

Nederlandse
Leverpatiënten
Vereniging



**ZORGPAD CHRONISCHE HEPATITIS B EN C VANUIT
PATIËNTENPERSPECTIEF -
VOOR PATIËNTEN EN ZORGVERLENERS**

Inhoudsopgave

Voorwoord	3
1. Inleiding	4
2. Wat is een zorgpad	5
3. Hoe dit zorgpad te gebruiken	6
4. Zorgpad chronische hepatitis B en C vanuit patiëntenperspectief	7
Bijlage 1 De organisatie van de zorg voor patiënten met chronische hepatitis B of C	18
Bijlage 2 De organisatie opsporing/diagnosestelling	19
Bijlage 3 Kwaliteitscriteria hepatitis C, project Goud in Handen Plus	21
Bijlage 4 Literatuur en referenties	23

Voorwoord

Dit zorgpad is ontwikkeld in het kader van het landelijk programma BIBHEP. BIBHEP staat voor **B**ewustwording, **I**dentificatie en **B**ehandeling van chronische **HEP**atitis B en C. Dit landelijke programma is een initiatief van prof. dr. S.W. Schalm, MDL-arts, die wij dan ook veel dank verschuldigd zijn.

De Nederlandse Leverpatiënten Vereniging (NLV) is partner in dit programma en heeft om die reden een subsidie van het Innovatiefonds ontvangen. Voor de NLV is dit een bijzondere toekenning geweest. Ze waardeert enorm het vertrouwen dat het Innovatiefonds in het landelijk programma en de NLV heeft gehad.

Het doel van de NLV is om eenieder met een (mogelijke) besmetting te informeren over chronische hepatitis B en C. Door deelname aan dit landelijke programma is de NLV in staat om dit op de haar vertrouwde wijze te doen en op vele onderdelen het patiëntenperspectief een goede rol te geven.

Wij hopen dan ook dat de bijdragen aan dit programma, en in het bijzonder aan dit zorgpad, zal leiden tot minder sterfte aan chronische hepatitis B en C.

Namens het bestuur van de Nederlandse Leverpatiënten Vereniging,

Drs. José (J.A.) Willemse
directeur

1. Inleiding

In het kader van het landelijk programma BIBHEP (Bewustwording, Identificatie en Behandeling van HEPatitis) is dit zorgpad voor chronische hepatitis B en C vanuit patiëntenperspectief ontwikkeld. Het traject van de diagnose chronische hepatitis B en/of C verloopt bij velen verschillend. De diagnose kan worden gesteld op basis van klachten, een toevallige bevinding in het ziekenhuis bij een bloedtest naar aanleiding van een medische klacht of bij een landelijk screeningsproject.

Dit zorgpad is geschreven vanuit het patiëntenperspectief, met als uitgangspunt de kwaliteitscriteria zoals ontwikkeld in het project Goud in Handen Plus (bijlage 3). Deze kwaliteitscriteria voor chronische hepatitis C gelden uiteraard ook voor een deel voor chronische hepatitis B. De criteria voor dit zorgpad zijn doorontwikkeld door leden van de werkgroep hepatitis van de NLV en andere ervaringsdeskundigen. Daarbij is een aantal zorgpaden uit hepatitisbehandelcentra geraadpleegd. Tevens is rekening gehouden met (inter-) nationale richtlijnen, het Nationaal Plan Hepatitis en het advies van de Gezondheidsraad aan de minister omtrent de opsporing en screening.

Dit zorgpad moet de patiënt inzicht geven in het traject dat doorlopen moet worden vanaf de diagnostiek tot en met de nazorg van de behandeling van chronische hepatitis B of C. Het heeft niet de intentie compleet te zijn, maar verstrekt informatie over de organisatie van hepatitiszorg en hoe de patiënt deze zorg graag ingevuld ziet.

Kennis van patiëntenperspectief is van belang voor zorgverleners

Dit zorgpad bevat niet alleen het zorgproces met kwaliteitscriteria, maar ook vragen die patiënten hebben en kunnen stellen. Voor zorgverleners kan dit een belangrijke bron van informatie zijn. Zij kunnen dit meenemen in hun gesprekken met de patiënt. Er is een aantal doelgroepen buiten beschouwing gelaten, omdat deze binnen een andere zorgsystematiek vallen. Het betreft hier: zorgverleners, mensen in detentie en zwangeren (hepatitis B).

Een zorgpad is geen statisch document, maar een levendig handvat voor de zorg voor chronische hepatitis B en C. Wij hopen dat dit zorgpad vanuit patiëntenperspectief een bijdrage levert aan de bewustwording van het hebben van een chronische hepatitis B en C en dat dit

uiteindelijk zal leiden tot meer bewustwording in het algemeen bij patiënten, maar ook bij zorgverleners zodat zij zorg op maat kunnen bieden aan de patiënt.

