COVID-19 PROGRAMMA - AANDACHTSGEBIED 1 en 2
COVID-19 PROGRAMMA
Onderwerp Nazorg
stand van zaken dd. 28 juli 2020 [VERTROUWELIJK]

Toelichting:
VASTGESTELDE HONORERINGEN *[= groen gearceerde aanvragen]*
NIET GEHONOREERD, maar HONORABELE AANVRAGEN obv minimaal relevant/voldoende beoordeling *[= oranje gearceerde aanvragen]*
NIET HONORABEL *[rood gearceerde aanvraag]*

AANDACHTSGEBIED 1 en 2	Status	Eindoordeel beoordelings-commissie	aanvraagnur	Titel
URGENTE ONDERZOEKSVRAGENTRAJECT				
Geprioriteerde onderzoeksvraag door expert	Afwijzing	Laag relevant / mati	50-56300-98-	Kennisontwikkeling rondom nazorg en opzetten van bijbehorende netwerkzorg voor (ex)-COVID-19 patiënten
AANDACHTSGEBIED 2 Zorg en Preventie				
BOTTOM UP RONDE				
2.1.5 Nazorg voor (familie van) coronapatiënten				
	Honorering	Zeer relevant/Goed	50-56300-98-	COVID-19 Follow-up care paths and long-term outcomes within the Dutch medical care system: a combined rehabilitation, pulmonary, and intensive care perspective (CO-FLOW study)
	afwijzing, maar gehonoreerd vanuit Palliantie	Zeer relevant/Goed	50-56300-98-	Het ondersteunen van naasten van geïsoleerde, levensbedreigend zieke patiënten met COVID-19 die opgenomen zijn op de intensive care
	afwijzing, maar gehonoreerd vanuit Palliantie	zeer relevant/goed	50-56300-98-	Oog voor naasten ten tijde van de COVID-19 pandemie: een aanvullende module COVID-19 voor- en nazorg voor naasten rondom overlijden van een dierbare (doorontwikkeling van de ZonMW Oog voor Naasten methodiek)
	Afwijzing vanwege te weinig budget	Zeer relevant/Goed	50-56300-98-	Implementatie van kennis in de revalidatie van COVID-19 patiënten
	Afwijzing vanwege te weinig budget	Zeer relevant/Goed	50-56300-98-	CoronaNazorgKompas: een online hulpmiddel voor het omgaan met de gevolgen van COVID-19 op de kwaliteit van leven
	Afwijzing vanwege te weinig budget	Zeer relevant/goed	50-56300-98-	Herstel na een gecompliceerd beloop van COVID19: Op de weg terug
	Afwijzing vanwege te weinig budget	Zeer relevant/Voldo	50-56300-98-	Monitoring en begeleiding na COVID-19: persoonsgerichte zorg met de Ziektelastmeter
	Afwijzing vanwege te weinig budget	Relevant/Goed	50-56300-98-	Zorgevaluatie van integrale en interdisciplinaire COVID-19 nazorg
	Afwijzing vanwege te weinig budget	Relevant/Voldoende	50-56300-98-	Integraal nazorgprogramma COVID-19 in de eerstelijn: (10)(2e)@home
	Afwijzing vanwege te weinig budget	Relevant/Voldoende	50-56300-98-	Regionale en integrale aanpak Covid-19 nazorg voor de regio Helmond en de Peel.
	Afwijzing, niet honorabel	Laag relevant / GOE	50-56300-98-	COVID-19-GP-Cohort: fysieke en psychische gezondheid na COVID-19 verdenking in de huisartspraktijk
AANDACHTSGEBIED 1 Diagnostiek en behandeling				
BOTTOM UP RONDE				
	Honorering		50-56300-98-	Worden vermoeidheidsklachten van COVID-19 patiënten chronisch worden? Een gecontroleerde en gerandomiseerde studie.

AANDACHTSGEBIED 1 en 2	Status	Eindoordeel beoordelings-commissie	aanvraagnur	Titel
GEHONOREERD UIT WETENSCHAP VOOR PRAKTIJK				
50-56300-98-1559	Behoeftepeiling psychosociale – en praktische hulp voor door Corona getroffen burgers, mantelzorgers en nabestaanden in Noord-Brabant.	Dr. (10)(2e)	Tilburg Univers	GGD West-Brabant GGZ Breburg Instituut Maatschappelijk Werk Tilburg Schoolmaatschappelijk Werk Reinier van Arkel Groep Slachtofferhulp Nederland Landelijk Bureau LOS
50-56300-98-1179	Ontwikkeling en klinische evaluatie een revalidatie protocol na COVID-19 met integratie van technologie en software.	Prof. dr. (10)(2e)	Vrije Universite	Motekforce Link Applied Research
50-56300-98-1524	eCOFIT+: ehealth ter ondersteuning geriatrische ambulante revalidatie	Dr. (10)(2e)	Hogeschool va	Omring Concern
50-56300-98-1530	Eerstelijns COVID-19 portaal: Ontwikkeling van best-practices voor 1e lijns COVID-19 revalidatie o.b.v. digitale kennisdeling.	Dr. (10)(2e)	Hogeschool va	Phoqus BV Stichting Ondersteuning Wijchen Gezond
50-56300-98-1615	Real-time monitoring in de thuisrevalidatie van patienten met een COVID-19 infectie na opname op de IC van een ziekenhuis (REACH+)	Drs. (10)(2e)	Hogeschool van Amsterdam	Paramedisch Centrum C-enter
GEHONOREERD BINNEN REGELING CREATIEVE OPLOSSINGEN				
50009920	Afgerond 1.Gepubliceerd: De Vroege L, Gribling G, van den Broek A. (2020) 'Vergeet jezelf niet, als je voor een ander zorgt'; mentale ondersteuning van zorgprofessionals tijdens de COVID-19-crisis. Tijdschrift voor Psychiatrie, 62, epub. 2.Geaccepteerd voor publicatie: L. de Vroege, A. van den Broek (jun 2020) Mental support for health care professionals essential during the COVID-19 pandemic. Journal of Public Health (p1-p6) 3. Interview Premium artikel Zorgvisie (12 april 2020). www.vergeetjezelfniet.nu Draaiboek Mentale Hygiëne voor zorgmedewerkers; Presentatie Zorgvisie Congres mentale Nazorg, 17 nov 2020; A. van den Broek	Dr (10)(2e)	GGz Breburg	Vergeet jezelf niet, als je voor een ander zorgt!

