

Zorg voor patiënten met het Post-Covid Syndroom



5.1.2e

20 juli 2022

Introductie

- Definitie
- Prevalentie
- Huidig zorgaanbod
- Data C-support m.b.t. huidig zorgaanbod
- Onderzoek en Scholing
- Nieuwe initiatieven
- Expertisecentra
 - Zorgpaden en onderzoek o.b.v. profielen

Definitie Post-covid-19 syndroom



*Post-COVID-19-aandoening komt voor bij personen met een voorgeschiedenis van waarschijnlijke of bevestigde SARS CoV-2-infectie. Klachten houden > **3 maanden aan na het begin van COVID-19 met symptomen die minstens 2 maanden duren en niet kunnen worden verklaard door een alternatieve diagnose.** Veel voorkomende symptomen zijn vermoeidheid, kortademigheid, cognitieve disfunctie maar het betreft ook andere klachten die een impact hebben op het dagelijks functioneren. Symptomen kunnen zowel nieuw optreden na aanvankelijk herstel van een acute COVID-19-episode of aanhouden na de acute fase. Symptomen kunnen ook fluctueren of verminderen in de loop van de tijd.*

Prevalentie Nederland



Onduidelijk i.v.m. ontbreken eenduidige definitie

Nederlandse Gezondheidsraad: 10-30% van besmette mensen aanhoudende klachten na 3 maanden

- In NL 8 miljoen geregistreeerde besmettingen
- Bescherming door vaccinaties (tegen long-covid) mogelijk niet volledig

Beschikbare data

Na 3 maanden, populatie van \pm 10.000 mensen

- NIVEL: 20-37% nog klachten
- RIVM: bijna 50% nog klachten

C-support

- > 16.000 aanmeldingen
- Subgroep analyse (6764 patiënten); 81% van mensen (> 1 jaar ziek) nog niet hersteld

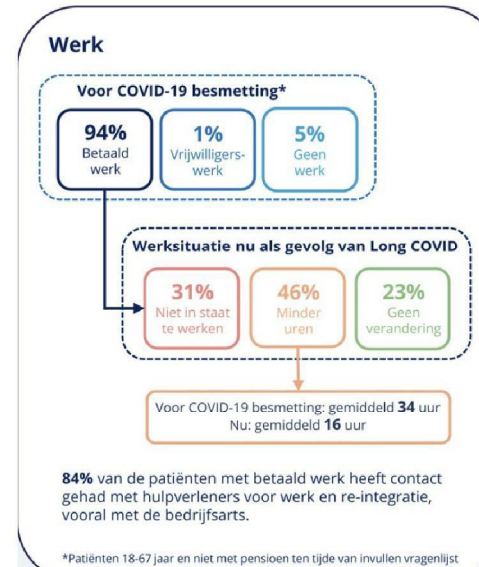


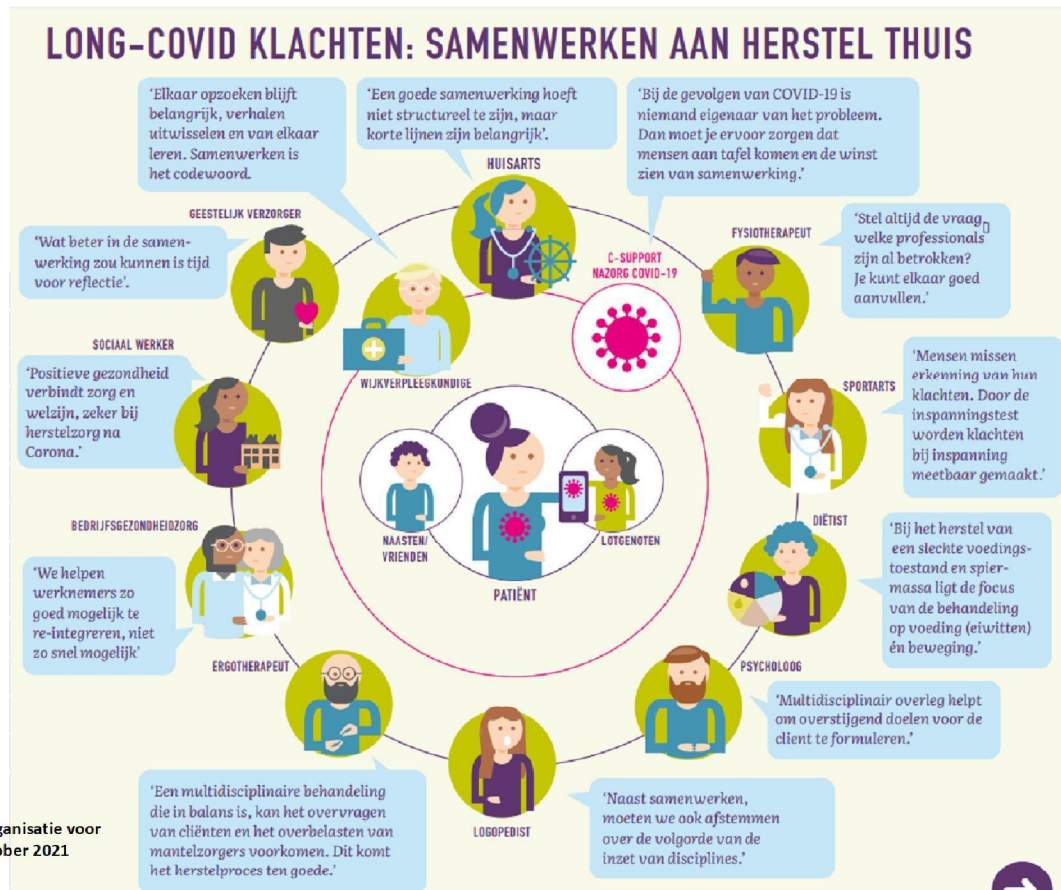
Rijksinstituut voor Volksgezondheid
en Milieu
Ministerie van Volksgezondheid,
Welzijn en Sport