Copyright en delen

Het copyright ligt bij de Nederlandse Leverpatiënten Vereniging. Het staat iedereen vrij dit zorgpad te delen via de website of met een link naar de website: www.leverpatiëntenvereniging.nl/hepatitis

2. Wat is een zorgpad

Een zorgpad geeft helderheid over de te doorlopen stappen in het zorgproces. Het geeft aan welk traject een patiënt doorloopt en wie (welke zorgverlener) op welk moment welke acties onderneemt.

Doorgaans wordt een zorgpad ontwikkeld door een ziekenhuis of instelling om de zorg voor een bepaalde aandoening te stroomlijnen, zodat er effectieve en efficiënte zorg geleverd kan worden. Het komt sporadisch voor dat een vertaling naar patiënten niveau wordt geschreven. Het is nog zeldzamer dat een zorgpad vanuit patiëntenperspectief wordt geschreven.

In dit zorgpad zijn juist die elementen opgenomen die voor de patiënt van belang zijn in het zorgproces van chronische hepatitis B en C. Het maakt dit zorgpad een zorgpad vanuit patiëntenperspectief. Het betreft hier geen wenzorg, maar een reële en uitvoerbare weg die patiënten afleggen in hun zorg ten aanzien van hun chronische hepatitis B of C.

Een zorgpad wordt vaak verwisseld met een zorgstandaard. Een zorgstandaard beschrijft de norm waaraan multidisciplinaire zorg voor mensen met een bepaalde chronische ziekte moet voldoen. Een zorgpad beschrijft juist de inhoud en route van de zorg.

3. Hoe dit zorgpad te gebruiken

Dit zorgpad is bedoeld als een handvat voor mensen die net de diagnose hepatitis B of C hebben gekregen. In dit zorgpad is de meest wenselijke situatie weergegeven.

De uitvoering ervan kan verschillen per hepatitiscentrum. Het is goed om aan de hand van dit zorgpad met de behandelaar te overleggen als er bepaalde stappen of onderdelen niet aan de orde komen of de duur bijvoorbeeld langer is dan door ons aangegeven. Belangrijk is te overleggen wat de reden hiervan is en dit op te lossen.

Dit zorgpad bestaat uit de delen:

1. de hepatitiszorg vanuit patiëntenperspectief
2. de organisatie van de zorg voor chronische hepatitis B en C per doelgroep
3. bijlage ontwikkelde criteria vanuit patiëntenperspectief in het project Goud in Handen plus (2013 – 2014)

Voor informatie of opmerkingen:

Nederlandse leverpatiëntenvereniging: info@leverpatiëntenvereniging.nl

4. Zorgpad chronische hepatitis B en C vanuit patiëntenperspectief

Dit zorgpad heeft voor u vragen opgesteld die u kunt gebruiken bij uw bezoeken aan de behandelaar voor uw chronische hepatitis. Deze vragen zijn vormgegeven en geïntegreerd met de stappen van 'diagnostiek naar nazorg' in een zorgpad. In dit zorgpad vindt u eerst een

blok met de stap in het zorgproces

met aanvullend een

blok met mogelijke vragen die u heeft en kunt stellen.

Dit zorgpad is zeker niet volledig, maar kan dienen als handvat om u goed door het zorgproces te loodsen en de juiste vragen aan de behandelaar te stellen. Mocht u vragen hebben, opmerkingen of adviezen: neem contact met ons op via: info@leverpatientenvereniging.nl
Wij zullen u zeer erkentelijk zijn en dit zo mogelijk verwerken.

Hepatitis B of C: Wat nu?

Bij u is een (mogelijke) hepatitis B- of C-besmetting geconstateerd door de huisarts of bij de GGD en u bent doorgestuurd naar het ziekenhuis. Dit ziekenhuis moet een hepatitisbehandelcentrum zijn. Een hepatitisbehandelcentrum is een ziekenhuis dat door het ministerie van VWS is aangewezen om hepatitis te mogen behandelen. Welke ziekenhuizen dat zijn, kan uw huisarts checken op de website van de beroepsgroep hepatologie www.nvh.nl

De beroepsgroep van de huisarts, de NHG, heeft op haar website de richtlijnen over hepatitis B en C opgenomen: www.nhg.org/standaarden/samenvatting/virushepatitis-en-andere-leveraandoeningen

Doorverwijzing door de huisarts of GGD-arts

De huisarts of GGD-arts heeft bij u een chronische hepatitis B of C besmetting vastgesteld of heeft een vermoeden daarvan. De arts verwijst u naar een hepatitisbehandelcentrum.