AANDACHTSGEBIED 1 en 2	Status	Eindoordeel beoordelings-commissie	aanvraagnur	Titel
50009951	Lopend	(10)(2e)	Interactive Stud	Digitaal corona zorgpad om zowel patiënten als zorgverleners te ondersteunen
50009946	Lopend	Drs (10)(2e)	LOCOmotion A	Rouwrituelen in en na Coronatijd:ondersteuning voor nabestaanden als preventie voor de toekomst
50009969	Lopend App beschikbaar op: https://www.telerevalidatie.nl/coronaherstel/ Meer informatie op: https://www.telerevalidatie.nl/ Nieuwsbericht mediator: https://mediator.zonmw.nl/mediator-42/creatieve-oplossingen-rond-corona/?utm_medium=email	(10)(2e)	Telerevalidatie.	Revalidatie na COVID-19 middels eHealth
50010061	Lopend	(10)(2e)	Reducept BV	Reducept: Corona
50010112	Lopend	(10)(2e)	Adelante Zorgc	Nazorg voor patiënten met corona virus: de juiste zorg op de juiste plek.
50010170	Lopend	Dr. (10)(2e)	Erasmus MC	Post IC dagboek; een mobiele dagboek-app als communicatietool tijdens en na een opname op de intensive care afdeling.

Programma DoelmatigheidsOnderzoek

ONDERZOEK naar EERSTELIJNS PARAMEDISCHE HERSTELZORG (in aansluiting op advies Zorginstituut en ingeregelde voorwaardelijke toelating)

subsidieoproep staat open tot medio augustus 2020; te verwachten honorering eind september 2020

Op te leveren	Organisaties	Aangevraag	Samenvatting
	Amsterdam UMC (de Groot); met LUMC en MUMC		
evaluatie van nieuw zorgpad voor nazorg van patienten met COVID-19 in Rotterdam-Rijnmond	ErasmusMC (10)(2e)	€ (10)(1c)	ONDERZOEKSVRAAG We aim to follow the care paths of all CO
handreiking met praktische adviezen voor ondersteuningsinitiatieven voor naasten van IC COVID-19 patiënten	Amsterdamumc (10)(2e) Icconnect, NW zkhgroep, westfriesgasth	€	Ten tijde van de coronacrisis is het extra
	LUMC (10)(2e) met Coop Pall Zorg NL, MantelzorgNL, Amsterda	€	Naasten van patiënten die overlijden doo
Multidiciplinaire richtlijnontwikkeling	LUMC (10)(2e) ; met VRA, UMCG, KNGF, LAN, Verenso, Ac we	€	Er zijn nog veel onduidelijkheden over he
ontwikkeling en implementatie van CoronaNazorgKompas (online hulpmiddell, te baseren op platform van Oncokompas)	Vrije Universiteit Adam (10)(2e) met Pharos, Amsterda	€	DOELSTELLING Het ontwikkelen en implementeren van h
inzicht in voorspellers beloop functioneren na IC opname; behoeften patienen en naasten identificeren en revalidatiezorg verbeteren; continue kennisoverdracht (cohort studie)	Universiteit Maastricht (10)(2e) samen met Amsterdamumc, Adela	€	Begin 2020 wordt Nederland geconfronte
Validatie, implementatie en procesevaluatie van Corona ziektelastmeter	Universiteit Maastricht (10)(2e) met LUMC, Pharos, NIVEL, Fi	€	Nu COVID-19 niet meer weg te denken i
nazorgmodel	Radboudumc (10)(2e)	€	Nu de piek van de SARS-CoV-2 pandem
Effect van multidisciplinair eerstelijns nazorgprogramma (10)(2e) @Home (ontwikkeling en evaluatie)	UMCU (10)(2e) met UU, HU, Julius gezondheidscentra	€	De plotselinge massale uitbraak van CO
Peel	Elkerliek ziekenhuis (10)(2e) ; met Zorgboog, Fontys Hogescholer	€	Ten gevolge van de Covid-19 pandemie i
incidentie op eenduidige manier meten, inzicht geven in gevolgen, accuratesse van ontwikkelde AI model toetsen	UMCG (10)(2e) met NIVEL, MUMC, Radboudumc, Groninger Huisa	€	Huisartsen leveren veel zorg aan patiënt
	Amsterdam UMC - locatie AMC (Knoop)		ONDERZOEKSVRAAG To investigate whether delivering timely i