Prevalentie Nederland

Landelijke Database Fysiotherapie (LDF), april 2022

- 200.000 patiënten in behandeling (geweest) voor langdurige coronaklachten
- 41% behandeldoel bereikt





Beschikbare zorg

Paramedische herstelzorg

Vergeod vanuit basisverzekering

- Zorginstituut geschatte kosten tot aug 2022: 45 miljoen euro voor 74.000 patiënten (vanuit calamiteitenfonds)
- Data over revalidatie via werkgever niet bekend

Richtlijnen voor ergotherapeuten, fysiotherapeuten

- Nog onvoldoende geïmplementeerd

Multidisciplinaire zorg

- Slechts enkele goede lokale initiatieven binnen 1^e lijn
- Samenwerking en regierol ontbreekt in 1^e lijn
- Verslaglegging en terugkoppeling naar huisartsen onvolledig
- Zeer beperkte indicatie voor specialistische revalidatie

Effectiviteit

- Wordt nog onderzocht
- Deelname patiënten aan onderzoeken beperkt

- Verlengd tot 1 aug 2023
- Verwijzing door HA of specialist binnen 6 mnd na acute infectie
- Gedurende 6 mnd (max 1 jaar)
- Fysiotherapie of oefentherapie (max 50 behandelingen), ergotherapie (max 10 uur), diëtetiek (max 7 uur), logopedie (geen max)

Huidige aanbod medische zorg

Post-covid poliklinieken

- Nazorg gehospitaliseerde patiënten, later ook instroom niet-gehospitaliseerde groep
- Kennis opgebouwd
- Veelal monodisciplinair, orgaan specifieke zorg
- Financiering/DBC's niet toereikend
- Wachlijsten; onduidelijke verwijscriteria
- Afgebouwd

Specialistische zorg

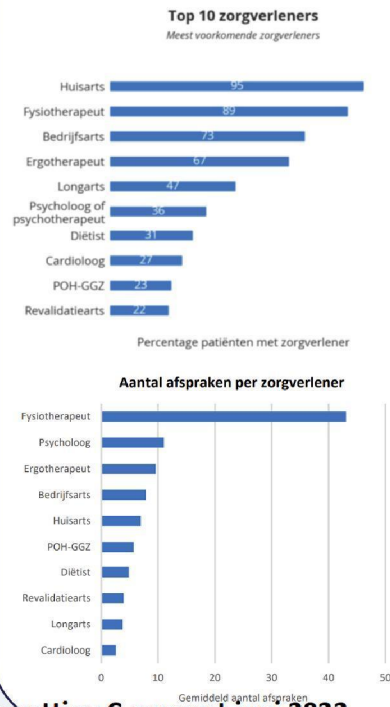
- Afhankelijk van affiniteit, kennis en ervaring specialist

Maart-Juni 2022 richtlijnen FMS en NHG, leidraad NVAB (bedrijfsartsen)

- Terughoudend door gebrek aan wetenschappelijke inzichten
- Bepaalde kenmerkende klachten post-infectieuze aandoeningen ontbreken
- Implementatie richtlijnen onvoldoende