Criteria uit Goud in Handen Plus en overige bronnen

- patiënt heeft instemming met de keuze voor een hepatitisbehandelcentrum
- patiënt krijgt uitleg over chronische hepatitis en vervolgstappen in het hepatitisbehandelcentrum
- er wordt uitgelegd waarom specialistisch onderzoek en mogelijk behandeling belangrijk is
- krijgt uitgelegd wat of er nadelige consequenties zijn van het onderzoek zijn
- krijgt uitgelegd dat voor diagnostiek tegenwoordig de Fibroscan wordt gebruikt en in enkele gevallen er een leverbiopsie nodig is
- krijgt uitgelegd dat de bijwerkingen van de medicijnen minimaal zijn en er geen angst hoeft te zijn voor langdurige uitval bij werk
- krijgt uitgelegd dat de kosten voor de medische onderzoeken en de behandeling vergoed worden vanuit het basispakket van de zorgverzekering

Vragen

- wat is chronische hepatitis B of C
- kan ik mijn partner hebben besmet
- waarom word ik doorverwezen naar een hepatitiscentrum
- wat is de wachttijd voor een eerste consult
- waarom is de wachttijd zo lang
- wat is de naam van de arts waar ik een afspraak mee heb
- wat staat mij te wachten in het hepatitiscentrum
- hoe kom ik aan de hepatitis B of C
- wat staat mij te wachten in het hepatitiscentrum
- zijn er extra kosten verbonden aan mijn behandeling, behalve mijn eigen risico
- welk risico loop ik als ik niet naar het hepatitiscentrum ga en daarmee een eventuele behandeling niet onderga

1^e afspraak in een hepatitisbehandelcentrum

Een hepatitisbehandelcentrum is altijd in een ziekenhuis. U zult niet een specifiek bord met deze naam tegenkomen. Een hepatitisbehandelcentrum wil zeggen dat er veel kennis over en ervaring met hepatitis aanwezig is. In een hepatitisbehandelcentrum kan u zowel terecht komen op de afdeling MDL als de afdeling Infectieziekten. U komt onder behandeling van een Maag Lever Darm-arts of een Infectioloog. Beiden beschikken over veel kennis van chronische hepatitis en hoe u behandeld kan worden.

Criteria uit Goud in Handen Plus en overige bronnen

- er is voldoende tijd voor het consult (10 minuten is niet genoeg)
- er wordt gewezen op de mogelijkheid van contact met een gespecialiseerd verpleegkundige, direct na de diagnose
- patiënt ontvangt uitgebreide gepersonaliseerde informatie over het ziektebeeld via bijvoorbeeld www.mijnlever.nl en, indien gewenst, ook op papier
- er vindt binnen afzienbare tijd een follow-up plaats
- er wordt actief gewerkt aan een goede relatie tussen behandelaar en patiënt, gebaseerd op respect en vertrouwen
- vanuit het oogpunt van respect voor de keuzes van de patiënt en het stimuleren van de eigen regie, inventariseert de arts actief welke behandelingsmethoden de patiënt eventueel naast de reguliere behandeling ontvangt
- het behandelteam zet zich in voor het slechten van het sociaal taboe en stigma's die er heersen rond mensen met een virale hepatitis
- bij een trial wordt zorgvuldig met patiënten om gegaan.

Vragen

- wat is chronische hepatitis
- is het belangrijk dat ik weet hoe ik het opgelopen heb
- kan worden onderzocht hoe ik het heb opgelopen
- kan ik mijn partner hebben besmet
- welke onderzoeken krijg ik en waarom
- hoe lang duurt het voordat ik de uitslagen krijg
- ik ben nu bij u: bent u mijn vaste behandelaar
- is er informatie over chronische hepatitis beschikbaar en waar kan ik die informatie vinden

Onderzoeken

Er zal bij u weer bloed worden afgenomen en mogelijk een buikecho, een Fibroscan, en soms een MRI worden gedaan. Dit is om te bepalen hoe het met uw hepatitisvirus en uw lever is gesteld. Een leverbiopsie wordt alleen uitgevoerd als de behandelaar daar een duidelijke aanleiding voor heeft. Dit kan zijn omdat de onderzoeken tegenstrijdige informatie heeft gekregen of dat er aanwijzingen zijn voor een complexere diagnose.

Criteria uit Goud in Handen Plus en overige bronnen

- er is vooraf uitleg over de onderzoeken: wat wordt onderzocht, wat is de tijdsduur en wat is de tijdsduur tot de uitslag
- er wordt informatie aan de patiënt verstrekt. Dit kan zowel digitaal als schriftelijk. De informatie moet in het Nederlands beschikbaar zijn, evenals in de meest voorkomende talen bij migranten.

