experts.
- Uitwisseling en leren van verschillen tussen beide landen binnen de Euregio rondom de behandeling van boezemfibrilleren.
- Betrokkenheid van experts in de (hart)revalidatie en telegeneeskunde aan beide kanten, en de ervaringen met het betrekken van patiënten in de ontwikkeling van nieuwe zorgproducten.

Er zijn ook enkele potentiële nadelen met betrekking tot het grensoverschrijdend karakter:

- Er zijn grote verschillen tussen beide landen in zorgsysteem, waardoor problemen kunnen ontstaan in een universele ontwikkeling van een zorgpad voor beide landen. Aanpassingen zullen daarom mogelijk noodzakelijk zijn bij de uitvoer van de interventie in beide landen (bv. Individuele zorgaanbieders, procedures, verandering in beleid rondom doorverwijzingen en/of herhaalafspraken). In ieder geval wordt hartrevalidatie in beide landen vergoed, waarbij dit wordt uitgesloten als mogelijk probleem. Deze verschillen kunnen ook worden ingezet om van elkaar te leren, en op die wijze te komen tot een betere interventie.
- Er is geen internationale aanbieder van telegeneeskundige nazorg bij chirurgische behandeling van boezemfibrilleren, waardoor we niet met een bestaande partner de zorg kunnen opzetten. De aanwezigheid van zo'n partner zou het implementatieproces flink verbeteren en versnellen. Echter, dit geeft wel kansen voor interregionale samenwerkingen rondom deze zorg, en kan men van elkaar leren rondom de praktische problemen rondom het zorgproduct.

Doelgroep

Op welke doelgroepen is het project gericht? Hoe worden deze doelgroepen bereikt?

De doelgroep van 'Beat the Rhythm' is patiënten met boezemfibrilleren die een chirurgische behandeling (ablatie of cardioversie) ondergaan in de behandeling van boezemfibrilleren. Deze groep betreft zo'n 1,500 patiënten in de regio van de Euregio Rijn-Waal, en zal worden bereikt via de universitaire en perifere ziekenhuizen uit de regio. De betrokken projectpartners hebben een uitgebreid netwerk in de regio, waarbij contact aanwezig is met de relevante (perifere) ziekenhuizen, en hebben via deze weg goed zicht en goede bereikbaarheid tot de doelgroep van 'Beat the Rhythm'. Tevens behoren ook het zorgpersoneel van ziekenhuizen die de chirurgische behandeling van boezemfibrilleren uitvoeren tot onze doelgroep. De betrokken (universitaire) ziekenhuizen behoren tot de grootste aanbieders van deze zorg in de regio tussen Arnhem-Nijmegen en Düsseldorf.

Naast de patiënten met boezemfibrilleren, is het belangrijk te vermelden dat ook de zorgverleners gezien moeten worden als belangrijke doelgroep. Immers, dit zijn de eindgebruikers die het telegeneeskundige platform in de praktijk moeten gaan gebruiken, en de patiënten met boezemfibrilleren moeten instrueren. In de ontwikkeling van dit project hebben wij met deze belangrijke doelgroepen gesproken, waarbij hieronder de bevindingen kort zijn benoemd.

Patiënten: In gesprek met patiënten wordt benadrukt dat het vergroten van de kans op een positieve uitkomst van de chirurgische behandeling van boezemfibrilleren belangrijk is. Het belangrijkste voordeel van 'beat the rhythm' vanuit de patiënten is echter de mogelijkheid om in de thuissituatie te sporten, waardoor de regelmatige ziekenhuisbezoeken niet meer nodig zijn.

Zorgpersoneel: Vanuit het zorgpersoneel wordt aangegeven dat een nadruk op een gezonde leefstijl belangrijk is, gezien wordt aangegeven dat ze ervaren dat veel patiënten een slechte leefstijl hebben en dat dit bijdraagt aan hun ziektelast. Ook wordt vanuit het zorgpersoneel aangegeven dat ze positief staan in een vermindering van het aantal ziekenhuis poli-bezoeken, maar uitten ook hun zorg over het gebruiksgemak van het telegeneeskundige platform. Specifiek richt deze zorg zich op de toegankelijkheid en simpelheid van het platform, aangezien het zorgpersoneel simpel toegang moet hebben binnen het platform en op efficiënte wijze gecommuniceerd moet worden met de patiënten. Het direct betrekken van zorgpersoneel bij het opzetten van de interventie (WP2a) zorgt ervoor dat zorgpersoneel meegenomen wordt in de ontwikkeling en implementatie van een nazorgtraject waar zijzelf straks een belangrijke rol spelen.

Continuïteit na afloop van de projectlooptijd

Hoe kunnen de projectactiviteiten en –resultaten en/of het ontstane grensoverschrijdende netwerk na de projectlooptijd verder worden benut? Hoe worden activiteiten voortgezet en gefinancierd? In hoeverre zijn de outputs en resultaten voor derden relevant en bruikbaar?

De projectactiviteiten en -resultaten zullen op de onderstaande manieren worden benut:

-telegeneeskundig platform voor nazorg chirurgische behandeling boezemfibrilleren: het doel van dit programma is het ontwikkelen en toepassen van een telegeneeskundige interventie, waarbij het verbeteren van de levensstijl (vooral gericht op sporten) in de thuissituatie centraal staat. Op het einde van 'Beat the Rhythm' zal een concept-interventie beschikbaar zijn, waar mogelijk ondersteund door lokale partners (zoals sportverenigingen/-evenementen), die kan worden benut voor verder toepassing en implementatie binnen de regio. De interventie zal beschreven worden in (wetenschappelijke) output, en zal daarmee beschikbaar zijn voor derden.

-Expertisecentrum (WP3): De samenwerking tussen de verschillende partners zal leiden tot een lokaal expertisecentrum rondom de behandeling van boezemfibrilleren gericht op een verbetering van de levensstijl. Het expertisecentrum zal fysiek/digitaal regelmatig bij elkaar komen, zorgt voor het delen van kennis/expertise/ervaringen, en zorgt voor het grensoverschrijdend implementeren van het telegeneeskundige platform. Dit expertisecentrum zorgt voor een sterker netwerk en continuering van uitwisseling van kennis en expertise. Het centrum zal regelmatig bij elkaar komen, waarbij nieuwe inzichten worden gedeeld. Via een website en sociale media wordt een (digitaal) netwerk onderhouden en gecommuniceerd worden over nieuwe ontwikkelingen. Deze samenwerking geeft tevens mogelijkheden voor verdere samenwerking/subsidies. Het centrum zal worden gecoördineerd door het Radboudumc en EVK Dusseldorf, waarbij geïnteresseerden uit de Euregio Rijn-Waal zich kunnen aansluiten. De communicatie en PR zal vanaf de start gericht zijn op het gezamenlijk communiceren over ontwikkelingen rondom het expertisecentrum (zie WP Communicatie en PR).

Belangrijk hierbij te vermelden is dat ons consortium is gebouwd op 4 centra met individueel sterke klinische en wetenschappelijke ervaring omtrent boezemfibrilleren, maar welke nog niet eerder hun kennis en ervaring hebben gebundeld. Daarbij hebben de betrokken centra een duidelijke ambitie om de zorg voor boezemfibrilleren te verbeteren. Dit zal bijdragen aan een grotere kans op een succesvolle, langdurige samenwerking tussen de 4 aanvragers. Deze subsidie geeft de kans om een sterke samenwerking op te zetten, alsmede het krachtiger optreden als netwerk binnen de regio om de zorg voor boezemfibrilleren te verbeteren.

Wij zullen onze bevindingen en opbrengsten publiceren in wetenschappelijke publicaties en op (inter)nationale congressen. Wij zorgen ervoor dat deze publicaties (kosteloos) beschikbaar zullen zijn voor eenieder. Op deze wijze zal output en resultaten voor derden toegankelijk zijn, en kan de opgedane kennis (inter)nationaal toegepast worden. Daarnaast zullen wij onze bevindingen breed communiceren (WP: PR en communicatie) naar de patiënten alsmede de algehele bevolking, om op die wijze het belang van een gezonde en actieve leefstijl te kunnen benadrukken.

Bijdrage aan regionale en nationale beleidsdoelstellingen

Welke bijdrage levert het project aan andere nationale en/of regionale doelstellingen?