Onderzoek C-support/ Erasmus

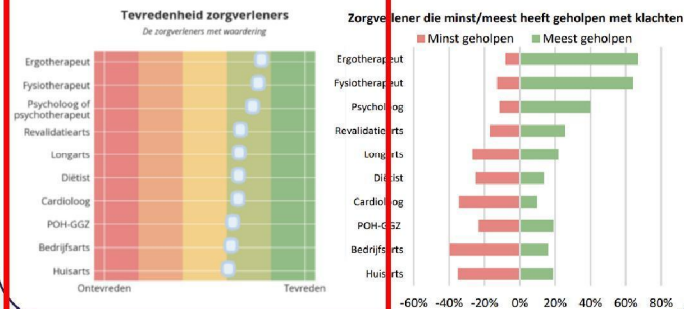
Zorggebruik



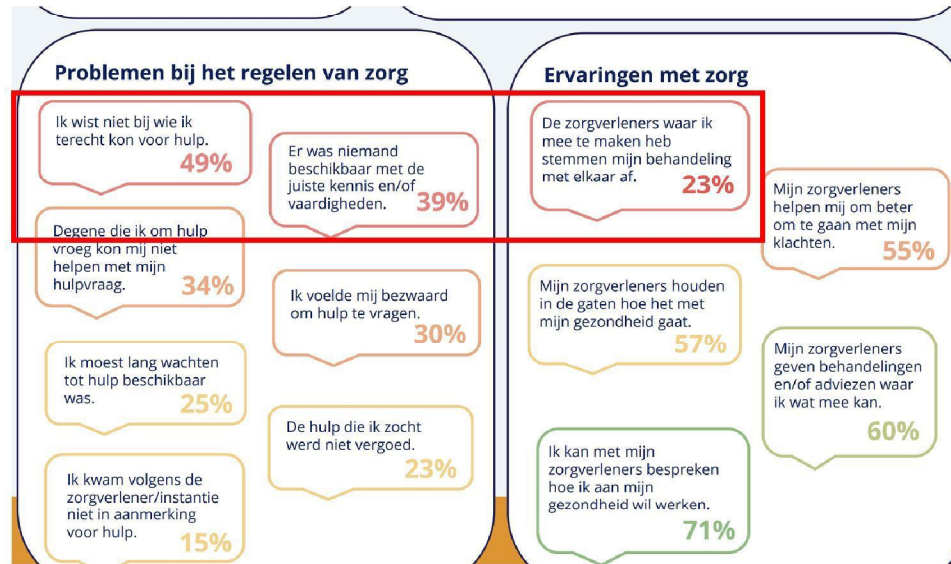
Belangrijkste bevindingen

- Long COVID-patiënten hebben gemiddeld 7 zorgverleners.
- Ze zijn het meest tevreden over de zorg van ergotherapeuten en fysiotherapeuten.
- 25% van de patiënten zegt in de eerste maand na de besmetting de benodigde zorg te hebben ontvangen. Dit percentage stijgt over de tijd tot 50% voor de periode vanaf 7 maanden na de besmetting.
- 91% van de patiënten regelt zelf de zorg voor Long COVID-klachten. Het merendeel heeft daarbij behoefte aan ondersteuning, vooral van de huisarts en C-support.
- Maar 23% van de patiënten geeft aan dat zorgverleners de behandeling met elkaar afstemmen.

Tevredenheid zorgverleners



Inzichten C-support



Wetenschappelijk onderzoek & onderwijs

Via ZonMW subsidiering voor onderzoek

- Onvoldoende biomedisch onderzoek & onderzoek naar interventies
- Infrastructuur ontbreekt, versnipperd vanuit afzonderlijke disciplines
- Nog geen onderzoeksconsortia voor long-covid bv vanuit NFU
- Aansluiting met internationale studies ontbreekt

Onderwijs

- Gestructureerde scholingsmomenten/programma voor relevante zorgprofessionals ontbreken

Organisatie long-covid zorg

Bestaande initiatieven

- Paramedische herstelzorg
- *Specialistische revalidatie*
- Post-covid poliklinieken in (academische) ziekenhuizen
- **C-support**

Stappen naar effectievere en efficiëntere zorg

- **MDO-loket**
- **Case-manager**
- **Expertisecentra?**

Huidig zorgaanbod

C-support

- Multidisciplinaire benadering, bio-psychosociaal model
 - Maatschappelijk werkers, arbeidsdeskundigen, medische adviseurs
- Adviserend op sociaal-maatschappelijk en medisch domein
- Medisch expertise
- Tijdelijke financiering
- Geen onderzoeksbudget

Nieuwe initiatieven

MDO-loket

- Formele uitwerking vanuit medische richtlijn, implementatie onduidelijk
- Verbindend
- Financiering onduidelijk
- Beperkte mogelijkheden voor onderzoek

Case-manager

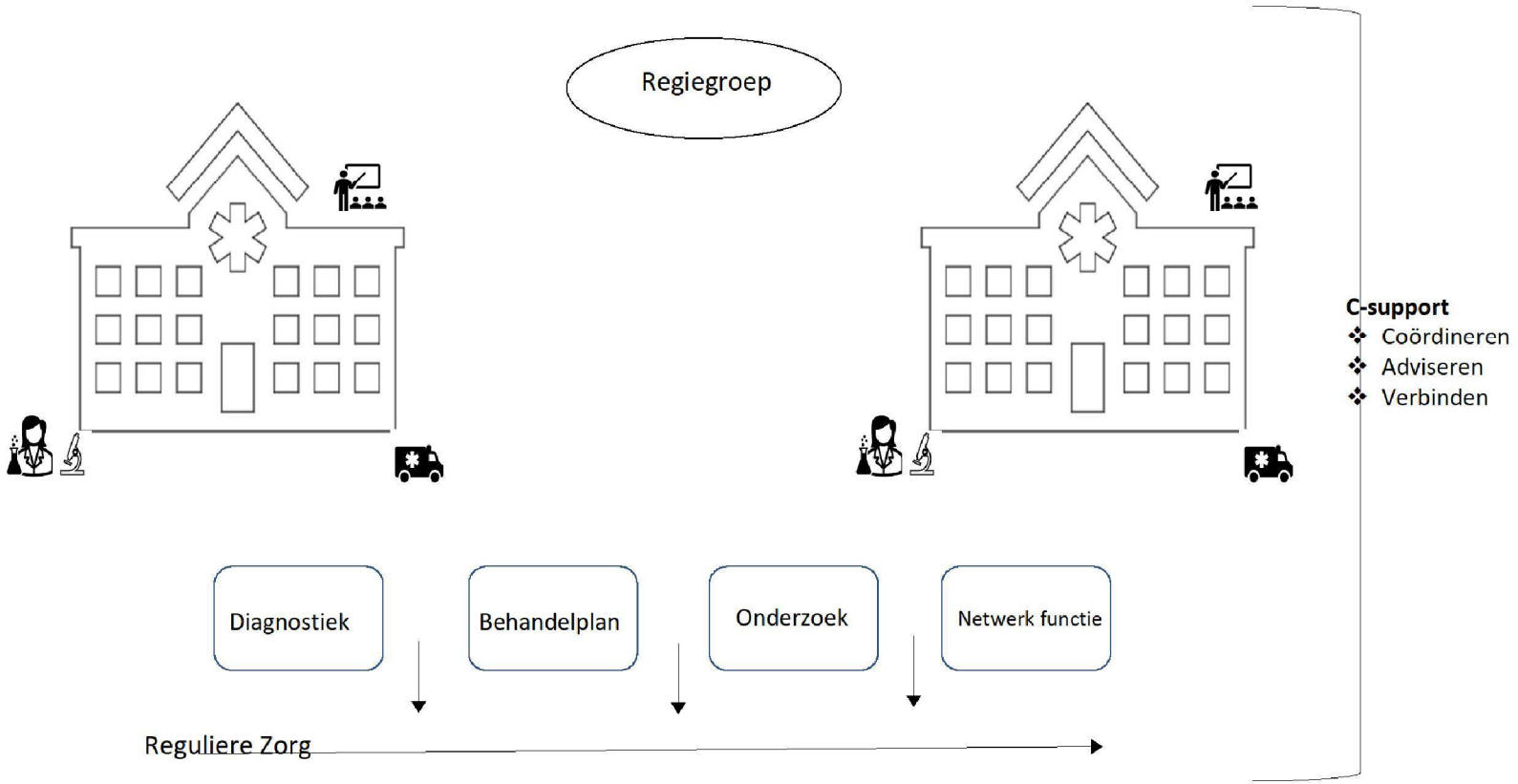
- Regionale pilot studie vanuit Radboud Ziekenhuis, Nijmegen
- Paramedicus (doorgaans fysiotherapeut of ergotherapeut)
- Adviserend, regierol
- Tijdelijk budget
- Beperkte mogelijkheden voor onderzoek