Vragen

- wat houden de onderzoeken in
- wat is de wachttijd voor de buikecho, Fibroscan en eventueel, de MRI
- hoelang duurt het voordat ik de uitslag krijg
- is er schriftelijke informatie over de onderzoeken
- zijn de onderzoeken pijnlijk
- hoe lang duurt zo'n onderzoek

Extra opmerking: een leverbiopt vindt alleen plaats indien de behandelaar daar aanleiding voor heeft. Hiervoor gelden dezelfde vragen.

De diagnose en vervolgstappen

Op basis van de uitslagen van alle onderzoeken krijgt u de uitslag en informatie over de vervolgstappen. Er wordt verteld of u inderdaad een besmetting heeft met chronische hepatitis B of C en of er direct behandeld gaat worden of dat er gewacht wordt met de behandeling. Mocht het besluit zijn om (voorlopig) niet te behandelen, dan is het van groot belang, wel op de eventueel gemaakte controleafspraken te komen.

Criteria uit Goud in Handen Plus en overige bronnen

- diagnose wordt in een persoonlijk gesprek op empathische wijze aan de patiënt overgebracht op de wijze van een slecht nieuwsgesprek **(niet telefonisch!)**
- als de patiënt daar om vraagt wordt het transmissiemoment, of het vermoedelijke moment waarop het virus is opgelopen, onderzocht.

Vragen

- Bloedonderzoek** : welke leverwaardes zijn onderzocht en wat vertellen die leverwaardes
Beeldonderzoek (Fibroscan, MRI) : wat vertelt de uitslag

Besluit (voorlopig) geen behandeling

- ik wil toch een behandeling: wat nu
- kan ik via mijn huisarts worden behandeld voor chronische hepatitis B
- kan ik via mijn huisarts worden behandeld voor chronische hepatitis C
- blijf ik hier voor controles en word ik later mogelijk toch behandeld

Wel behandeling: zie

Behandeling

Huisarts

- wordt mijn huisarts geïnformeerd
- op welk termijn wordt mijn huisarts geïnformeerd
- krijg ik een kopie van de informatie naar mijn huisarts
- zo nee, waarom niet

Behandeling

Uw behandelaar heeft op grond van de onderzoeksresultaten besloten dat behandelen noodzakelijk of wenselijk is. Tevens zal de behandelaar bepalen welke behandeling met welk product of producten voor u het meest effectief is. De duur van de behandeling van **hepatitis B** kan verschillen per patiënt.

De duur van de behandeling van **hepatitis C** is gemiddeld 8, 12 weken. Soms kunnen er redenen zijn om 24 weken te behandelen. Voor hepatitis C kan door de behandelaar worden gekozen voor een behandeling met een gericht hepatitismedicijn in combinatie met ribavirine. Deze laatste kan bijwerkingen geven.

Met u wordt afgesproken op welke momenten u terug moeten komen voor bloedonderzoek om te bepalen of de behandeling aanslaat.

Criteria uit Goud in Handen Plus en overige bronnen

- er is keuzevrijheid in en begeleiding bij de behandeling voor hepatitis
- de behandelend arts bespreekt de mogelijke behandelingen met de patiënt, geeft toelichting op de verschillende behandelingen en geeft de patiënt de mogelijkheid hieruit te kiezen: wel of geen gebruik van ribavirine en de consequentie voor de behandelduur
- indien de patiënt voor een behandeling kiest, wordt hij/zij hierin laagdrempelig begeleid door een gespecialiseerd verpleegkundige
- ook als de patiënt met een behandelindicatie (nog) geen behandeling wenst, wordt hij/zij tijdens de controles op de hoogte gehouden van nieuwe ontwikkelingen op het gebied van behandeling.

De hepatitisverpleegkundige, MDL verpleegkundige of verpleegkundig specialist MDL

Elk hepatitiscentrum is verplicht te beschikken over een hepatitis-, MDL- verpleegkundige of verpleegkundig specialist die zich bezig houdt met de zorg rondom u en uw hepatitis C. De verpleegkundige ziet u veelal als de behandeling wordt ingezet. De verpleegkundige werkt onder supervisie van de hepatitis-, MDL-arts of infectioloog. De verpleegkundige houdt het behandeltraject in de gaten en bespreekt een aantal zaken met u die bij uw behandelaar niet aan de orde komen of zijn gekomen. De verpleegkundig specialist heeft meer bevoegdheden rondom uw behandeling. De verpleegkundig specialist werkt zelfstandig in het hepatitis- of MDL-team of team van de infectioloog. Het betreft hier onderwerpen als, hoe wordt diagnose ervaren, therapietrouw, leefstijlregels, intieme zaken, besmettelijkheid en preventie.