'Beat the Rhythm' is volledig gericht op de preventie van zorg, waarbij we onderzoeken of een betere levensstijl na chirurgische behandeling van boezemfibrilleren zorgt voor betere (zorg-gerelateerde) uitkomsten. Binnen de regionale beleidsdoelstelling staat 'preventie van ziekte' en 'betaalbaarheid van zorg' centraal. De Provincie Gelderland (beleidsdocument 'Slimme specialisatiestrategie (RIS3) Oost-Nederland 2021-2027') heeft benoemd dat de ziektelast als gevolg van een ongezonde leefstijl met 30 afgenomen moet zijn, en dat 50% meer in de leefomgeving zorg wordt georganiseerd. Dit past naadloos aan bij de ambities van 'Beat the Rhythm', waarbij we ons richten op de leefstijl middels een telegeneeskundige platform, waardoor zorg in de thuissituatie geleverd wordt. De focus op leefstijl en preventie binnen de gezondheidszorg wordt ook gedeeld door beleidsdocumenten van de Provincie Noord-Brabant en Provincie Limburg ('1.5 Gezondheidstransitie' onderdeel 'preventie' van 'Innoveren en realiseren met impact RIS3 Zuid-Nederland 2021-2027'). Daarnaast heeft Bondsland NRW in haar 'Regionale Innovationsstrategie'-document ingezet op telegeneeskunde en digitalisering als belangrijke speerpunten ('5.5 Innovative Medizin, Gesundheit und Life Science'). Hiermee sluit 'Beat the Rhythm' sterk aan op de speerpunten binnen de beleidsdocumenten van de betrokken provincies.

De focus op preventie middels telegeneeskunde binnen boezemfibrilleren is vernieuwend, en kan een grote impact hebben op de individuele patiënt. De verbetering van de uitkomsten van de behandeling van boezemfibrilleren zal daarmee bijdragen aan een betere betaalbaarheid van zorg. Naast de positieve effecten van de 'Beat the Rhythm'-interventie op individuele patiënten, zullen minder grote zorgconsumptie ook een positief effect hebben op de mantelzorgers, zorgpersoneel ziekenhuis (minder zorgafname, minder frequent ziekenhuisbezoek), en de algemene populatie (doordat minder zorgkosten gemaakt worden).

Synergie met andere programma's

Welke synergie-effecten zijn er te verwachten met andere lopende of afgeronde projecten binnen (andere) EU-programma's? Wordt in het project gebruik gemaakt van reeds bestaande kennis of ervaring uit voorgaande EU-gesubsidieerde activiteiten? Zo ja, in welke vorm?

Op dit moment bestaan er geen samenwerkingen tussen de aanvragers van 'Beat the Rhythm', of samenwerkingen vanuit de aanvragers met andere lopende of afgeronde projecten binnen EU-programma's rondom telegeneeskunde bij boezemfibrilleren. Echter, de samenwerkende partners hebben allen een groot internationaal netwerk, waarbij sterke samenwerkingen aanwezig zijn met leidende onderzoekers binnen het gebied van boezemfibrilleren (o.a. Prof. Gregory Lip (UoLiverpool, UK)). Vanuit die samenwerkingen hebben we recent aangetoond dat een actieve leefstijl geassocieerd is met: 1. Minder frequent optreden van boezemfibrilleren, 2. Minder frequent optreden van hart-/vaatziekten bij patiënten met boezemfibrilleren, en 3. Wegblijven van boezemfibrilleren na een chirurgische ingreep. Deze kennis is belangrijk binnen het huidige project, en de betrokken partners zullen voortbouwen op deze kennis. Dit maakt het ook tevens mogelijk om, op basis van de vernieuwende insteek van 'Beat the Rhythm', sterke samenwerkingen te initiëren binnen de EU. De verwachting is dat het voorgestelde vernieuwende werk ook zal leiden tot bredere implementatie dan in de Euregio Rijn-Waal, waarbij we hopen dat dit (Europeese) topwetenschappers aantrekken om zo binnen de regio te kunnen profiteren van deze kennis.

Tussen 2016-2019 is binnen het INTERREG V-programma het project "Zorg verbindt" uitgevoerd, waarbinnen het thema hartrevalidatie een deelonderwerp was (WP1 Hartrevalidatie op afstand). Dit project heeft synergie met 'Beat the Rhythm', maar is wezenlijk anders in: 1. opzet, 2. doelen, alsmede 3. partners. De activiteiten in het project "Zorg verbindt" richtten zich op het in kaart brengen van de Nederlandse en Duitse situatie rondom hartrevalidatie na een hartinfarct of hartoperatie (middels vragenlijsten), alsmede het verkennen/beschrijven van innovaties. Een belangrijke bevinding was dat hartrevalidatie weinig wordt toegepast in ondergerepresenteerde patiëntgroepen in beide landen. Dit laatste is aanleiding geweest voor een uniek element van 'Beat the Rhythm'; de focus op patiënten met boezemfibrilleren. Deze groep krijgt namelijk op dit moment geen hartrevalidatie voorgeschreven, en dat maakt 'Beat the Rhythm' volledig anders dan het voorgaande onderzoek. Een tweede belangrijke observatie van "Zorg verbindt" was de toenmalige (5-jaar geleden) opkomst van telegeneeskunde, maar ook dat patiënten aangaven de hartrevalidatie op locatie (ziekenhuis of gezondheidscentrum) belastend te vinden. 'Beat the Rhythm' past perfect binnen deze observatie, aangezien het richt op het unieke telegeneeskundige platform, waardoor een belangrijke drempel rondom deelname aan hartrevalidatie wordt weggenomen. Een laatste belangrijke verschil met "Zorg verbindt" is dat 'Beat the Rhythm' de ambitie heeft voor het opzetten van een 'expertisecentrum'. Door deze verschillen in de opzet, zijn ook andere partners betrokken bij dit onderzoek in vergelijking met het onderzoek uit INTERREG V. Concluderend maakt dit dat 'Beat the Rhythm' voortbouwt op belangrijk voorwerk, deels gefinancierd vanuit Interreg, maar ook een volledig nieuw, onafhankelijk project is met unieke doelstellingen (rondom een telegeneeskundige platform + expertise centrum), andere partners, en klinisch relevante inzichten zal geven.

Gelijkheid van kansen en non-discriminatie

Wat is het effect van het project op gelijke kansen en non-discriminatie?

Het project is beperkt gericht de gelijkheid van kansen en non-discriminatie en heeft een beperkte uitwerking hierop.

‘Beat the Rhythm’ zorgt voor een gelijke toegang tot de gezondheidszorg, aangezien basisvoorwaarden die nodig zijn voor het telegeneeskundig platform (internet, computer) vrijwel overal beschikbaar zijn. In de toepassing van de nazorg zullen wij speciaal aandacht geven aan man-vrouwverschillen. Hartrevalidatie is traditioneel sterk gericht op de mannelijke patiënt, waarbij de wensen en behoeften van de vrouwelijke patiënten niet of nauwelijks is meegenomen. Wij zullen in de ontwikkeling en toepassing van de nazorg na chirurgische behandeling van boezemfibrilleren speciaal aandacht geven voor de vrouwelijke patiënt. Dit is extra relevant gezien boezemfibrilleren in vergelijkbare mate voorkomt bij mannen en vrouwen.

Daarbij zal de nazorg gepersonaliseerd worden, waarbij aandacht zal worden gegeven aan de grote diversiteit in persoonlijke voorkeuren voor het voldoen aan de richtlijnen rondom sport en bewegen. Door sterk in te zetten op het sporten in de thuisomgeving, worden nieuwe kansen gecreëerd voor het versterken van sociale netwerken doordat we patiënten zullen stimuleren om aan te sluiten bij (lokale) sportverenigingen. Door deze inclusieve aanpak krijgt een grotere groep patiënten de kans om hun levensstijl te verbeteren.

Milieu en biodiversiteit

Wat is het effect van het project op het milieu en biodiversiteit?

Neutrale uitwerking op milieu en biodiversiteit

Hoewel ‘Beat the Rhythm’ niet specifiek gericht is op milieu en biodiversiteit heeft ons project na succesvolle implementatie van het platform voor telegeneeskunde weldegelijk een mogelijk positief effect op milieu:

1. Huidige nazorg is veelal gericht op regelmatig polibezoek van de patiënt aan het ziekenhuis, zeker wanneer er 2 maal per week binnen een ziekenhuis gesport moet worden. Het telegeneeskundig platform zorgt voor een flinke reductie in transport, welke een positief effect zal hebben op het milieu.
2. Een chirurgische behandeling is geassocieerd met een belasting op het milieu door gebruik van materialen en intensieve nazorg. Een betere effectiviteit van chirurgische behandeling van boezemfibrilleren zal zorgen voor minder noodzaak voor hernieuwde behandeling, en hierdoor minder grote belasting op het milieu.

III. Partners

Leadpartner Radboud universitair medisch centrum / Radboudumc

Postadres

Medical BioSciences (Cardiovasculaire Fysiologie)
Geert Grooteplein Zuid 10
6525 GA Nijmegen
Nederland

Bezoekadres

Medical BioSciences (Cardiovasculaire Fysiologie)
Geert Grooteplein Zuid 10
6525 GA Nijmegen
Nederland

NUTS3-Code

NL226

Rechtsvorm

Privaat

Partnersoort

Onderzoeksinstituut (universiteit/ hogeschool/ instituut etc.)