Op te leveren	Organisaties	Aangevraag Samenvatting
Er is nog weinig bekend over de specifieke behoeften van mensen die zelf ziek zijn geworden of een naasten zijn verloren aan COVID-19. Uit bevindingen van de patiëntenvereniging IC Connect (FCIC) en signalen die binnenkomen bij Slachtofferhulp blijkt een grote behoefte aan nazorg onder door Corona getroffen burgers, partners (families) mantelzorgers en nabestaanden. Dit project is gericht op het in kaart brengen van de behoeften en wensen in inhoud en vorm van psychosociale – en praktische hulp voor genoemde doelgroepen en het organiseren en inzetten van het passend hulpaanbod hierbij.		
De revalidatie na langdurige immobilisatie als gevolg van Intensive Care opname door COVID-19 infectie is zwaar en kan maanden duren. Binnen dit project zal een oplossing ontwikkeld en klinische geëvalueerd worden voor dit revalidatie traject. Het beoogde resultaat is het goed kunnen ondersteunen van covid-19 revalidanten in de ambulante fase gericht op het hervatten van ADL-functioneren door het beter leren omgaan met energiemanagement en belasting/belastbaarheid met de inzet van het activiteitenmonitoring (hippersysteem) met begeleiding op afstand (waaronder beeldbellen). De doorontwikkeling van CO FIT+ tot ambulant programma is opgezet als actie-onderzoek dat in een continu proces van onderzoeken en ontwikkelen gezamenlijk met cliënten (en naasten) en professionals plaatsvindt. Met interviews en focusgroepen wordt input voor doorontwikkeling verzameld.		
Voor projecten werken met datasamenvatting, kunnen de revalidanten in de COVID-19 revalidatiezorg verzamelen in een COVID-19 portaal. Analoog aan een recent ontwikkeld CVA-portaal biedt het COVID-19 portaal een totaaloverzicht van de revalidatie van elke individuele patiënt door een directe verbinding met het EPD van de betrokken disciplines.		
Zowel de patiënt als zorgverlener deze belangrijke informatie, waardoor de trainingsbelasting optimaal kan worden afgestemd op de belastbaarheid van de patiënt. Daarom onderzoeken we in dit REACH+ pilotproject of real-time monitoring in de thuissituatie haalbaar is bij 30 ex-IC COVID-19 patiënten die onder behandeling zijn bij 10 fysiotherapeuten.		

De coronacrisis vergt veel van je mentale veerkracht als zorgprofessional. De werkdruk is extra groot en in deze situatie mentaal gezond blijven of weer worden vraagt heel veel. PTSS en burn-out dreigen als de overbelasting te groot wordt of van langere duur is. Nu al zijn er signalen dat medewerkers last krijgen van mentale klachten als twijfel, stressklachten, schuld en schaamte. Soms vergeten zorgverleners wellicht hun belangrijkste instrument: Zijzelf. Het beoogde doel van dit project is dat instellingen door het hele land waar zorg verleend wordt aan corona patiënten proactief aandacht besteden aan mentale hygiëne en geestelijke gezondheid van alle betrokken zorgverleners. Hiervoor worden zij ondersteund door de materialen van de app, website, draaiboeken en campagne "Vergeet jezelf niet als je voor een ander zorgt!", o.a. via deze website: https://vergeetjezelfniet.nu		

533157

Op te leveren	Organisaties	Aangevraag Samenvatting
Dit project is gericht op het verder ontwikkelen verspreiden van de Patient Journey App (www.patientjourneyapp.nl) zodat deze voor alle ziekenhuizen in Nederland gebruikt kan worden. Deze app wordt gebruikt door ziekenhuizen om patiënten met gedoseerde, interactieve informatie te begeleiden tijdens hun behandeling.		
Het doel van dit project is om nabestaanden, en indirect hun zorg- en hulpverleners, concrete handvatten te bieden om te rouwen tijdens en na corona-tijd (bijv. ook middels uitgestelde rituelen). Dit kan concreet door middel van rituelen, oud of nieuw, die voldoen aan de corona richtlijnen voor waken, uitvaarten en rouwperiodes.		
Dit project is gericht op patiënten die herstellen van een COVID-19 infectie. Deze patiënten zijn nu een groep kwetsbare mensen voor wie weinig voorzieningen voorhanden zijn om goed te revalideren. Het doel is het ontwikkelen van een mobiele applicatie voor COVID-19 revalidatie voor de eerstelijns fysiotherapie, zodat de eerstelijns fysiotherapie gebruik kan maken van de ontwikkelde COVID-19 revalidatiemodule.		
Binnen dit project wordt een bestaande Virtual Reality training aangepast, waarbij de speler actief zijn eigen lichaam van corona kan genezen. De belangrijkste doelgroep zijn patiënten die zijn besmet geweest met het coronavirus en naar aanleiding van een (IC-)opname mentale klachten ontwikkelen. De secundaire doelgroep zijn mensen die zich machteloos voelen ten opzichte van het coronavirus en (milde) psychische klachten hebben ontwikkeld.		
Het doel van dit project is het (door)ontwikkelen van een triage instrument (twee versies: 1. Ontslag ziekenhuis en 2. Eerstelijn) voor de nazorg voor patiënten na corona infectie, die daarvan restklachten ondervinden. Ook het uitvoeren van een pilot waarin we beide versies van het instrument evalueren op bruikbaarheid is een doel.		
Het doel van dit project is het implementeren van een mobiele dagboek-app om (voormalig) IC-patiënten en diens naasten te ondersteunen om de emotionele impact van een IC-opname te beperken. Het uiteindelijke doel is om zorgvraag in de toekomst te voorkomen of te verminderen.		