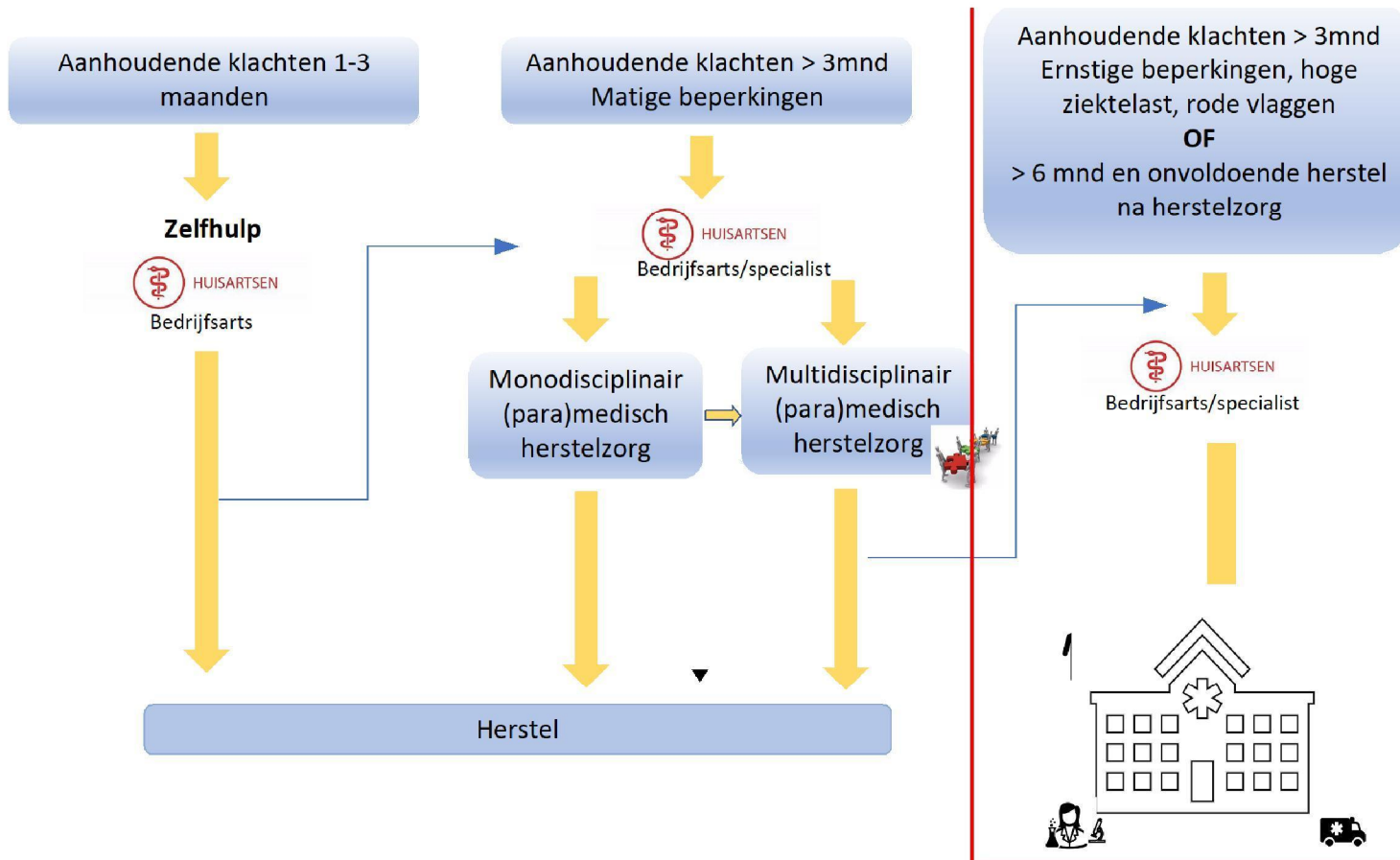
Nieuw concept

Expertisecentra

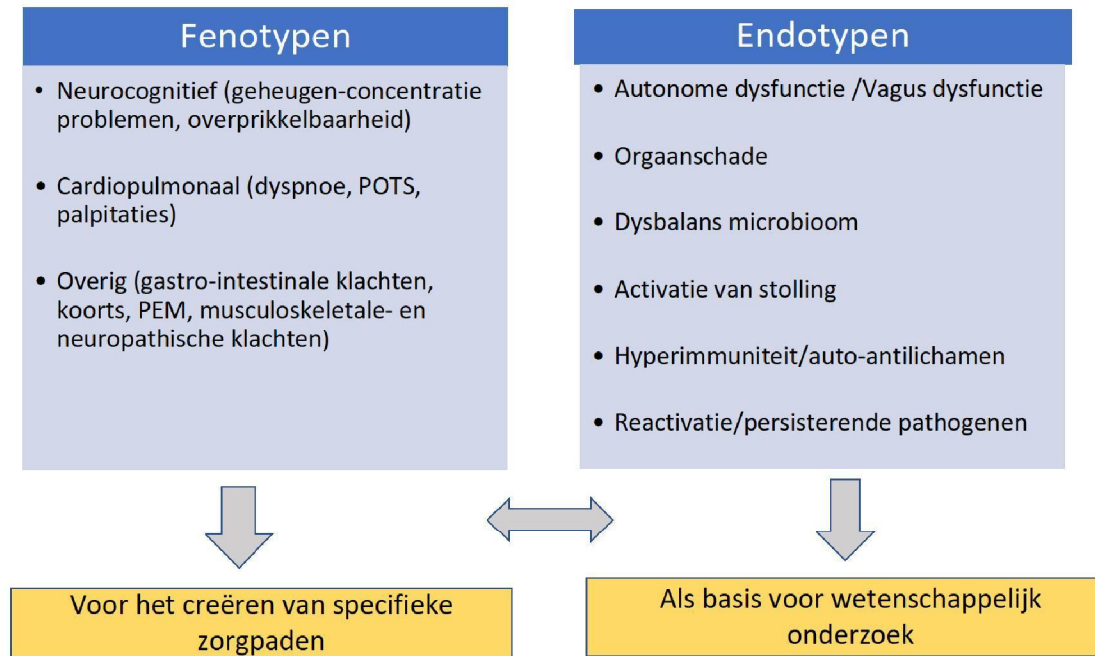
- Efficiënte en effectieve zorg voor patiënten met hoge ziektelast
- Expertise, diagnostiek en onderzoek verzameld op aantal locaties
- Regionale uitwerking (volgens stepped care model) en zorgnetwerk

- Multidisciplinair
- Passende diagnostiek
- Opstellen behandelplan/ advies
- Mogelijkheid tot implementatie van actuele wetenschappelijke kennis
- Netwerk functie
- Financiering overzichtelijker/herverdeling kosten