Partner Evangelisches Krankenhaus Düsseldorf

Postadres

Kardiologie
Kirchfeldstraße 40
40217 Düsseldorf
Duitsland

Bezoekadres

Kardiologie
Kirchfeldstraße 40
40217 Düsseldorf
Duitsland

NUTS3-Code

DEA11

Rechtsvorm

Publiek

Partnersoort

Vereniging/NGO

Geassocieerde partner Rijnstate

Postadres

Wagnerlaan 55
6815 AD Arnhem
Nederland

Bezoekadres

Wagnerlaan 55
6815 AD Arnhem
Nederland

Geassocieerde partner MEDIAN AGZ DÜSSELDORF

Postadres

Fährstraße 1
40221 Düsseldorf
Duitsland

Bezoekadres

Fährstraße 1
40221 Düsseldorf
Duitsland

V. Kostenplan

Radboud universitair medisch centrum / Radboudumc

Personeelskosten	Functiegroep 1	€ 100.620,00	
Personeelskosten	Functiegroep 2	€ 60.372,00	
Personeelskosten	Functiegroep 4	€ 165.120,00	
Overhead 15%		€ 48.916,80	
Overige kosten		€ 28.340,00	
Totaal:			€ 403.368,80

Evangelisches Krankenhaus Düsseldorf

Personeelskosten	Functiegroep 2	€ 90.558,00	
Personeelskosten	Functiegroep 4	€ 165.120,00	
Overhead 15%		€ 38.351,69	
Overige kosten		€ 20.000,00	
Totaal:			€ 314.029,69
Project totaal:			€ 717.398,49

Aanvraagformulier

VII. Jaarverdeling

2024	€ 90.000,00	12,55%
2025	€ 237.000,00	33,04%
2026	€ 254.022,00	35,41%
2027	€ 136.376,49	19,01%

Aanvraagformulier



(Ko-)financierd van
der Europäischen Union
(Mede) gefinancierd
door de Europese Unie

Interreg VI A Deutschland-Nederland

Deutschland – Nederland

VIII. Financieringsplan

Radboud universitair medisch centrum / Radboudumc

EIB	€ 159.201,11	39,47%
Subsidie	€ 244.167,69	60,53%
Totaal:	€ 403.368,80	100,00%

Evangelisches Krankenhaus Düsseldorf

EIB	€ 125.615,99	40,00%
Subsidie	€ 188.413,70	60,00%
Totaal:	€ 314.029,69	100,00%

Financieringsplan

Eigen bijdrage

Radboud universitair medisch centrum / Radboudumc	€ 159.201,11	22,19%		
Evangelisches Krankenhaus Düsseldorf	€ 125.615,99	17,51%		
Totaal:			€ 284.817,10	39,70%
Subsidie				
EFRE / EFRO	€ 432.581,39	60,30%		
Totaal:			€ 432.581,39	60,30%
Totaal:			€ 717.398,49	

IX. Indicatoren

Werkgelegenheidsgroei	2,00	Aantal FTE
<p>Tijdens de uitvoer van dit project zullen 2 projectmedewerkers worden aangesteld, een binnen het Radboudumc en een binnen EVK Düsseldorf. Indien we een telegeneeskundig nazorgtraject kunnen uitrollen binnen de regio, zal de verwachting zijn dat dit op langere termijn kan leiden tot 5-10 fte aan zorgpersoneel dat (op afstand) het telegeneeskundig nazorgtraject kunnen coördineren en uitvoeren.</p>		
Aantal communicatieactiviteiten op social media kanalen (posts, delen, uploads)	39,00	Aantal
<p>Wij zullen, in nauwe samenwerking met de communicatieafdelingen van de betrokken partners, ten minste voor de start, bij de afronding van individuele projecten, alsmede bij de afronding van het project richting de media communiceren. Daarnaast zullen wij een maandelijkse nieuwsbrief opstellen en verspreiden via onze communicatiekanalen (zie hieronder). Daarnaast zullen wij de volgende communicatieactiviteiten gaan uitvoeren:</p> <ul style="list-style-type: none">-Website (1 maal) voor 'Beat the Rhythm' waarin een overzicht wordt gegeven van de geplande activiteiten, waarbij ook documentatie beschikbaar zal worden gesteld, en toelichting zal worden gegeven over het expertisecentrum rondom boezemfibrilleren-LinkedIn/X (voormalig Twitter); er zal een speciaal 'Beat the Rhythm'-account worden aangemaakt, zodat we binnen (LinkedIn, 1 account) alsmede buiten (X, 1 account) de professionele gemeenschap aandacht kunnen geven aan de ontwikkelingen binnen 'Beat the Rhythm'. De ambitie is ten minste maandelijks updates te versturen rondom het project ('nieuwsbrief', 36 stuks), om op die wijze een online community op te bouwen en te vergroten.-Communicatieadviseurs ziekenhuizen: wij zullen de communicatieadviseurs van de betrokken ziekenhuizen op de hoogte stellen van onze doelen, zodat een breed en gezamenlijke communicatiestrategie uitgerold kan worden-Wij zullen gebruik maken van onze persoonlijke netwerken binnen de (sociale) media om 'Beat the Rhythm' onder de aandacht te brengen binnen de professionele gemeenschap alsmede de algemene gemeenschap.		
Aantal publiek toegankelijke evenementen	3,00	Aantal
<p>Een start- en eindsymposium om de doelen en resultaten van Beat the Rhythm te delen met het publiek. Hierbij worden relevante zorgprofessionals (cardiologen, fysiotherapeuten) en onderzoekers van alle betrokken partijen uitgenodigd, maar zal het ook open zijn voor andere zorgprofessionals en geïnteresseerden uit de regio.</p> <p>Jaarlijks organiseert het Radboudumc het '4-daagse ontbijt'. Tijdens de Nijmeegse 4-daagse wordt sinds 2007 onderzoek gedaan naar de fysieke belasting van het lopen van de Nijmeegse 4-daagse. In 2026 zal hierbij aandacht gegeven worden aan boezemfibrilleren, waarbij tijdens het '4-daagse ontbijt' uitleg gegeven wordt voor genodigden (50 personen) over de doelen van het onderzoek rondom boezemfibrilleren.</p>		
Gezamenlijk ontwikkelde en in projecten uitgevoerde proefprojecten	1,00	Aantal
<p>In WP2 wordt een proefproject ontwikkeld en onderzocht. In WP2 staat verdere beschrijving van het proefproject rondom het telegeneeskundige platform.</p>		
Gezamenlijk ontwikkelde oplossingen	2,00	Aantal
<p>Wij ontwikkelen een telegeneeskundig platform (WP2) en een expertisecentrum (WP3). In de betreffende WP-beschrijvingen staat meer detail hierover, en dit zijn de twee te ontwikkelen oplossingen.</p>		

Oplossingen ondernomen of opgeschaald door organisaties	1,00	Aantal
<p>De te ontwikkelen ‘Beat the Rhythm’ nazorgtraject is de voorgestelde oplossing voor een verbetering van het nazorgtraject van de chirurgische behandeling van boezemfibrilleren. Deze oplossing zal in het project worden ontwikkeld en opgeschaald.</p>		
Organisaties die grensoverschrijdend samenwerken	4,00	Organisaties
<p>Huidige organisaties binnen ‘Beat the Rhythm’ hebben op dit moment slechts beperkte samenwerking die grensoverschrijdend is binnen het gebied van boezemfibrilleren. Door de uitvoer van ‘Beat the Rhythm’ zullen Radboudumc EVK Düsseldorf, Median AGZ Düsseldorf en Rijnstate grensoverschrijdend samenwerken om de zorg voor patiënten met boezemfibrilleren te verbeteren. Door het opzetten van het platform en de gezamenlijke ontwikkeling van de interventie zal dit een structureel karakter krijgen.</p>		
Organisaties die grensoverschrijdend samenwerken na voltooiing van het project	4,00	Organisaties
<p>Het eindresultaat is een nieuw protocol voor de procedures rondom ablatie, met een centrale rol voor de nazorg (sporten in de thuissituatie), die ten minste in de 4 betrokken centra (Radboudumc, EVK Düsseldorf, Median AGZ Düsseldorf en Rijnstate) zal worden geïmplementeerd. Resultaten worden gedeeld met relevante partijen door verslaggeving en de organisatie van symposia voor revalidatiecentra, cardiologen, verpleegkundigen, en revalidatieartsen uit Nederland-Duitsland. Op deze wijze zal dit project ook impact hebben op andere centra binnen de Euregio Rijn-Waal, maar ook daarbuiten. Door de samenwerking en opzetten van een expertisecentrum, zullen de betrokken partners (alsmede haar netwerken) een sterker grensoverschrijdende samenwerking hebben rondom de nazorg van deze groep patiënten.</p>		

Interreg VI

GrenszGlo

Verbetering van zorg voor patiënten met een glomustumor in het hoofd-halsgebied

Dit project heeft als voornaamste doel de zorg voor patiënten met glomustumoren in het hoofd-halsgebied te verbeteren. Zowel de Universitätsklinikum Düsseldorf als het Radboudumc in Nijmegen staan bekend als vooraanstaande centra voor de behandeling van patiënten met glomustumoren. Desondanks kan er grote discrepantie zijn in de behandelmethodes die patiënten ondergaan omdat er onduidelijkheden bestaan over de beste behandelstrategie.