VID-19 patients who survived hospitalization in the Rotterdam-Rijnmond region over a 2 years-period and to study 1] trajectories and predictors of physical, cognitive and psychological recovery; 2] patient flows, health care utilizati

lastig om naasten van op de intensive care (IC) opgenomen ge'isoleerde COVID-19 patiënten te informeren en te ondersteunen. De patiënt zelf is levensbedreigend ziek en kan niet of nauwelijks communiceren. De naasten moge

r COVID-19 hebben beperkte mogelijkheden tot aanwezigheid en contact rondom overlijden. Afscheid nemen en samen rouwen wordt bemoeilijkt en rituelen rondom uitvaart zijn minimaal mogelijk. Gevreesd wordt dat alle maatreg

t optimale hersteladvies voor post-COVID-19 patienten. Het zijn veelal kwetsbare (oudere) personen, met problematiek van diverse aard. Somatisch is er sprake van multi-orgaan problematiek, daarnaast kunnen er cognitieve en p
et CoronaNazorgKompas.ACHTERGROND Veel overlevers van COVID-19 hebben nazorg nodig door de gevolgen van de ziekte op hun kwaliteit van leven. Denk daarbij aan longproblemen, maar ook aan vermoeidheid, cognitiev

erd met het coronavirus. Veel Nederlanders worden ziek. Mensen, die vanwege een gecompliceerd beloop van COVID-19 behandeld werden op een intensive care, kunnen daarnaast ook last krijgen van het post IC syndroom (PIC

s uit de hedendaagse realiteit, is het belangrijk om de lichamelijke, emotionele en sociale gevolgen op lange termijn voor patiënten die COVID-19 hebben doorgemaakt, systematisch in kaart te brengen. Op initiatief van het Longfo
ie in Nederland voorbij is, ontstaat er een urgentie op het gebied van organisatie en invulling van nazorg. Met betrekking tot lange-termijn effecten van COVID-19 zijn er vele kennishiaten. Aangeraden wordt om in de nazorg aanda
VID-19 overweldigt gezondheidszorgsystemen wereldwijd en vormt een buitengewone uitdaging zowel wat betreft de aard als ook in de organisatie van zorg. Dit vraagt om aanpassing van het bestaande zorgsysteem, en zeker oo
s op het gebied van longgeneeskundige zorg een nieuw chronisch ziektebeeld ontstaan. De regio Helmond en de Peel ligt in een hotspot qua aantal ziektegevallen met een incidentie van meer dan 200 per 100.000 inwoners. Het E
en met een vermoeden van een COVID-19 infectie. Voor 90% wordt deze zorg thuis of in de huisartspraktijk geleverd. De meest patiënten zijn niet getest op het coronavirus. Er is weinig bekend over de aantallen COVID-19 verdac

nternet-based cognitive behavioural therapy [iCBT], an evidence-based treatment for chronic fatigue, is effective in preventing the development of post-COVID-19 chronic fatigue. URGENTIEA substantial subgroup of COVID-19 pa

on, and patient satisfaction with care paths; 3] effects of physical, cognitive and psychological outcomes on social participation and health-related quality of life; and 4] effects of diversity (age, sex, socio-economic status, cultural ba

n meestal niet op bezoek komen en door de hectiek op de IC tijdens de COVID-19 piek kan het contact tussen direct betrokken zorgverleners en naasten niet optimaal verlopen. Aandacht voor naasten is erg belangrijk, juist ook in

elen rondom de social distancing kunnen leiden tot verstoorde rouw. Om naasten van patiënten die overlijden door COVID-19 zo passend mogelijke voorzorg en nazorg te geven willen we samen met naasten en zorgverleners een

sychosociale problemen zijn. Er zijn aanwijzingen dat ook late gevolgen optimaal herstel in de weg kan zitten. Om niet alleen functioneren, maar ook participatie in de samenleving weer mogelijk te maken is er multidisciplinaire rev
e problemen, posttraumatische stress, insomnia, angst of somberheid. Het CoronaNazorgKompas (CNK) ondersteunt hierbij. In CNK wordt per onderwerp (die de patiënt zelf kan kiezen) gebruik gemaakt van vragenlijsten (Meten)