Vragen

- waarom is de keuze op dit/deze product(en) gevallen
- wat zijn de bijwerkingen
- met wie neem ik contact op als ik last heb van bijwerkingen
- heb ik voor de start van de behandeling nog een gesprek met een hepatitis- MDL verpleegkundige
- mag ik de kuur onderbreken voor, bijvoorbeeld, vakantie
- ik houd mij aan de Ramadan. Mag ik de medicijnen dan ook 's nachts nemen als ik weer mag eten
- mag ik seks hebben tijdens de behandeling
- kan ik blijven werken tijdens de behandeling
- krijgt mijn huisarts bericht als ik aan de behandeling begin
- zo nee, wilt u mijn huisarts dan wel informeren dat ik met de behandeling ga beginnen of begonnen ben
- merk ik zelf iets als ik aan het genezen ben of echt ben genezen
- als ik ben genezen: hoe lang en hoe vaak blijf ik onder controle
- is er nazorg geregeld voor als ik vragen heb over de periode na afronding van de behandeling

Nazorg

Het is goed vooraf te informeren of er nazorg beschikbaar is. Als de behandeling, van met name hepatitis C, is geslaagd, dan is dat natuurlijk goed nieuws waar u en uw dierbaren ontzettend blij mee zullen zijn. De nazorg geldt voor de periode dat u mogelijk nog controles heeft bij de behandelaar of verpleegkundige/verpleegkundig specialist.

Criteria

- er wordt tijdig met de patiënt besproken waar de nazorg uit bestaat en wie deze uitvoert
- er wordt tijdig besproken wat de procedure is als de patiënt is genezen en uit de zorg is

Vragen

- nu ik genezen ben van hepatitis C, kan ik dan alles weer doen
- ik sta bij mijn tandarts en andere artsen geregistreerd als hepatitis C-patiënt: kan dit label eruit of blijf ik ex-hepatitis C-patiënt
- weet mijn huisarts dat ik ben genezen van hepatitis of hoe het gaat met mijn hepatitis B
- kan ik genezen van hepatitis B
- als ik van mijn hepatitis C af ben, zal ik heel blij zijn. Maar als er toch nog twijfel ontstaat of ik voel me niet goed: wie kan ik dan nog bellen of moet ik mij wenden tot de huisarts

U hoeft niet meer terug te komen in het hepatitisbehandelcentrum: u bent genezen

Na een tijd komen er wellicht vragen. Het is goed om **vooraf aan de behandeling te informeren of er mogelijkheden zijn voor nazorg, nadat u genezen bent verklaard en niet meer hoeft terug te komen voor controles**. Omdat u 'ontslagen' bent, kunt u vaak geen gebruik meer maken van de zorg die het ziekenhuis biedt. Dat is een verzekeringstechnische kwestie en geen onwil van het ziekenhuis, de behandelaar of de verpleegkundige.