Glomustumoren in het hoofd-halsgebied zijn tumoren die rondom belangrijke structuren zoals zenuwen en slagaders groeien, dit maakt behandeling van deze tumoren lastig. Ondanks dat de tumoren meestal goedaardig zijn kunnen patiënten veel last ervaren van deze tumoren. Symptomen en klachten lopen uiteen van hoofdpijn, oorsuizen, gehoorverlies, moeite met slikken tot verlamming van het gezicht. Gezien de zeldzaamheid van deze aandoening is het cruciaal om in de grensregio samen te werken en van elkaars ervaringen te leren. Het doel is om de meest effectieve behandelstrategie te ontwikkelen. Om deze kwaliteitsverbetering te bevorderen, zal er personeelsuitwisseling plaatsvinden tussen beide klinieken. Daarnaast worden behandelresultaten met elkaar vergeleken door het delen van de uitkomsten van de behandeling in de deelnemende centra. Tijdens diverse bijeenkomsten zal besproken worden wat de meest wenselijke behandeling is. Ook zal er uitgebreid naar de nazorg die patiënten krijgen gekeken worden, en zal er vastgesteld worden waar de meeste waarde aan gehecht wordt door patiënten om zo de nazorg in de grensregio te optimaliseren. Hieronder valt ook het doel om de kwaliteit van leven van patiënten te verbeteren.

In essentie streeft dit project naar een nauwere samenwerking tussen toonaangevende medische centra, het delen van kennis en ervaring, en het ontwikkelen van een geoptimaliseerde behandel- en nazorgstrategie voor patiënten met glomustumoren, met als uiteindelijk doel een verbetering van hun kwaliteit van leven.

Leadpartner	Radboud universitair medisch centrum / Radboudumc
Projectpartners	Universitätsklinikum Düsseldorf <u>Assoziierte Partner:</u> Kliniken Maria Hilf GmbH (Mönchengladbach) Maasziekenhuis Pantein B.V. (Beugen) Rijnstate Arnhem (Arnhem) VieCuri Medisch Centrum (Venlo)
Projectvolume	405.031,12 €
Bovenregionale relevantie	
Regionale relevantie	✓

Standpunt Euregio Rijn-Waal	
Inhoud	Het project past in het samenwerkingsprogramma Deutschland-Nederland Interreg VIA 2021-2027 Prioriteit 3 – Samenwerken aan een verbonden grensgebied (regionaal budget)
Focusthema	Health & Care
Specifieke doelstelling	Het garanderen van gelijke toegang tot gezondheidszorg en het veerkrachtiger maken van gezondheidszorgstelsels, met inbegrip van eerstelijnszorg, en het bevorderen van de overgang van institutionele zorg naar gezins- en gemeenschaps-gebonden zorg.
Interventieveld	Maatregelen ter verbetering van de toegankelijkheid, doelmatigheid en veerkracht van gezondheidsstelsels (uitgezonderd infrastructuur)
Strategische Agenda 2025+ Euregio Rijn-Waal	
1. Economie en klimaat	
2. Arbeidsmarkt en onderwijs	
3. Leefbaarheid	✓
4. Euregionale Identiteit	
<p><u>Besluitvoorstel:</u> Het project waarderen en een standpunt voor de verdere besluitvormingsprocedure formuleren.</p>	

I. Project GrenszGlo

Projectnummer:	33145
Projecttitel:	GrenszGlo
Volledige projecttitel	
Duits:	Verbesserung der Gesundheitsversorgung von Patienten mit einem Glomustumor im Kopf- und Halsbereich
Nederlands:	Verbetering van zorg voor patiënten met een glomustumor in het hoofd-halsgebied
Engels:	Improving healthcare for patients with a head and neck paraganglioma
Projectstart:	01-06-2024
Projecteinde:	31-05-2027
Programma prioriteit:	Samenwerken aan een verbonden grensgebied
Focusthema:	Health & Care
Specifieke doelstelling:	Het garanderen van gelijke toegang tot gezondheidszorg en het veerkrachtiger maken van gezondheidszorgstelsels, met inbegrip van eerstelijnszorg, en het bevorderen van de overgang van institutionele zorg naar gezins- en gemeenschaps-gebonden zorg.
Interventieveld:	Maatregelen ter verbetering van de toegankelijkheid, doelmatigheid en veerkracht van gezondheidsstelsels (uitgezonderd infrastructuur)
Economische activiteit:	Menselijke gezondheidszorg

II. Projectinformatie

Samenvatting

Duits:

Das Hauptziel dieses Projekts ist die Verbesserung der Gesundheitsversorgung von Patienten mit Glomustumoren im Kopf-Hals-Bereich. Sowohl das Universitätsklinikum Düsseldorf als auch das Radboudumc in Nijmegen sind als führende Zentren für die Behandlung von Patienten mit Glomustumoren bekannt. Dennoch können die Behandlungsmethoden, denen sich die Patienten unterziehen, sehr unterschiedlich sein, da es Unklarheiten über die beste Behandlungsstrategie gibt.

Bei Glomustumoren im Kopf- und Halsbereich handelt es sich um Tumore, die um wichtige Strukturen wie Nerven und Arterien herum wachsen, was die Behandlung dieser Tumore erschwert. Obwohl die Tumoren in der Regel gutartig sind, können sie bei den Patienten zu erheblichen Beschwerden führen. Die Symptome und Beschwerden reichen von Kopfschmerzen, Tinnitus, Hörverlust, Schluckbeschwerden bis hin zu Gesichtslähmungen. Angesichts der Seltenheit dieser Erkrankung ist es wichtig, in der Grenzregion zusammenzuarbeiten und von den Erfahrungen der anderen zu lernen. Ziel ist es, die wirksamste Behandlungsstrategie zu entwickeln. Um diese Qualitätsverbesserung zu fördern, wird ein Personalaustausch zwischen den beiden Kliniken stattfinden. Darüber hinaus werden die Behandlungsergebnisse in den beteiligten Zentren miteinander verglichen. In mehreren Sitzungen wird die wünschenswerteste Behandlung erörtert werden. Wir werden uns auch eingehend mit der Nachsorge befassen, die die Patienten erhalten, und ermitteln, worauf die Patienten am meisten Wert legen, um die Nachsorge in der Grenzregion zu optimieren. Dazu gehört auch das Ziel, die Lebensqualität der Patienten zu verbessern.

Im Wesentlichen zielt dieses Projekt darauf ab, die Zusammenarbeit zwischen führenden medizinischen Zentren zu stärken, Wissen und Erfahrungen auszutauschen und eine optimierte Behandlungs- und Nachsorgestrategie für Patienten mit Glomustumoren zu entwickeln, mit dem letztendlichen Ziel, ihre Lebensqualität zu verbessern.

Nederlands:

Dit project heeft als voornaamste doel de zorg voor patiënten met glomustumoren in het hoofd-halsgebied te verbeteren. Zowel de Universitätsklinikum Düsseldorf als het Radboudumc in Nijmegen staan bekend als vooraanstaande centra voor de behandeling van patiënten met glomustumoren. Desondanks kan er grote discrepantie zijn in de behandelmethodes die patiënten ondergaan omdat er onduidelijkheden bestaan over de beste behandelstrategie.

Glomustumoren in het hoofd-halsgebied zijn tumoren die rondom belangrijke structuren zoals zenuwen en slagaders groeien, dit maakt behandeling van deze tumoren lastig. Ondanks dat de tumoren meestal goedaardig zijn kunnen patiënten veel last ervaren van deze tumoren. Symptomen en klachten lopen uiteen van hoofdpijn, oorsuizen, gehoorverlies, moeite met slikken tot verlamming van het gezicht. Gezien de zeldzaamheid van deze aandoening is het cruciaal om in de grensregio samen te werken en van elkaars ervaringen te leren. Het doel is om de meest effectieve behandelstrategie te ontwikkelen. Om deze kwaliteitsverbetering te bevorderen, zal er personeelsuitwisseling plaatsvinden tussen beide klinieken. Daarnaast worden behandelresultaten met elkaar vergeleken door het delen van de uitkomsten van de behandeling in de deelnemende centra. Tijdens diverse bijeenkomsten zal besproken worden wat de meest wenselijke behandeling is. Ook zal er uitgebreid naar de nazorg die patiënten krijgen gekeken worden, en zal er vastgesteld worden waar de meeste waarde aan gehecht wordt door patiënten om zo de nazorg in de grensregio te optimaliseren. Hieronder valt ook het doel om de kwaliteit van leven van patiënten te verbeteren.