S). De combinatie levert een scala aan mogelijke gevolgen voor het fysiek, cognitief en/of mentaal functioneren. Hoe groot de impact op lange termijn precies zal zijn, weet niemand. Kennis over de SARS epidemie uit 2003 en PIC

nds werd daarom de Corona Ziektelastmeter beschikbaar gemaakt via het Coronalongplein van het Longfonds. De Corona Ziektelastmeter is gebaseerd op de Ziektelastmeter COPD, die veelvuldig gebruikt wordt in de zorg voor p
cht te hebben voor potentiële zorgbehoeften in diverse gezondheidsdomeinen. Dit zal op een transmurale, integrale en interdisciplinaire wijze moeten worden ingevuld. Dit dient noodgedwongen ontwikkeld te worden in de tijd van e
k de eerstelijn. Patiënten die COVID-19 hebben doorgemaakt herstellen veelal thuis. Afhankelijk van de gezondheidstoestand van de patiënt en het ziektebeloop is de patiënt onder begeleiding van verschillende professionals in d
lkerliek ziekenhuis bedient met andere zorgaanbieders in een regionaal netwerk samen deze regio en ook deze nieuwe post covid patiëntengroep.Het regioproject corona nazorg heeft de majeure ambitie om de chronische gevolg
hte patiënten in de huisartspraktijk en het beleid dat de huisarts bij hen voert, maar er is nog minder bekend hoe het beloop naar volledig herstel is na een COVID-19 infectie of COVID-19 verdenking. Informatie over COVID-19 ve

tients is expected to develop post-COVID-19 chronic fatigue, i.e. severe fatigue persisting for more than 6 months with accompanying detrimental effects on patient functioning, quality of life and societal participation. Quickly gathe

ckground) on health outcomes, health care utilization, and patient satisfaction.URGENTIENewly developed rehabilitation care paths and long-term outcomes need to be evaluated to facilitate optimization of triage and post-hospita

tijden van crisis. Daarom zijn er op verschillende plekken initiatieven ontstaan om toch goede informatie en ondersteuning aan naasten te kunnen bieden. Wij gaan deze initiatieven evalueren om inzicht te krijgen in hoe naasten h

module COVID-19 ontwikkelen die toegevoegd wordt aan de al bestaande ZonMw Palliantie Oog voor Naasten methodiek (844001312). Deze methodiek motiveert en ondersteunt enerzijds zorgverleners om oog te hebben voor d

alidatie nodig. In korte tijd heeft Verenso ism VRA een behandeladvies uitgebracht, wat echter nog niet op evidence gebaseerd is, maar op bestaande adviezen met betrekking tot longrevalidatie, post-ic revalidatie en geriatrische r
, krijgt de patiënt direct de score teruggekoppeld met uitleg en adviezen (Weten), en, zo nodig, een persoonlijk overzicht van professionele zorg en zelfzorg (Doen). Het advies is gebaseerd op: "zelf als het kan en met hulp als het m

S doet vermoeden, dat deze echter aanzienlijk is voor zowel patient als naaste. Meer kennis over het beloop van de ziekte is dan ook van belang voor betere revalidatie.Doelstelling: Inzicht geven in voorspellers voor het beloop va

atiënten met COPD. Op basis van informatie van het RIVM en internationale literatuur werd deze aangevuld met specifieke inhoud m.b.t. COVID-19. De Corona Ziektelastmeter meet de ziektelast die patiënten na het doormaken v
en pandemie, waarin vrijwel alle zorgprocessen ernstig verstoord zijn, en waarin ook werkelijk zorg geleverd moet worden aan ex-COVID-19 patiënten. Juist daarom maken we in dit project gebruik van bestaande zorgstructuren di
e eerstelijn zoals de fysiotherapeut, wijkverpleging en huisarts. Het herstel vraagt om nauwe samenwerking tussen o.a. deze professionals in de eerstelijn. Hoewel er enkele initiatieven zijn gericht op het bevorderen van herstel, on
en van dit nieuwe ziektebeeld voor de regio Helmond en de Peel kwalitatief goed, zinnig en zuinig, vernieuwend en integraal te organiseren. Om de post Covid zorg te kunnen (door)ontwikkelen, te verbeteren en op de meest patië
rdenkingen is belangrijk omdat het een schatting geeft van het aantal besmette patiënten in Nederland. Een schatting die tot nu toe niet voorhanden is. Om een antwoord te hebben op toekomstige uitbraken van het coronavirus is h

ring evidence on the efficacy of iCBT to prevent post-COVID-19 chronic fatigue and its possible consecutive implementation is a unique opportunity to help to alleviate the pandemic's negative impact on patient health and on the w

l care for COVID-19 and comparable (future) infectious diseases. To ensure inclusion within 3 months after hospital discharge, start of recruitment is urgently needed.HYPOTHESEWe expect COVID-19 and the surreal situation in w

et best ondersteund kunnen worden in toekomstige vergelijkbare situaties (bijv. nieuwe piek Covid-19 of een andere pandemie). We kijken daarbij o.a. naar het op de hoogte stellen van de situatie, betrekken van naasten bij beslui