Vragen

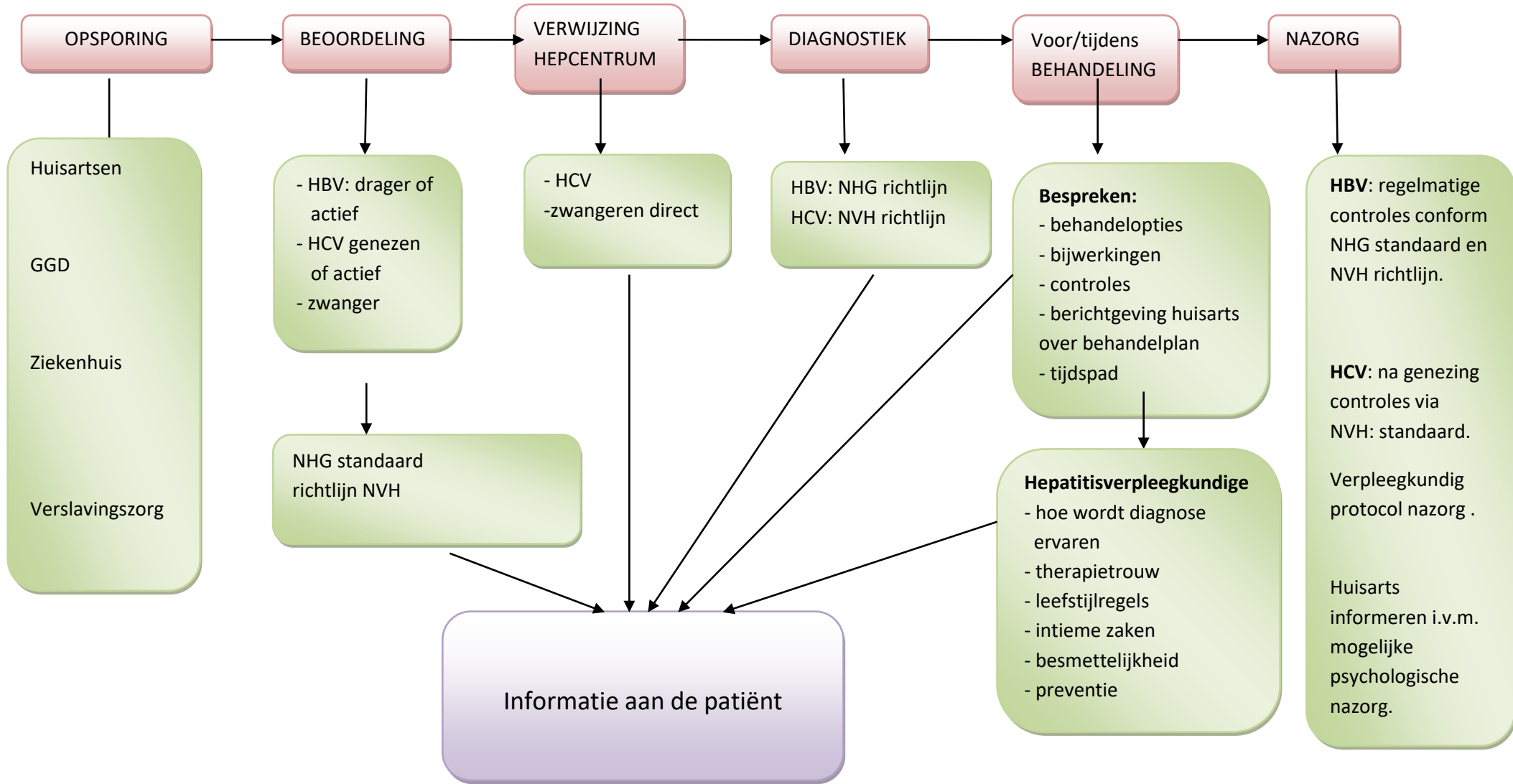
- waar kan ik terecht als ik vermoed of twijfel dat de hepatitis C toch weer terug is
- ik kan mij maar niet blij voelen. Kan ik mijn behandelaar of verpleegkundige nog spreken

Wij bedanken alle deskundigen, en de ervaringsdeskundigen in het bijzonder, voor hun medewerking aan dit zorgpad vanuit patiëntenperspectief.