In essentie streeft dit project naar een nauwere samenwerking tussen toonaangevende medische centra, het delen van kennis en ervaring, en het ontwikkelen van een geoptimaliseerde behandel- en nazorgstrategie voor patiënten met glomustumoren, met als uiteindelijk doel een verbetering van hun kwaliteit van leven.

Engels:

Aanvraagformulier



Interreg VI A Deutschland-Nederland

Deutschland – Nederland

The main goal of this project is to improve healthcare for patients with paragangliomas tumors in the head and neck region. Both the Universitätsklinikum Düsseldorf and the Radboudumc in Nijmegen are known as leading centers for the treatment of patients with glomus tumors. Nevertheless, there can be great discrepancy in the treatment method that patients undergo because there are uncertainties about the best treatment strategy.

Paragangliomas in the head and neck region are tumors that grow around important structures such as nerves and arteries, this makes treatment of these tumors difficult. Even though the tumors are usually benign, patients can experience a lot of discomfort from these tumors. Symptoms and complaints range from headaches, tinnitus, hearing loss, difficulty swallowing to facial paralysis. Given the rarity of this condition, it is crucial to cooperate in the border region and learn from each other's experiences. The goal is to develop the most effective treatment strategy. To promote this quality improvement, staff exchange will take place between the two clinics. In addition, treatment results will be compared by sharing treatment outcomes in the participating centers. Various meetings will discuss the most desirable treatment. We will also look in detail at the aftercare that patients receive, and determine what is most valued by patients in order to optimize aftercare in the border region. This includes the goal of improving patients' quality of life.

In essence, this project aims to strengthen cooperation between leading medical centers, share knowledge and experience, and develop an optimized treatment and aftercare strategy for patients with paragangliomas, with the ultimate goal of improving their quality of life.

Projectdoelstelling en toelichting op specifieke doelstelling

Hoe draagt het project bij aan het bereiken van de doelstelling van de prioriteit "Samenwerken aan een verbonden grensgebied" en de bijbehorende specifieke doelstelling "Het garanderen van gelijke toegang tot gezondheidszorg en het veerkrachtiger maken van gezondheidszorgstelsels, met inbegrip van eerstelijnszorg, en het bevorderen van de overgang van institutionele zorg naar gezins- en gemeenschaps-gebonden zorg." ?

Dit project draagt op significante wijze bij aan het bereiken van de doelstellingen op de volgende wijze.

1. Verbetering van de toegang tot zorg. Door de samenwerking tussen het Radboudumc en Universitätsklinikum Düsseldorf te intensiveren wordt niet alleen de expertise vergroot, maar worden ook de behandel- en nazorgmogelijkheden geoptimaliseerd. Dit project zorgt ervoor dat de zorg in beide klinieken kwalitatief gelijk aan elkaar is en dat patiënten uit de grensregio gelijkwaardige zorg ontvangen. De zorg voor patiënten zowel in Nederland als in Duitsland zal samen met elkaar afgestemd worden. Patiënten zullen profiteren van een verbeterde kwaliteit van zorg die beschikbaar is binnen de eigen regio.
2. Resilience van de gezondheidszorg. In dit project ligt de focus op het maken van een gemeenschappelijk zorgpad voor patiënten met een glomustumor. In het gezamenlijk te ontwikkelen zorgpad staat beschreven welk traject een patiënt in een ziekenhuis doorloopt en hoe en welke behandelingen ingezet worden. Dit zorgt voor standaardisering van behandeling van patiënten met een glomustumor in de grensregio. Daarmee wordt ook bereikt dat de manier waarop de zorg verleend wordt resiliënt is, immers de wijze van zorg is goed gedetailleerd vastgelegd, er kan dus altijd terug gegrepen worden naar het zorgpad. Daarnaast bevordert dit project de uitwisseling van kennis en ervaring tussen de instellingen, waardoor ze veerkrachtiger worden bij het omgaan met zeldzame aandoeningen zoals glomustumoren.
3. Gezins- en gemeenschapsgerichte zorg: Het project richt zich niet alleen op diagnostiek en behandeling, maar ook op nazorg en de kwaliteit van leven van patiënten. Dit zijn typisch aspecten die ruimte bieden voor invulling buiten de eigen gemeenschap en binnen het gezin een plaats kunnen innemen. Een lichamelijke aandoening of een intensieve medische behandeling kan een aanzienlijke invloed hebben op iemands leven. Dit heeft niet alleen gevolgen voor het lichamelijke welzijn, maar ook voor de mentale, sociale en maatschappelijke aspecten van het leven. Mensen die hiermee te maken krijgen, ervaren vaak een breed scala aan emoties, zoals onzekerheid, angst en eenzaamheid. Zowel de fysieke gevolgen evenals de gevolgen op mentaal, sociaal of maatschappelijk vlak zorgen voor een lagere kwaliteit van leven van patiënten met een glomustumor in het hoofd-halsgebied. Door de behoeften aan nazorg in kaart te brengen en vast te leggen in het zorgpad hoe patiënten de juiste zorg ontvangen voor specifieke problematiek, stimuleert het project de overgang van institutionele zorg naar gezins- en gemeenschapsgebonden zorg. Dit draagt bij aan een holistische benadering van de gezondheidszorg.
4. Reductie van financiële belasting op zorgstelsel: De verwachting is dat er minder operatieve ingrepen nodig zijn. In het huidige behandelklimaat is kwaliteit van leven een belangrijke factor om te bepalen of een behandeling zinvol en wenselijke is. Voor glomustumoren en andere gerelateerde aandoeningen is er een trend zichtbaar naar minder opereren omdat uit diverse studies blijkt dat patiënten dezelfde kwaliteit van leven behouden. We verwachten dat de resultaten uit dit project de genoemde trend zullen bevestigen zodat er in de toekomst een goed fundament ligt om conservatief om te gaan met de te bepalen behandeling. Dit project zal dus bijdragen aan het verminderen van de financiële belasting van het gezondheidszorgstelsel, immers, minder invasieve behandelingen kunnen resulteren in lagere kosten.

Aanleiding en toegevoegde waarde

Waarom is het project noodzakelijk in het licht van de huidige situatie in het programmagebied?

Glomustumoren die zich in het hoofd-halsgebied ontwikkelen, zijn veelal goedaardige tumoren die zich in nabijheid van belangrijke structuren bevinden zoals zenuwen en slagaders. De symptomen die patiënten ervaren zijn afhankelijk van de locatie, grootte en groeisnelheid van de tumor. Patiënten kunnen diverse ingrijpende klachten ervaren zoals: hoofdpijn, oorsuizen, gehoorverlies, moeite met slikken en verlamming van het gezicht, patiënten ervaren dan ook een lagere kwaliteit van leven. Een aanzienlijk deel van de patiënten met deze tumor heeft een erfelijke aanleg voor het ontwikkelen van een (of meerdere) glomustumoren.

De behandeling van glomustumoren in het hoofd-halsgebied vereist een uiterst gespecialiseerde en multidisciplinaire aanpak. Het behandeltraject kan chirurgische ingrepen omvatten, waarbij de tumor operatief wordt verwijderd; of bestralingstherapie, die gericht is op het beheersen van de tumorgroei. Andere therapeutische benaderingen kunnen worden overwogen, zoals medicamenteuze behandeling om de symptomen te verlichten. De keuze tussen deze behandelingsopties is complex en moet worden afgestemd op de individuele behoeften van de patiënt, de aard van de tumor en de mogelijke risico's en voordelen van elke benadering. Een onjuiste behandeling kan leiden tot onnodige complicaties en een verminderde levenskwaliteit voor patiënten.

Niettemin staat men voor een uitdaging: er bestaan aanzienlijke ongewenste variaties in de aanpak en behandeling van glomustumoren in het hoofd-halsgebied. Dit komt grotendeels doordat er geen internationale behandelrichtlijnen zijn opgesteld en dit ongewenste praktijk variatie in de hand werkt. Op sommige locaties wordt de voorkeur gegeven aan het vervolgen van patiënten zonder invasieve behandelingen, met de nadruk op monitoring van de tumor. Elders worden patiënten echter geopereerd, met alle risico's van dien, zoals postoperatieve complicaties en functionele veranderingen. Dit leidt tot variabiliteit in de zorgkwaliteit en behandeluitkomsten voor patiënten in het programmagebied. De noodzaak van dit project ligt in het creëren van uniforme behandelingsstrategieën om de kwaliteit van zorg te verbeteren, onnodige risico's te verminderen en te zorgen voor gelijke toegang tot de best mogelijke behandeling voor alle patiënten in de grensregio. De grensregio is hier van groot belang omdat de verschillen tussen de landen groter zullen zijn dan de mogelijk kleinere verschillen tussen de opgestelde behandelplannen van de nationale ziekenhuizen. Hiermee wordt de optimale mogelijkheid geboden voor het vergelijken van verschillende behandelingen. Doordat in beide landen de partner (Nijmegen en Düsseldorf) toonaangevende centra zijn als het gaat om de zorg voor patiënten met een glomustumor, is het logisch dat deze expertise centra deze samenwerking op deze manier aangaan.