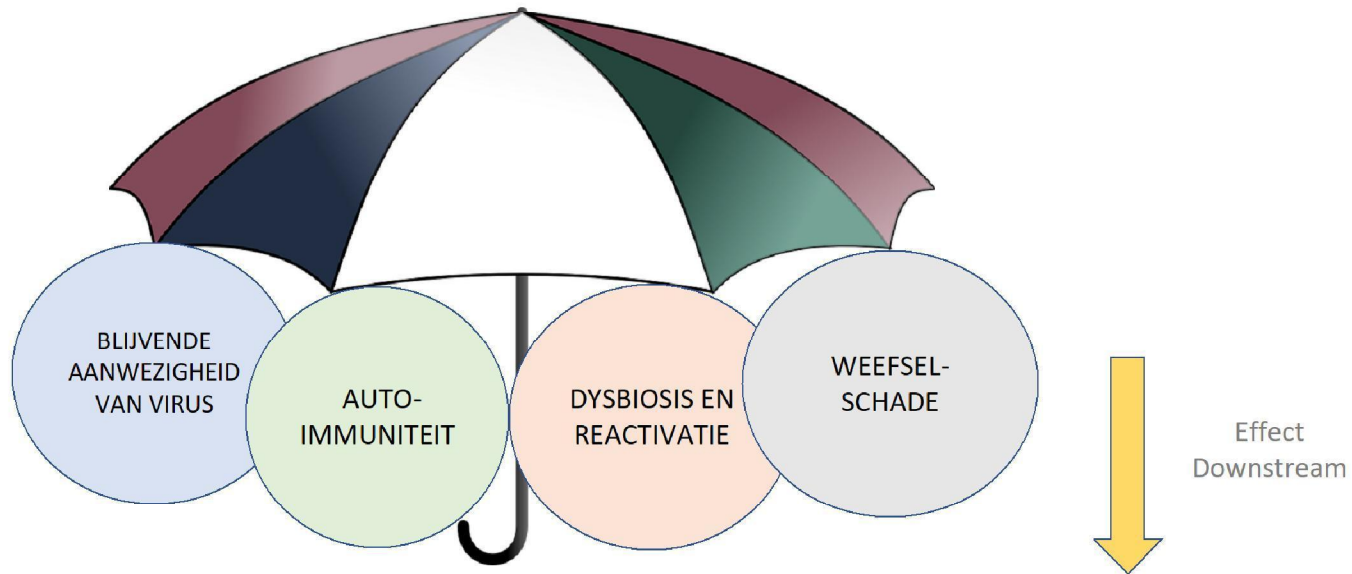


Werken met profielen

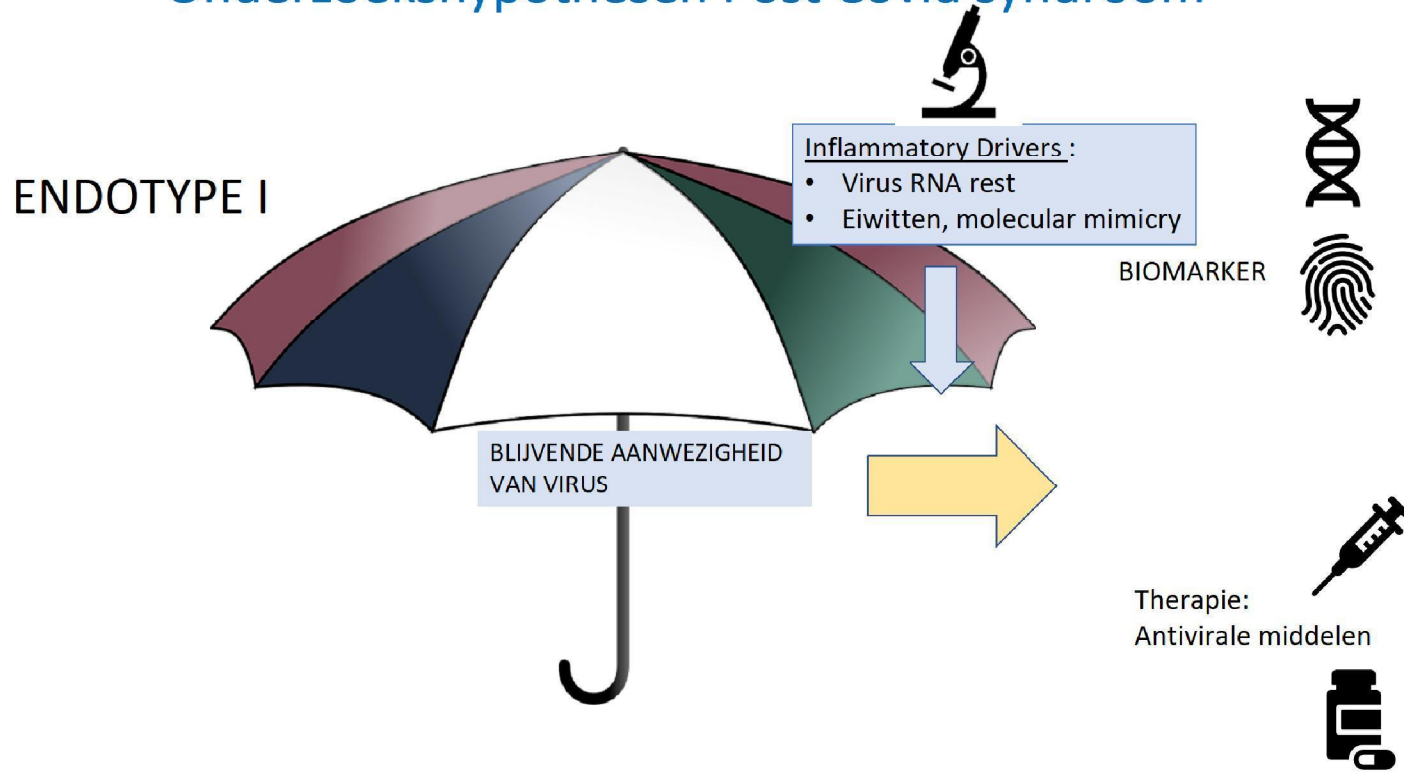


Onderzoekshypothesen Post Covid syndroom

4 ENDOTYPEN

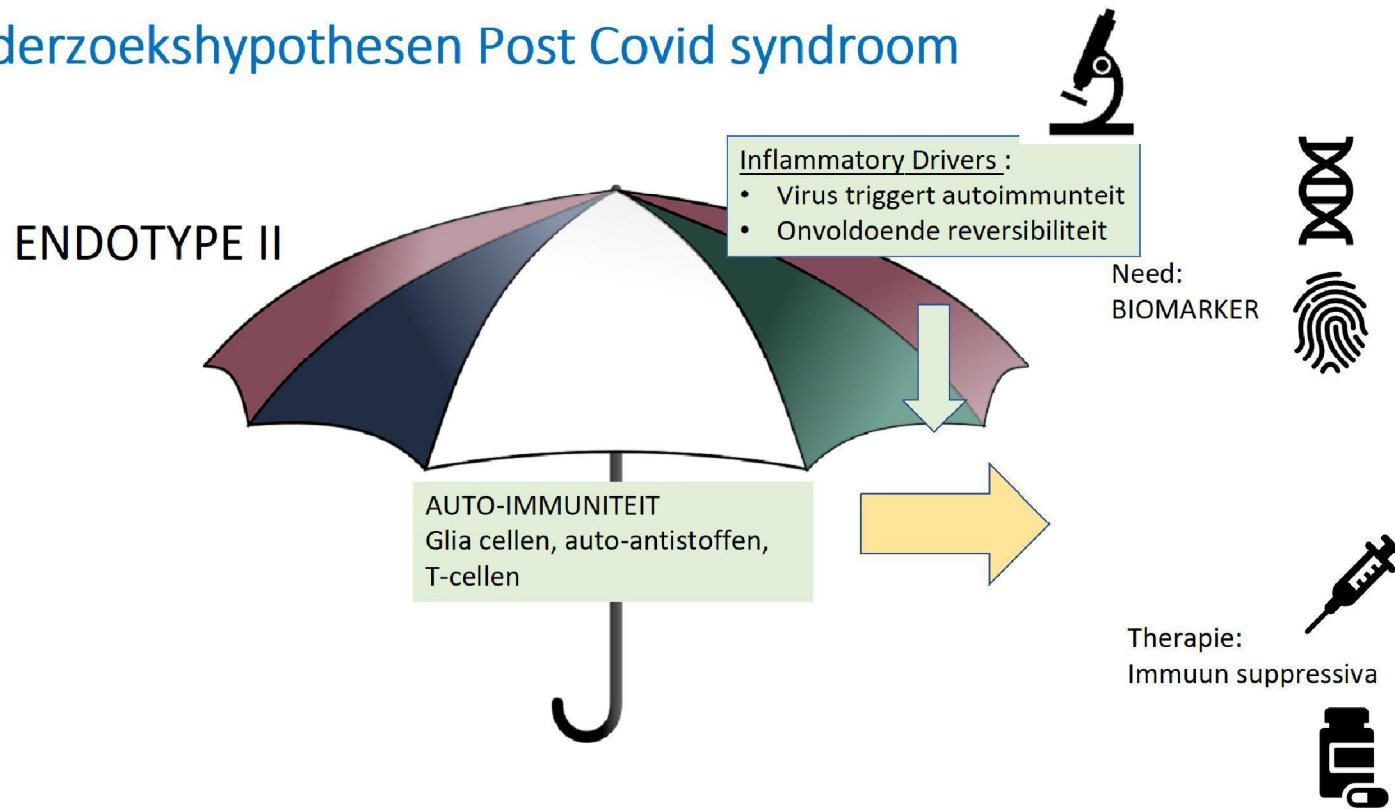


Onderzoekshypothesen Post Covid syndroom



Natarajan et al. Gastrointestinal symptoms and fecal shedding of SARS-COV-2 RNA suggest prolonged gastrointestinal infection. Med N Y 2022