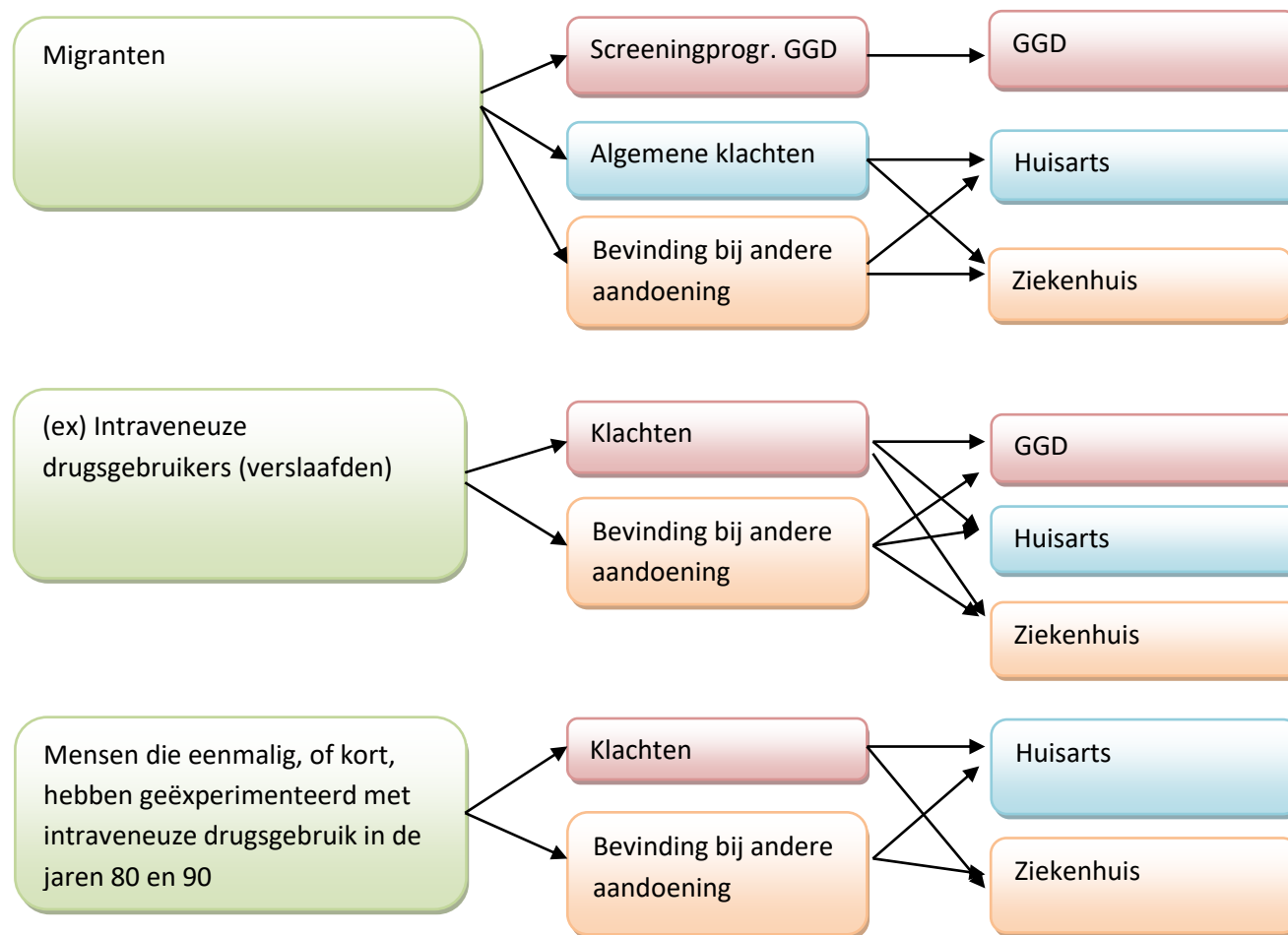
Het zorgpad kan te allen tijde worden bijgesteld. Uiteraard hopen we dat dit zorgpad helpt om het traject zo optimaal mogelijk te doorlopen. Daarbij hopen we dat misverstanden uit de weg zijn geruimd en u met voldoende bagage uw keuzes ten aanzien van de zorg kunt maken!