Het project legt de focus niet enkel op behandeling, maar plaatst ook grote nadruk op nazorg en het verhogen van de levenskwaliteit van patiënten. Deze aandacht voor nazorg is cruciaal, aangezien dit aspect vaak over het hoofd wordt gezien in het zorgcontinuüm. Toch kan het aanzienlijke invloed uitoefenen op zowel het herstelproces als de algemene levenskwaliteit van de patiënten. Door goede nazorg te integreren in het behandelcontinuüm, wordt niet alleen het herstel van patiënten bevorderd, maar wordt ook de belasting voor het gezondheidszorgstelsel verminderd door het voorkomen van complicaties en heropnames. Hierdoor wordt de algehele doeltreffendheid en efficiëntie van de gezondheidszorg vergroot en worden patiënten verzekerd van een uitgebreide zorgervaring.

In de huidige situatie vindt er slechts summier overleg plaats tussen medisch specialisten van de partner instellingen, slechts enkele malen per jaar wordt er contact gezocht om een medische complexe patiënt te bespreken. Echter is er geen zorgpad waar gemeenschappelijk aan gewerkt is en structureel de gelijkwaardige kwaliteit van de zorg waarborgt voor de toekomst.

Projectconsortium

Hoe ziet de rolverdeling binnen het consortium eruit? Hoe wordt de inhoudelijke, personele, organisatorische en financiële deelname van de partners vormgegeven?

Binnen het project zijn er duidelijke rollen en verantwoordelijkheden verdeeld tussen de belangrijkste partners, zoals het Radboudumc en Universitätsklinikum Düsseldorf, en de geassocieerde partners; de perifere klinieken en ziekenhuizen in de grensregio. Hieronder wordt een overzicht gegeven van de rollen en bijdragen van elke partner:

Radboudumc

- Leadpartner: Het Radboudumc neemt de rol op zich van leadpartner in het project, wat inhoudt dat ze verantwoordelijk zijn voor de algehele coördinatie, uitvoering en rapportage van het project.
- Projectleider: Als projectleider is het Radboudumc verantwoordelijk voor het beheer van projectactiviteiten en het waarborgen van een effectieve samenwerking tussen alle partners.
- Realisatie werkpakketten: Radboudumc levert een arts die zich specifiek richt op de lokale coördinatie en realisatie van werkpakket 1 (Vergroten van kennis door te delen), werkpakket 2 (verbetering van de behandeling) en werkpakket 3 (verbeteren nazorg).
- Uitwisseling van Personeel: Het Radboudumc stelt vijf medisch specialisten ter beschikking voor uitwisseling, evenals drie ervaren verpleegkundigen met expertise in de behandeling en begeleiding van patiënten met glomustumoren. Ook leveren ze paramedisch personeel voor uitwisseling.

Universitätsklinikum Düsseldorf

- Projectpartner: Als de belangrijkste projectpartner speelt Universitätsklinikum Düsseldorf een cruciale rol bij de uitvoering van het project.
- Uitwisseling van Personeel: Ze leveren vijf medisch specialisten voor uitwisseling, evenals drie ervaren verpleegkundigen met expertise in de behandeling en begeleiding van patiënten met glomustumoren. Ook leveren ze paramedisch personeel voor uitwisseling.
- Realisatie werkpakketten: Universitätsklinikum Düsseldorf is verantwoordelijk voor de lokale coördinatie en realisatie van werkpakket 1 (Vergroten van kennis door te delen), werkpakket 2 (verbetering van de behandeling) en werkpakket 3 (verbeteren nazorg).
- De financiële bijdrage bestaat uit de uitwisseling van het personeel en de realisatie van de werkpakketten.

Geassocieerde partners:

- Bijdrage aan Gegevensverzameling: De perifere klinieken en ziekenhuizen in de regio spelen een belangrijke rol bij het verzamelen van patiëntengegevens die van cruciaal belang zijn voor het bepalen van de beste behandelstrategieën. Ze dragen bij aan Werkpakket 2 door deze gegevens aan te leveren.
- De geassocieerde ziekenhuizen zullen uitgenodigd worden bij alle bijeenkomsten die te maken hebben met de tot standkoming van het gezamenlijke zorgpad en de uitkomsten van het vergelijken van de verschillende behandelingen alsmede tot bijeenkomsten die te maken hebben met de nazorg en kwaliteit van leven.
- De geassocieerde partners hebben baat bij dit project doordat zij gebruik kunnen maken van het opgestelde zorgpad en leren van de expertise centra.
- De volgende perifere ziekenhuizen zullen deelnemen aan dit project: Rijnstate Arnhem, Pantein Boxmeer, VieCurie Venlo, Kliniken Maria Hilf Mönchengladbach GmbH.

Deze duidelijke rolverdeling zorgt ervoor dat alle partners effectief kunnen bijdragen aan het project. Het Radboudumc fungeert als leadpartner, terwijl Universitätsklinikum Düsseldorf als een gelijkwaardige partner fungeert. De perifere klinieken en ziekenhuizen (de geassocieerde partners) dragen essentiële gegevens bij om de projectdoelstellingen te bereiken, met name op het gebied van behandelingsopties voor glomustumoren. Samenwerking tussen deze partners zal leiden tot een succesvolle uitvoering van het project en uiteindelijk tot verbeterde zorg voor patiënten met deze aandoening.

Grensoverschrijdend karakter

Waarom wordt het project grensoverschrijdend uitgevoerd (en niet nationaal)? En beschrijf eventuele voor- en nadelen.

Het grensoverschrijdende karakter van dit project is van aanzienlijke meerwaarde vanwege de zeldzame aard van glomustumoren en de te verwachten verschillen in de benadering van zorg en nazorg tussen Nederland en Duitsland. Dit kan er in resulteren dat een patiënt aan de ene kant van de grens geopereerd wordt terwijl aan de andere kant van de grens een meer conservatief beleid wordt gevoerd door niet een invasieve behandelingen te starten maar de patiënt regelmatig ter controle en MRI-opvolging terug te laten komen. Deze verschillen ontstaan doordat er een gebrek is aan een internationale behandelrichtlijn hoofd-halsglomustumoren ziekenhuizen en klinieken de invulling naar eigen best-practices invullen. Waar deze verschillen precies liggen zal in dit project verder opgehelderd worden. Wel is bekend dat het Radboudumc expertisecentrum bekend staat om een conservatieve aanpak en de verwachting is dan ook dat in Nederland een groter deel van de patiënten een conservatief, afwachtingend behandelbeleid ondergaat. Juist deze verschillen in behandelstrategie in verschillende centra geven informatie over de beste behandeling doordat deze dan rechtstreeks met elkaar vergeleken kunnen worden. Ditzelfde geldt ook voor het thema nazorg, ook hier zullen eerst de verschillen in kaart gebracht worden waarna wordt gestreefd naar optimalisatie van de nazorg. De uiteenlopende benaderingen en protocollen in beide landen zullen inzicht geven in wat wel en niet goed werkt. Door deze verschillen in kaart te brengen en best practices te identificeren, kunnen beide landen hun zorgpraktijken verbeteren.

Een mogelijk nadeel van deze binationale samenwerking is dat er mogelijk verschillende regelgeving van kracht is als het gaat om het delen en vergaren van medische data van patiënten. Het is dan ook noodzakelijk om toestemming te vragen aan de juiste instanties (Medisch Ethische Toetsingcommissies). Voor het delen van data is nationale en internationale regelgeving van kracht. Wij verwachten echter dat dit geen problemen oplevert aangezien beide ziekenhuizen ervaring hebben met het delen van patiënten data over de landsgrenzen heen.

In dit specifieke project biedt grensoverschrijdende samenwerking de mogelijkheid om de zorg voor patiënten met glomustumoren te verbeteren door het delen van expertise, het vergroten van de toegang tot gelijkwaardige gespecialiseerde zorg en het bevorderen van internationale samenwerking. Het verminderen van de nadelen en maximaliseren van de voordelen vereist een zorgvuldige planning, coördinatie en betrokkenheid van alle projectpartners.

Doelgroep

Op welke doelgroepen is het project gericht? Hoe worden deze doelgroepen bereikt?