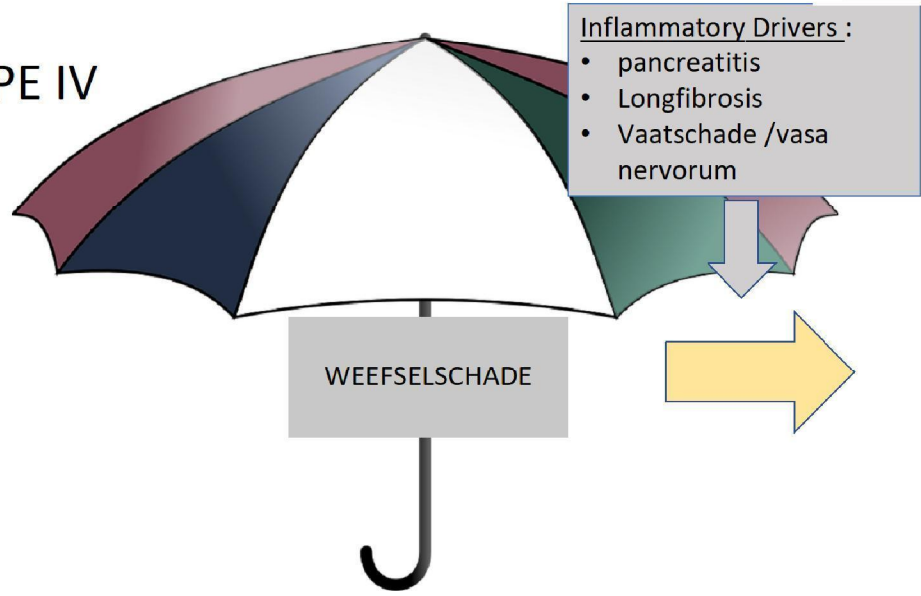
Onderzoekshypothesen Post Covid syndroom



Phetsouphanh et al. Immunological dysfunction persists for 8 months following initial mild-to-moderate SARS COV-2 infection. Nature Immunology 2022;23:210-216