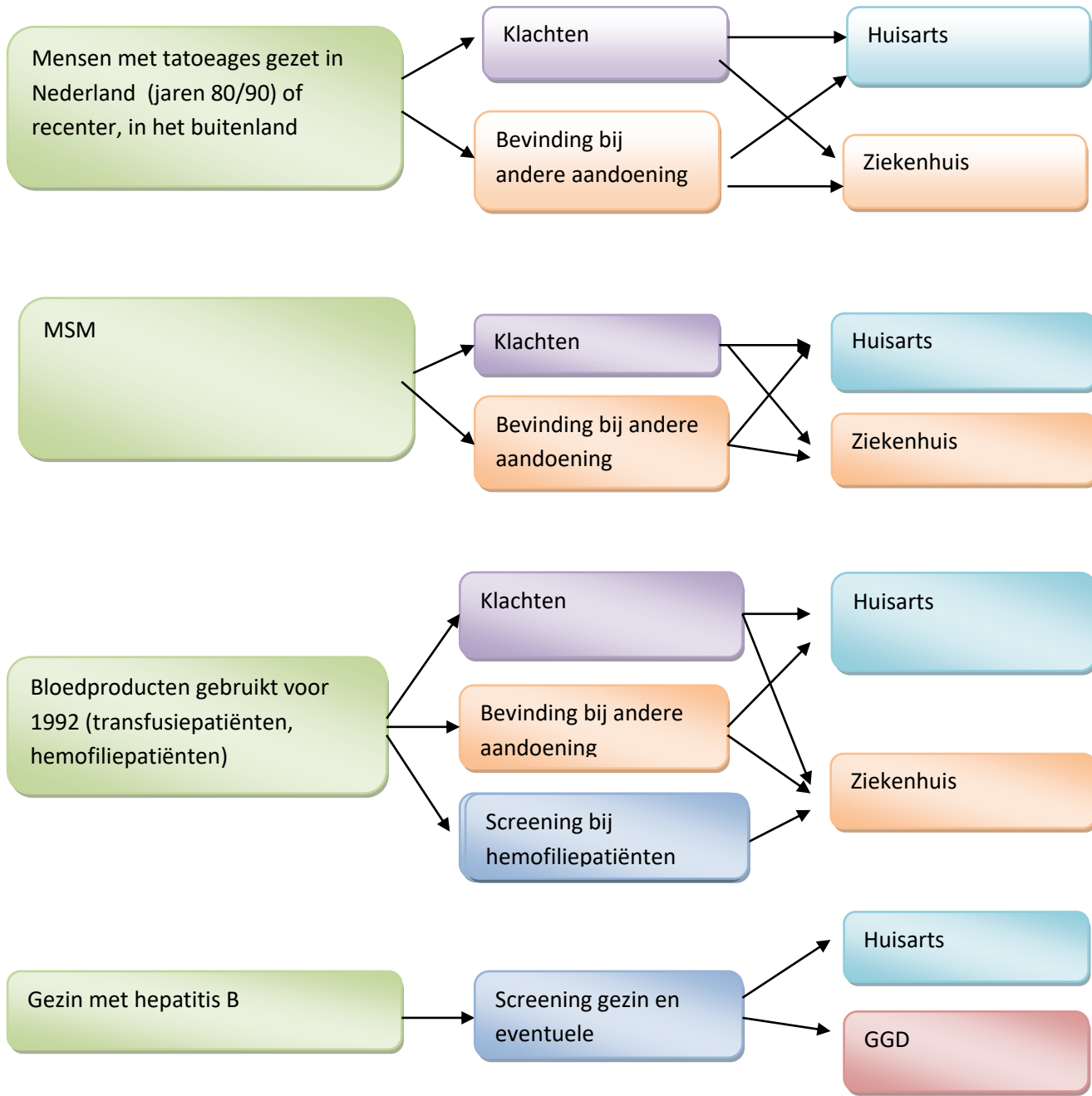
Nederlandse Leverpatiënten Vereniging

Bijlage 1 De organisatie van de zorg voor patiënten met chronische hepatitis B of C



Bijlage 2 De organisatie opsporing/diagnosestelling





Bijlage 3 Kwaliteitscriteria hepatitis C, project Goud in Handen Plus

Deze kwaliteitscriteria zijn ontwikkeld in een periode dat de huidige behandelingsmogelijkheden voor hepatitis C nog niet beschikbaar waren. De kwaliteitscriteria zijn verwerkt in het zorgpad in het hoofdstuk 4: Zorgpad chronische hepatitis B en C vanuit patiëntenperspectief.

Kwaliteitscriteria Hepatitis C vanuit patiëntenperspectief:

1. Het diagnosegesprek virale hepatitis voldoet aan een aantal voorwaarden:

- diagnose wordt face to face aan de patiënt overgebracht op de wijze van een slecht nieuwsgesprek
- er is voldoende tijd voor het consult (10 minuten is niet genoeg)
- er wordt gewezen op de mogelijkheid van contact met een gespecialiseerd verpleegkundige direct na de diagnose
- patiënt ontvangt uitgebreide depersonaliseerde informatie over het ziektebeeld, ook op papier
- er vindt binnen afzienbare tijd een follow-up plaats.

2. Er is keuzevrijheid in en begeleiding bij de behandeling van hepatitis

- de behandelend arts bespreekt de mogelijke behandelingen met de patiënt, geeft toelichting op de verschillende behandelingen en geeft de patiënt de mogelijkheden hieruit te kiezen: wel of geen ribavirine: 12 weken of 24 weken
- indien de patiënt voor een behandeling kiest wordt hij/zij hierin laagdrempelig begeleid door een gespecialiseerd verpleegkundige
- ook als de patiënt met een behandelindicatie (nog) geen behandeling wenst, wordt hij/zij tijdens de controles op de hoogte gehouden van nieuwe ontwikkelingen op het gebied van behandeling
- er wordt actief gewerkt aan een goede relatie tussen behandelaar en patiënt, gebaseerd op respect en vertrouwen
- uit respect voor de keuzes van de patiënt en het stimuleren van de eigen regie, inventariseert de arts actief welke behandelingsmethoden de patiënt eventueel naast de reguliere behandeling ontvangt
- het behandelteam zet zich in voor het slechten van het sociaal taboe en stigma's die er heersen rond mensen met een virale hepatitis
- bij een trial wordt zorgvuldig met patiënten omgegaan.

3. onderzoek naar transmissiemoment

Als de patiënt daar behoefte aan heeft, wordt het transmissiemoment (of het vermoedelijke moment waarop het virus is opgelopen) onderzocht.

Bijlage 4 Literatuur en referenties

Liverdoc, Schalm. S	www.liverdoc.nl , beslisondersteuning voor zorgverleners HCV Therapy Selector App: app voor artsen en patiënten 2016
Kalsbeek e.a.	Leverzorg, kwaliteitscriteria vanuit patiëntenperspectief 2014 (project Goud in Handen plus)
Huijskes e.a.	Het zorgpadenboek 2010
Vanhaecht e.a.	The impact of clinical impact pathways on the organisation of care process PhD dissertation 2007
Trimbos instituut	Zorgpad 2017
NLV	Ervaringsverhalen