Dit project richt zich op verschillende belangrijke doelgroepen binnen de context van glomustumoren, namelijk patiënten, medisch specialisten, verpleegkundigen en paramedisch personeel. Hieronder wordt beschreven hoe deze doelgroepen worden bereikt en welke behoeften zij hebben:

Patiënten

Patiënten worden bereikt via de betrokken ziekenhuizen en klinieken, waar zij onder behandeling zijn. Patiënten hebben behoefte aan nauwkeurige diagnose, effectieve behandeling en zorgvuldige nazorg. Ze willen begrijpelijke informatie over hun aandoening evenals behandelopties en toegang tot geschikte nazorg waaronder, revalidatie en/of psychosociale ondersteuning. Doordat glomustumoren niet zo vaak voorkomen zijn patiënten over het algemeen sterk gemotiveerd om deel te nemen aan programma's die zorgen voor meer kennis en verbetering van de behandeling.

Medisch Specialisten

De medisch specialisten worden direct betrokken bij het project als deelnemers aan uitwisselingsprogramma's en als actieve deelnemers aan de ontwikkeling van behandelingsrichtlijnen en protocollen. Medisch specialisten streven naar up-to-date kennis en vaardigheden voor de behandeling van glomustumoren. Ze hebben behoefte aan gestandaardiseerde behandelrichtlijnen en willen ervaringen delen met collega's om de behandelresultaten te verbeteren.

Verpleegkundigen

Verpleegkundigen worden betrokken bij het project via deelname aan uitwisselingsprogramma's en de implementatie van behandelingsprotocollen in de klinische praktijk. Verpleegkundigen hebben behoefte aan specifieke kennis en training in de zorg voor patiënten met glomustumoren om de best mogelijke zorg en ondersteuning te bieden.

Paramedisch Personeel

Paramedisch personeel wordt betrokken bij het project via samenwerking met deelnemende ziekenhuizen en klinieken. Ook paramedisch personeel heeft behoefte aan gerichte training en richtlijnen voor het bieden van revalidatie en ondersteuning aan patiënten met glomustumoren, vooral omdat deze aandoening kan leiden tot beperkingen. Een voorbeeld hiervan is bijvoorbeeld een fysiotherapeut die door de middelen van het uitwisselingsprogramma meer kennis over de aandoening opdoet evenals zijn ervaringen kan delen en ontvangen van een ander specialistisch centrum. Een fysiotherapeut kan bijvoorbeeld betrokken zijn doordat iemand een uitval van de zenuwen heeft. Door de lage frequentie van het voorkomen van deze tumoren is de behoefte aan meer informatie en best practises rondom de aspecten van deze aandoening die niet specifiek tot de behandeling van de tumor horen ook aanzienlijk.

Over het algemeen is de behoefte aan gestandaardiseerde behandelrichtlijnen en protocollen een gemeenschappelijk kenmerk van alle doelgroepen. Zowel patiënten als zorgverleners streven naar de hoogst mogelijke kwaliteit van zorg en uitkomsten. Het project beoogt aan deze behoeften te voldoen door middel van grensoverschrijdende samenwerking, het delen van kennis en ervaring, en het ontwikkelen van gezamenlijke behandelingsrichtlijnen, wat uiteindelijk zal resulteren in betere zorg voor patiënten met glomustumoren.

Continuïteit na afloop van de projectlooptijd

Hoe kunnen de projectactiviteiten en –resultaten en/of het ontstane grensoverschrijdende netwerk na de projectlooptijd verder worden benut? Hoe worden activiteiten voortgezet en gefinancierd? In hoeverre zijn de outputs en resultaten voor derden relevant en bruikbaar?

Het waarborgen van de continuïteit na afloop van de project looptijd is van belang om de duurzame impact van de projectactiviteiten en -resultaten te waarborgen en het ontstane grensoverschrijdende netwerk te benutten. De volgende stappen zullen gemaakt worden na afsluiting van het project:

Doorontwikkeling van het zorgpad: de ontwikkelde behandelrichtlijnen en protocollen voor glomustumoren dienen als waardevolle naslagwerken en zullen na het project worden geïmplementeerd in de deelnemende ziekenhuizen en geassocieerde partners. Het zorgpad zal door de betrokken partijen bijgehouden worden naar de nieuwste inzichten en medische vooruitgang. Door de versterkte samenwerking tijdens dit project weet men elkaar te vinden en zijn er maar geringe financieringsbronnen nodig om het zorgpad te blijven door ontwikkelen. De financiële middelen hiervoor zijn in de ziekenhuizen en klinieken aanwezig

Netwerkbehoud: Het grensoverschrijdende netwerk dat is opgebouwd tijdens het project zal worden behouden en staat open voor uitbreiding in de grensregio en daarbuiten. Regelmatige bijeenkomsten of mini-symposia zullen worden georganiseerd om kennisuitwisseling en samenwerking voort te zetten. Aangezien de kosten voor dergelijke activiteiten gering zijn kan dit voortgezet worden. Het netwerk bestaat uit de volgende partners: Universitätsklinikum Düsseldorf, Rijnstate Arnhem, Pantein Boxmeer, VieCurie Venlo, Kliniken Maria Hilf Mönchengladbach GmbH.

Samenwerking met externe partijen: Het delen van projectresultaten met relevante externe belanghebbenden, zoals andere ziekenhuizen, onderzoeksinstituten en patiëntenverenigingen, zal leiden tot bredere acceptatie en implementatie van de ontwikkelde behandelrichtlijnen.

De outputs en resultaten van het project hebben niet alleen waarde voor de deelnemende instellingen, maar ook voor andere zorgverleners die zich bezighouden met glomustumoren. Het delen van deze resultaten via openbare kanalen, publicaties en conferenties zal bijdragen aan de bredere relevantie en bruikbaarheid ervan. Het is van belang dat alle betrokken partijen zich inzetten voor het behoud en de voortzetting van de projectactiviteiten en -resultaten, om zo de verbetering van de zorg voor patiënten met glomustumoren op de lange termijn te waarborgen.

Bijdrage aan regionale en nationale beleidsdoelstellingen

Welke bijdrage levert het project aan andere nationale en/of regionale doelstellingen?

In de "Regionale Innovationsstrategie des Landes Nordrhein-Westfalen (2021)" wordt gepersonaliseerde gezondheidszorg als belangrijk thema aangedragen ("Individualisierung und Personalisierung der Medizin bieten neue Ansätze, etwa in der Krebstherapie" (pagina 45)). De behandeling van glomustumoren wordt in dit project verder gepersonaliseerd door tijdens het bepalen van de meeste optimale behandelstrategie te kijken naar factoren die samenhangen met de tumor of andere karakteristieken van de patiënt. Op deze manier kunnen we patiënten de best mogelijke behandeling bieden die afgestemd is op de persoonlijke situatie. Hiermee draagt dit project in belangrijke mate mee aan 'personalized medicine'. Behandeling afgestemd op het individu wordt ook onderschreven in de Nederlandse regionale gezondheidsvisies en focusthema's (Slimme specialisatiestrategie (RIS3) Oost-Nederland 2021-2027 & Innoveren en realiseren met impact RIS3 Zuid-Nederland 2021-2027).

Een ander thema is het verbeteren van kwaliteit van leven, in de beleidsvisie van regio Oost-Nederland is dit terug te vinden op pagina 40. Het project sluit goed aan bij deze visie aangezien de kwaliteit van leven in kaart gebracht zal worden en mee zal worden genomen in het bepalen van de beste behandelstrategie. In de visie van Oost-Nederland wordt ook beschreven dat de provincies missie-gedreven innovatiebeleid willen hanteren, in lijn met de Nederlandse en Europese missies; "De uitdaging is om koploper te worden op specialisaties waar bedrijvigheid en kennis elkaar versterken". Het Radboudumc is officieel erkend als expertise centrum voor glomustumoren door het ministerie van VWS. Dit project draagt bij aan het behoud van deze koploperspositie voor dit type aandoening. Hoewel bovenstaande missie gaat over MKB-bedrijven, is de strekking vergelijkbaar voor ziekenhuizen in de regio.

Synergie met andere programma's

Welke synergie-effecten zijn er te verwachten met andere lopende of afgeronde projecten binnen (andere) EU-programma's? Wordt in het project gebruik gemaakt van reeds bestaande kennis of ervaring uit voorgaande EU-gesubsidieerde activiteiten? Zo ja, in welke vorm?