e behoeften van naasten van patiënten met een levensverkortende aandoening of kwetsbaarheid en hen voor- en nazorg te geven passend bij de individuele behoeften, en anderzijds naasten om goed voor zichzelf te zorgen en a

evalidatie. In dit voorstel wordt het behandeladvies tot een richtlijn gemaakt, door evidence die de komende maanden gepubliceerd wordt te vinden en te gebruiken via de GRADE systematiek. Deze systematiek is transparanter, e
oet". PLAN VAN AANPAKCNK wordt gebaseerd op het platform van Oncokompas dat goed is onderbouwd (level 1 evidence): het verbetert de kwaliteit van leven, vermindert symptomen, en is doelmatig. De inhoud van CNK word

n functioneren, participatie en kwaliteit van leven van patiënten met een gecompliceerd beloop van COVID19, waarvoor IC-opname. Tevens inzicht geven in de impact voor naasten.Methoden: Design: Multicenter studie met een p

an COVID-19 ervaren door middel van een korte vragenlijst, en visualiseert die in een overzichtelijk ballonnenfiguur die makkelijk te begrijpen is voor patiënten. Daarnaast faciliteert de Corona Ziektelastmeter het gesprek met de z
e, met enkele toegespitste aanpassingen, snel en dynamisch in staat zijn multidisciplinaire problematiek integraal te adresseren en te vertalen naar het leveren van de juiste zorg op de juiste plek.Dit project adresseert de volgende
tbreekt het echter op dit moment in Nederland aan een integraal nazorgprogramma voor COVID-19 waarin al deze professionals optimaal samenwerken. Doelstelling: Het ontwikkelen en evalueren van een regionaal integraal nazo
ntvriendelijke wijze te kunnen organiseren, hebben de bovengenoemde zorgaanbieders gezamenlijk het doel gesteld om een integrale en regionale zorgstandaard voor Corona nazorg te ontwikkelen op basis van 2 pijlers.1. Scree
et nodig COVID-19 verdenkingen in een vroeg stadium te detecteren. De centrale positie van de huisarts in het gezondheidssysteem stelt haar in staat om een uitbraak vroeg te herkennen.Inzicht in het beloop van postinfectieuze f

ider society. HYPOTHESEIt is hypothesized that timely offering iCBT for fatigue, i.e. 3 to 6 months after COVID-19 diagnosis or hospital admission, will lead to a significant and clinically relevant reduction in fatigue (primary outcom

hich patients have to deal with often severe symptoms without the support of their family, to cause long-lasting physical, cognitive and psychological impairments, affecting participation and health-related quality of life.PLAN VAN A

tvorming, psychosociale en praktische begeleiding en gevolgen in de periode na de IC-opname van hun naaste (angst, depressie, post traumatic stress en rouw). Daarvoor inventariseren we eerst welke initiatieven er in de IC regi

andacht te vragen voor eigen behoeften. Bij het ontwikkelen van de module COVID-19 onderzoeken we o.a. wat naasten nodig hebben tijdens COVID-19 en of deze behoeften anders zijn dan van naasten vóór de COVID-19 pand

n leidt aantoonbaar tot betere implementatie. Daarnaast wil dit project systematisch ervaringen (van behandelaren, patienten en mantelzorgers) verzamelen, om de adviezen uit de richtlijn te toetsen, en nadrukkelijk ook het patien
t ontwikkeld met COVID-19 overlevers, zorgverleners (zoals een longarts, intensivist, cardioloog, huisarts, verpleegkundige, fysiotherapeut, psycholoog) en wetenschappers. De invoerstrategie wordt in elk deelnemend ziekenhuis

rospectieve longitudinale follow up. Deelnemers: 400 patiënten met een gecompliceerd beloop van COVID-19 waarvoor IC-opname en naasten.Het beloop van functioneren, participatie en kwaliteit van leven in het 1ste jaar na cor

orgverlener en maakt het instrument zorg op afstand mogelijk in een anderhalve-metersamenleving.Om patiënten die COVID-19 hebben doorgemaakt goed te kunnen ondersteunen en de Corona Ziektelastmeter te optimaliseren,
doelstellingen:1. Zorgevaluatie van een reeds operationele interdisciplinaire post-COVID-19 faciliteit om als voorbeeld te dienen voor regionale good clinical practice.2. Inrichten van een doelmatige organisatie van COVID-19 nazo
rgprogramma gericht op het bevorderen van het fysiek functioneren voor COVID-19 patiënten die, al dan niet na ziekenhuis- of zorghotelopname, thuis herstellen.Methode:Het integraal nazorgprogramma voor Covid-19 patiënten w
ning en opsporing post corona gezondheidsklachten2. Ontwikkelen van een integraal en regionaal zorgpad tbv een optimaal herstelDe regionale zorgaanbieders zullen in samenwerking met de Technische Universiteit Eindhoven e
ysieke en mentale klachten maakt het mogelijk om de herkenning van deze klachten in de huisartspraktijk te optimaliseren en de kwaliteit van eerstelijnszorg middels vroeginterventies te verbeteren.Werkpakket 1: COVID-19 verde

e) following the intervention (T1), will reduce the proportion of patients who progress to chronic fatigue at follow-up (T2) and foster patients' work ability, physical and social functioning as compared to care as usual.PLAN VAN AAN