Onderzoekshypothesen Post Covid syndroom

ENDOTYPE IV



Need:
BIOMARKE

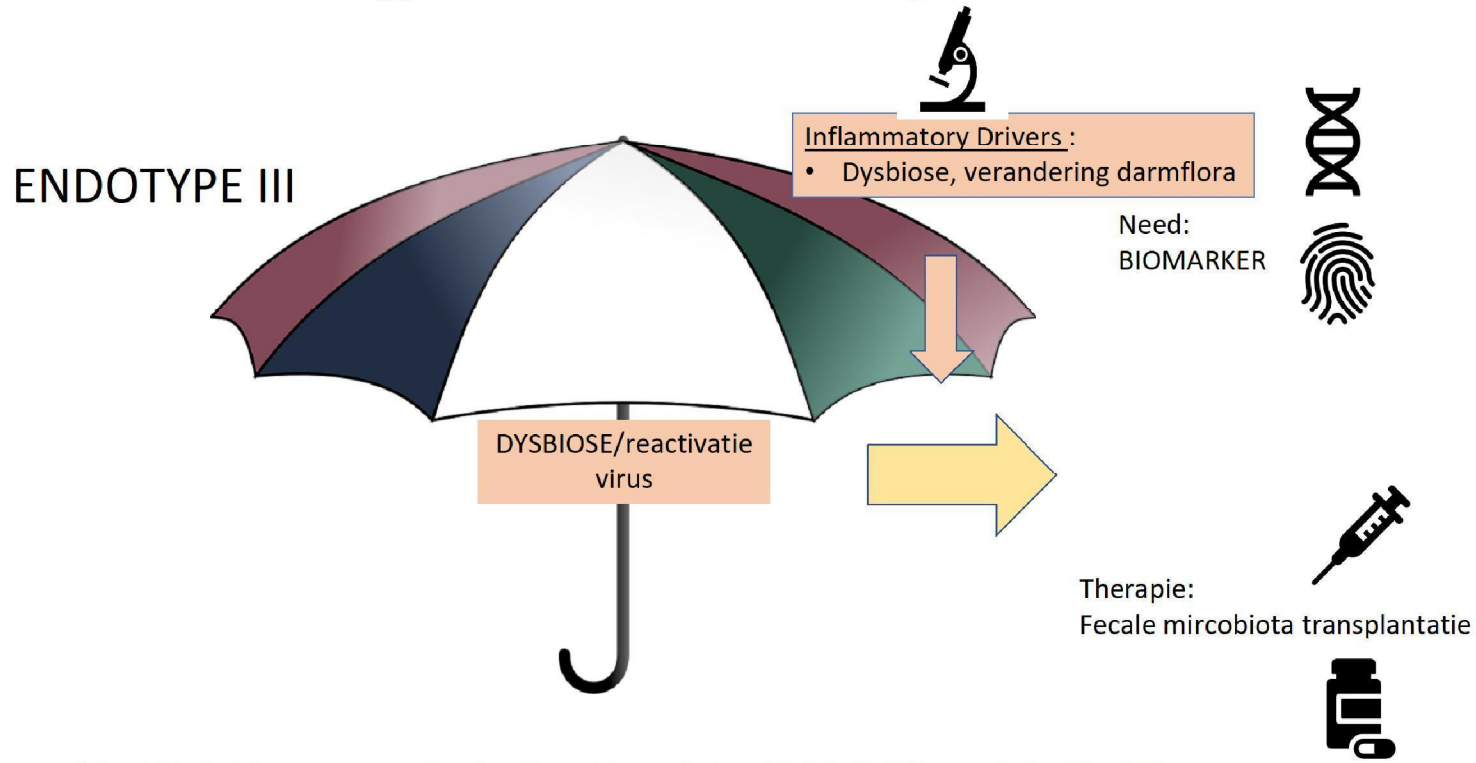


Therapie:
Specialistische zorg

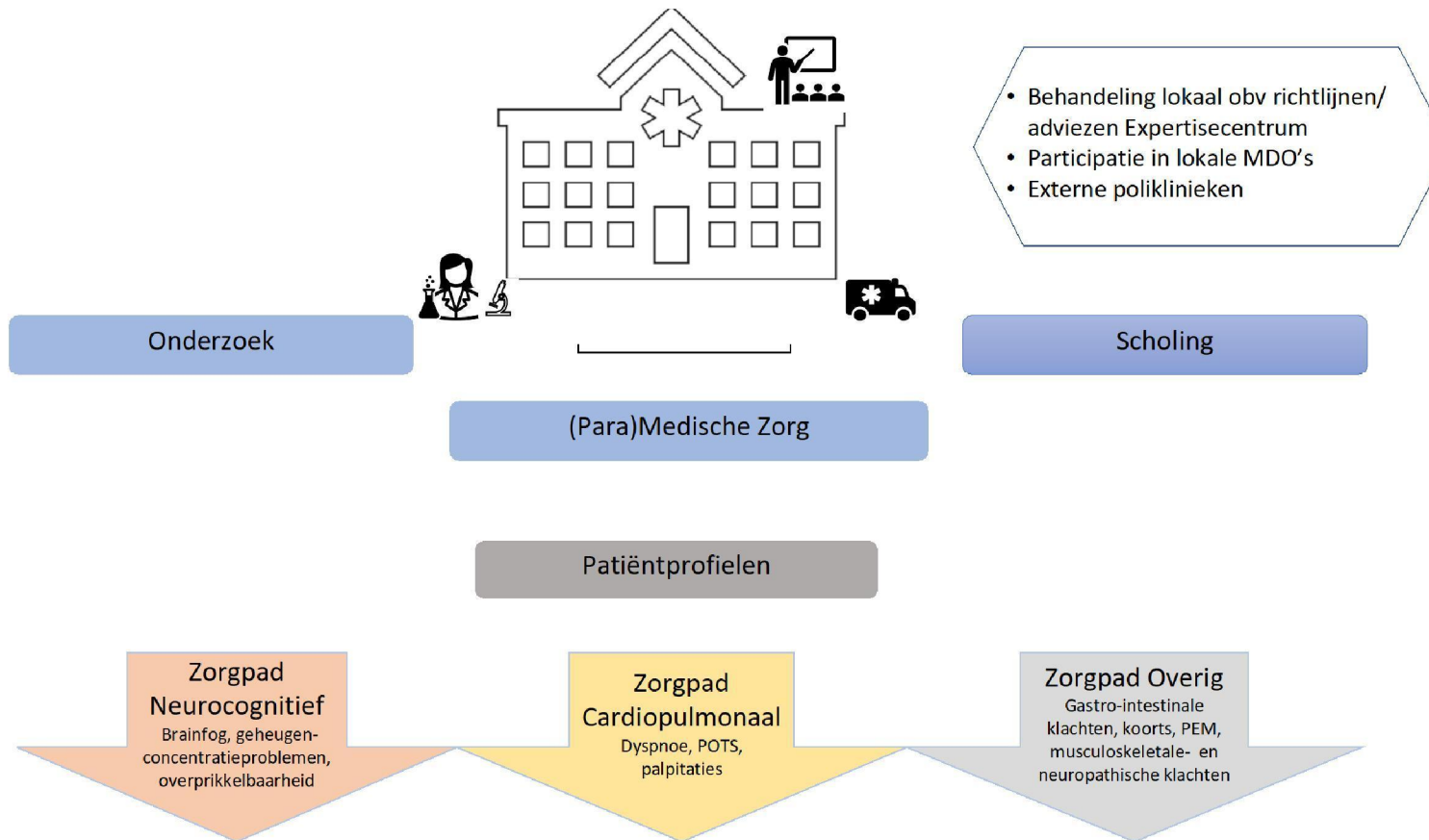


Yapeng Su et al. Multiple early factors anticipate post-acute COVID19 sequela. Cell 2022; 185, 881–895.

Onderzoekshypothesen Post Covid syndroom



Qin Liu et al. Gut microbiota dynamics in a prospective cohort of patients with post-acute COVID-19 syndrome. Gut. 2022 ;71(3):544-552.



Waarom Expertisecentra?

Ontbreken duidelijke kaders voor diagnostiek en behandeling

Zorgverleners met klinische of onderzoekservaring en/of affiniteit voor post-infectieuze aandoeningen

Ontbreken duidelijke kaders voor onderzoekslijnen

Rol van VWS, adviespanel NFU, C-support, ZonMW en patiëntenvereniging

Ontbreken gestructureerd scholingsaanbod

Expertisecentra in samenwerking met o.a. UMC's, FMS en NHG