Er zijn een tweetal EU-gesubsidieerde activiteiten waarmee we synergie-effecten verwachten en waarvan we de reeds bestaande kennis kunnen benutten. Allereerst is er het INTERREG 'PEOPLE TO PEOPLE Gliomen – samen meer halen uit beeldvorming' project, dat een samenwerking is tussen onder andere het Radboudumc en de Universitätsklinikum Düsseldorf. In dit project is kennis opgedaan met betrekking tot het opzetten, onderhouden en beheren van een database van medische gegevens uit verschillende ziekenhuizen en meerdere landen. Dit omvat onder andere het aanvragen van goedkeuring van medisch-ethische toetsingscommissies voor samenwerking tussen meerdere centra die landsgrenzen overstijgen. Ook is er expertise opgebouwd in de omgang met privacywetgeving in grensoverschrijdende samenwerking, het verzenden en ontvangen van gepseudonimiseerde medische gegevens en het omgaan met verschillende administratieve procedures en elektronische medische patiëntendossiers. Daarnaast is er waardevolle kennis over de specifieke ziekenhuisculturen en hoe een effectieve samenwerking tussen deze culturen tot stand kan worden gebracht. Ondanks dat het bovenstaande gliomen project en het aan te vragen glomustumoren project compleet verschillende ziektebeelden betreffen en er een andere database aangemaakt zal worden voor het aan te vragen project, zal alle kennis over bovengenoemde procedurele stappen en activiteiten die er bij het Radboudumc en de Universitätsklinikum Düsseldorf het verloop van het aan te vragen project ten goede komen.

Ten tweede is er binnen de KNO-afdeling van het Radboudumc, waar het huidige aan te vragen project deels uitgevoerd gaat worden, ervaring opgedaan met een ander INTERREG-project genaamd 'D-NL gehoorverlies'. In dit project zijn eveneens medische gegevens gedeeld om de patiëntenzorg in de grensregio te verbeteren. Daarnaast is er binnen dit project aandacht besteed aan revalidatie, een thema dat ook in het huidige projectaanvraag naar voren komt.

De synergie die met de huidige projectaanvraag wordt bereikt, resulteert in een nog sterkere samenwerking met de Universitätsklinikum Düsseldorf. Bovendien legt dit project een stevig fundament voor gezamenlijke databases, waar in de toekomst mogelijk meer gegevens aan kunnen worden toegevoegd om de patiëntenzorg in de grensregio verder te optimaliseren en gelijke zorgkansen te bieden aan de inwoners van deze regio.

Gelijkheid van kansen en non-discriminatie

Wat is het effect van het project op gelijke kansen en non-discriminatie?

Het project is beperkt gericht de gelijkheid van kansen en non-discriminatie en heeft een beperkte uitwerking hierop.

Dit project heeft onder andere als doel gelijke kansen te bevorderen binnen de context van de behandeling en nazorg bij patiënten met een glomustumor. Door het ontwikkelen van gestandaardiseerde behandelingsrichtlijnen en protocollen zullen patiënten, ongeacht hun locatie, gelijke toegang hebben tot gespecialiseerde zorg voor glomustumoren. Dit vermindert de kans op ongelijkheid op basis van geografische locatie. Daarnaast door patiënten actief te betrekken bij besluitvorming en nazorginitiatieven, wordt hun stem gehoord en wordt gelijkheid van kansen bevorderd in termen van de zorg die zij ontvangen.

Milieu en biodiversiteit

Wat is het effect van het project op het milieu en biodiversiteit?

Neutrale uitwerking op milieu en biodiversiteit

Het project richt zich niet op milieu en biodiversiteit en heeft hierop daarom een neutrale uitwerking.

III. Partners

Leadpartner Radboud universitair medisch centrum / Radboudumc

Postadres	Bezoekadres
Geert Grooteplein Zuid 10 6525 GA Nijmegen Nederland	Geert Grooteplein Zuid 10 6525 GA Nijmegen Nederland
NUTS3-Code	NL226
Rechtsvorm	Privaat
Partnersoort	Onderzoeksinstituut (universiteit/ hogeschool/ instituut etc.)

Partner Universitätsklinikum Düsseldorf

Postadres	Bezoekadres
KNO-Klinik Moorenstraße 5 40225 Düsseldorf Duitsland	KNO-Klinik Moorenstraße 5 40225 Düsseldorf Duitsland
NUTS3-Code	DEA11
Rechtsvorm	Publiek
Partnersoort	Onderzoeksinstituut (universiteit/ hogeschool/ instituut etc.)

Geassocieerde partner Maasziekenhuis Pantein B.V.

Postadres	Bezoekadres
KNO Dokter Kopstraat 1 5835 DV Beugen Nederland	KNO Dokter Kopstraat 1 5835 DV Beugen Nederland

Geassocieerde partner Rijnstate

Postadres	Bezoekadres
KNO Wagnerlaan 55 6815 AD Arnhem Nederland	KNO Wagnerlaan 55 6815 AD Arnhem Nederland

Geassocieerde partner VieCuri Medisch Centrum

Postadres	Bezoekadres
Tegelseweg 210 5912 BL Venlo Nederland	Tegelseweg 210 5912 BL Venlo Nederland

Aanvraagformulier



Interreg VI A Deutschland-Nederland

Deutschland – Nederland

Geassocieerde partner Kliniken Maria Hilf GmbH

Postadres

Viersener Straße 450
41063 Mönchengladbach
Duitsland

Bezoekadres

Viersener Straße 450
41063 Mönchengladbach
Duitsland

V. Kostenplan

Radboud universitair medisch centrum / Radboudumc

Personeelskosten	Functiegroep 1	€ 23.010,00	
Personeelskosten	Functiegroep 2	€ 150.930,00	
Personeelskosten	Functiegroep 3	€ 3.735,00	
Overhead 15%		€ 26.651,25	
Overige kosten		€ 14.415,12	
Totaal:			€ 218.741,37

Universitätsklinikum Düsseldorf

Personeelskosten	Functiegroep 2	€ 150.930,00	
Personeelskosten	Functiegroep 3	€ 3.735,00	
Overhead 15%		€ 23.199,75	
Overige kosten		€ 8.425,00	
Totaal:			€ 186.289,75
Project totaal:			€ 405.031,12

Aanvraagformulier

VII. Jaarverdeling

2024	€ 82.718,14	20,42%
2025	€ 131.744,19	32,53%
2026	€ 141.694,19	34,98%
2027	€ 48.874,60	12,07%

VIII. Financieringsplan

Radboud universitair medisch centrum / Radboudumc

EIB	€ 57.249,23	26,17%
Subsidie	€ 161.492,14	73,83%
Totaal:	€ 218.741,37	100,00%

Universitätsklinikum Düsseldorf

EIB	€ 55.886,93	30,00%
Subsidie	€ 130.402,82	70,00%
Totaal:	€ 186.289,75	100,00%

Financieringsplan

Eigen bijdrage

Radboud universitair medisch centrum / Radboudumc	€ 57.249,23	14,13%		
Universitätsklinikum Düsseldorf	€ 55.886,93	13,80%		
Totaal:			€ 113.136,16	27,93%
Subsidie				
EFRE / EFRO	€ 291.894,96	72,07%		
Totaal:			€ 291.894,96	72,07%
Totaal:			€ 405.031,12	

IX. Indicatoren

Werkgelegenheidsgroei	1,00	Aantal FTE
Gedurende de looptijd van de het project wordt er 1 fte extra beschikbaar gesteld voor de uitvoering van het project.		
Aantal communicatieactiviteiten op social media kanalen (posts, delen, uploads)	15,00	Aantal
Er zullen minstens 15 activiteiten op sociale media plaatsvinden		
Aantal publiek toegankelijke evenementen	3,00	Aantal
- Minisymposium - Patiëntenmiddag Duitsland - Patiëntenmiddag Nederland		
Gezamenlijk ontwikkelde en in projecten uitgevoerde proefprojecten	0,00	Aantal
Geen proefprojecten		
Gezamenlijk ontwikkelde oplossingen	1,00	Aantal
Er zal een zorgpad glomustumoren in de hoofd-halsregio opgeleverd worden dat meerdere oplossingen biedt voor de zorg voor deze patientengroep. Hieronder vallen onder andere de nieuwe behandelrichtlijnen en de geoptimaliseerde nazorg voor patienten met een glomustumor in de hoofd-halsregio.		
Oplossingen ondernomen of opgeschaald door organisaties	1,00	Aantal
De resultaten uit dit project en het ontwikkelde zorgpad zullen toegankelijk zijn voor ziekenhuizen in Nederland en Duitsland, hierdoor kunnen andere organisaties ook profiteren van de opgedane kennis.		
Organisaties die grensoverschrijdend samenwerken	6,00	Organisaties
Radboudumc Universitätsklinikum Düsseldorf Maria Hilf Mönchengladbach GmbH. Rijnstate Maasziekenhuis Pantein VieCuri Medisch Centrum		
Organisaties die grensoverschrijdend samenwerken na voltooiing van het project	6,00	Organisaties
Radboudumc Universitätsklinikum Düsseldorf Maria Hilf Mönchengladbach GmbH. Rijnstate Maasziekenhuis Pantein VieCuri Medisch Centrum		