ANPAKThe 3-year study with a prospective multi-center cohort design will be performed by a multi-disciplinary consortium with a combined rehabilitation, pulmonary, and intensive care perspective. Patients are included after hosp

o's in Noord-Holland en Flevoland tijdens de crisis zijn opgezet om naasten (extra) bij te staan. Vervolgens zetten we een vragenlijstonderzoek uit onder naasten van op de IC opgenomen COVID-19 patiënten. Een vergelijkbare vr

emie. Ook onderzoeken we invloeden van social distancing en welke huidige voorzorg en nazorg interventies voor hen passend zijn. Vervolgens wordt de OvN methodiek inclusief de module COVID-19 in het driejarig vervolgproje

t/mantelzorg perspectief hierin mee te nemen. Tenslotte is het urgent dat de kennis van de richtlijn snel terecht komt bij diegenen die er mee moeten Werken, en dat die kennisdeling ook snel leidt tot implementatie. Via een Hacka gemonitord en zo nodig bijgesteld. Om de implementatie van CNK te evalueren zijn er twee uitkomstmaten: kennisname en gebruik en 8 determinanten: acceptatie, adoptie, passendheid, haalbaarheid, correctheid, kosten van de

ona-infectie wordt in kaart gebracht op 4 meetmomenten: Bij ontslag uit het ziekenhuis en na 3, 6 en 12 maanden. Tevens volgen we het emotioneel functioneren en kwaliteit van leven van de naaste. Metingen bestaande uit fysiek

beschrijft dit onderzoeksvoorstel vier doelstellingen: (1) valideren en zo nodig aanpassen van de voorlopige Corona Ziektelastmeter op basis van ervaringen van patiënten die COVID-19 hebben doorgemaakt, hun partners en zor rg.3. Het beschrijven van lange-termijn zorgbehoeften van ex-COVID-19 patiënten en daar aan ten grondslag liggende somatische en psychosociale factoren.4. Het vinden van voorspellers van lange-termijn zorgbehoeften na acu ordt ontwikkeld voor de eerstelijn in de regio Utrecht, door professionals en onderzoekers uit de wijkverpleging/verpleegkunde, fysiotherapie, huisartsgeneeskunde en farmacie. Het nazorgprogramma richt zich op patiënten die thu n de Fontys Hogeschool gericht onderzoek doen naar de uitkomsten en resultaten van de interventies in de nieuwe zorgstandaarden. En tevens zal samen met Zorgbelang Brabant onderzoek worden gedaan naar de door de patië nking meten met behulp van artificial intelligence in huisartsregistratiedatabases verspreid over heel Nederland en valideren van metingen met serologisch testen van COVID-19 verdachte patiëntenWerkpakket 2: Cohort van COV

PAKWe propose a 2-arm Randomized Controlled Trail in which patients who have recovered from acute COVID-19 but suffer from ongoing severe and debilitating fatigue are randomized to either internet-based CBT or care as us

ital discharge, and followed untill 2 years thereafter through the continuous health care chain. A comprehensive measurement protocol, comprising clinical tests and online questionnaires as part of regular care, is perfomed within

agenlijst leggen we voor aan IC-personeel en zorgverleners die de extra support hebben geboden. Dit vragenlijstonderzoek wordt aangevuld met een serie verdiepende interviews met naasten en zorgverleners. De resultaten zulle

ct Oog voor Naasten en Nabestaanden (ON2) (844001706, looptijd jan 2021-dec 2023) gecombineerd met aanvullende interventies uit drie andere projecten voor naasten, (10)(2e) @home (844001313), Mantelzorg op Maat (MoM)

tlon techniek gaan we in dit project daarom ook op zoek naar nieuwe manieren van efficiente dissemminatie/implementatie strategien, waarbij nadrukkelijk de hulp van Implementatie, Informatie en Communicatie deskundigen zal w
implementatie, integratie, en instandhouding. Door de multidisciplinaire samenwerking tussen de onderzoeksgroepen en zorgverleners van AmsterdamUMC betrokken bij COVID-19 patienten, patientvertegenwoordigers, en de be

e tests voor patiënten en vragenlijsten voor patient en naaste. In de ziekenhuisfase worden 21 determinanten vastgelegd en hun voorspellende waarde voor het beloop wordt onderzocht. Statistische analysen: multilevel- en regres

gverleners; (2) brede implementatie van de Corona Ziektelastmeter in de 1e- en 2e-lijnszorg met behulp van de GezondheidsmeterPGO en NHGDoc; (3) kwalitatieve procesevaluatie van de Corona Ziektelastmeter bij patiënten die
te COVID-19.Uit 3 work packages komen de volgende deliverables voort:1. Systematisch verkregen inzicht van zorgbehoeften van ex-COVID-19 patiënten uit eerste- en tweedelijn.2. Overzicht van geïndiceerde zorg voor ex-COV
is, al dan niet na ziekenhuis- of zorghotelopname, herstellen van verdenking op of bewezen COVID-19. Het project bestaat uit 2 fasen; een ontwikkelfase en een evaluatiefase.Voor de evaluatie wordt gebruikt gemaakt van mixed m
nt ervaren effecten van de geboden interventies en in het bijzonder de eHealth ondersteuning die de patiënten gaan ontvangen. De zorgverlening zal door de zorgaanbieders vanuit de reguliere processen en financiering worden o
ID-19 verdachte en bevestigde patiënten met follow-up van 12 maanden Uitkomsten: postinfectieuze fysieke en psychische klachten en aandoeningen, mortaliteit, ziekenhuis- en ICopname.Risicofactoren: klachtenpatroon, comorb

ual. The project will be conducted within 24 months. Primary outcome is patients' fatigue severity, as assessed with the CIS-fatigue at T1. A sample of 114 patients (57 in each arm) will provide sufficient power to identify clinical rel

2-6 weeks after discharge, and at 3, 6, 12, 24 months. Additional measurements include long-term measurements at 12 and 24 months, and accelerometry-based activity monitoring. Ex COVID-19 patients are involved in focus gr

n we in een expertmeeting voorleggen aan experts vanuit verschillende stakeholdergroepen waaronder (vertegenwoordigers) van naasten en patiënten, zorgverleners en beleid om zo te komen tot adviezen over welke (elementen

(844001301) en met Werkboek Rouwzorg. In samenwerking met Pharos wordt de ON2 toolkit inclusief de module COVID-19 passend gemaakt voor naasten met beperkte gezondheidsvaardigheden of met een migratieachtergron

orden gevonden.
schikbaarheid van het bestaande portaal waarop CNK wordt gebaseerd, is er wereldwijd een unieke positie om snel te kunnen schakelen. De toegevoegde waarde van het project betreft verminderd lijden, verbetering van de toega

sie-analysen.26 Nederlandse revalidatie-instellingen nemen deel aan gegevensverzameling op hun nazorgpoli. De beroepsvereniging Revalidatieartsen VRA initieert de studie. Er is samenwerking met eerste lijns en geriatrische r

COVID-19 hebben doorgemaakt en hun zorgverleners in de 1e- en 2e-lijn en (4) kwantitatieve evaluatie van de ziektelast en het gebruik van de Corona Ziektelastmeter. Dit project faciliteert gepersonaliseerde nazorg van patiënte
ID-19 patiënten.3. Uitkomsten en patiënttevredenheid van een transmurale en interdisciplinaire COVID-19 nazorg faciliteit.4. Lean versie van interdisciplinaire nazorg organisatie geschikt voor brede implementatie.5. Vaststellen va
ethods onderzoek. De efficacy wordt onderzocht in een quasi-experimenteel time-series design met optimized treatment. Middels de gegevens van een procesevaluatie wordt het nazorgprogramma halverwege geoptimaliseerd. Vo
pgepakt. Wel is er afgesproken dat er wordt gewerkt met een projectorganisatie en een medische adviesraad met daarin long-, revalidatie-, huisartsen, verpleegkundigen en een paramedicus. Tbv de expliciete post IC covid proble
iditeit, geslacht, leeftijd, SES, kwetsbaarheidAlle 8 universitaire afdelingen huisartsgeneeskunde en het NIVEL werken samen voor een eenduidige interpretatie van hun huisartsenregistratie databases. Ondersteuning door multidis

evant differences in fatigue. Recruitment will be conducted within existing COVID-19 cohorts, among patients visiting outpatient clinics of participating hospitals, from referrals of general practitioners or self-referrals. Online delivery

oups for questionnaire development, and discussing findings and implications.

van) initiatieven op welke wijze het beste geïmplementeerd kunnen worden.

d en breed geïmplementeerd in deelnemende instellingen binnen zeven netwerken palliatieve zorg. De module COVID-19 voorzorg en nazorg voor naasten is straks vrij te gebruiken via palliaweb.nl en mantelzorg.nl.

ng tot nazorg en het optimaliseren zelfmanagement in de zorgprocessen. Het project is goed opschaalbaar: CNK zal vrij beschikbaar zijn in alle deelnemende ziekenhuizen in Nederland.

evalidatie en intensivisten. Datamanagement volgt FAIR principes en kan aansluiten bij acute fase projecten. Patientenvereniging IC-connect/FCIC ondersteunt de aanvraag.

n die COVID-19 hebben doorgemaakt d.m.v. een Corona Ziektelastmeter die geoptimaliseerd is op basis van ervaringen van patiënten, hun familie en zorgverleners.
n voorspellers van lange-termijn zorgbehoeften na COVID-19 bij patiënten met en zonder ziekenhuisopname.
or verdere implementatie en borging worden patiënten en beroepsverenigingen betrokken. We ontwikkelen een leidraad met elementen van het programma.
matiek zal een intensivist deelnemen. Er zal veel aandacht worden besteed aan scholing en ontwikkelen en actualiseren van de zorgstandaarden.
ciplinair team experts en samenwerking met patiëntenvertegenwoordiging en softwareontwerpers. We verwachten 7.000 patiënten te kunnen includeren in cohort.

will allow offering CBT within the current preventive measures of social distancing.