

Wat is de behoefte aan revalidatiezorg/nazorg/herstelzorg voor coronapatiënten?

- Revalidatiezorg/nazorg/herstelzorg voor coronapatiënten wordt breed gezien, van medisch-specialistische revalidatiezorg (klinisch en poliklinisch) tot wijkverpleging, van huisartsenzorg tot geestelijke gezondheidszorg, etc. We hanteren het begrip nazorg dat het hele spectrum beslaat.
- De zorgbehoefte verschilt per patiënt: sommige patiënten hebben op de IC gelegen andere coronapatiënten zijn thuis van de ziekte hersteld. De leeftijd en de mate van zelfredzaamheid verschilt per patiënt. Oneerbiedig gezegd bestempelen we voor dit overzicht iedereen als coronapatiënt.
- De behoefte vanuit de zorgprofessionals verschilt per beroepsgroep: wens voor richtlijnen, medisch inhoudelijke bijscholing, eenduidige coördinatie, etc.
- Coronapatiënten komen momenteel op verschillende plekken in de reguliere zorg terecht. De reguliere zorg biedt ook heel veel geschikte mogelijkheden voor nazorg in allerlei vormen (GRZ, MSRZ, eerstelijnszorg etc.). Er hoeft dus niet per definitie iets nieuws opgetuigd te worden.
- Ook niet-coronapatiënten maken gebruik van nazorgfaciliteiten. Hierdoor bestaat ook in de revalidatiezorg het risico op 'verdrinking' van andere zorg.

Er gebeurt al veel in de praktijk, we moeten geen zaken dubbel doen of overnemen. Met onderstaande tabel proberen we een overzicht te geven van belangrijke aspecten in nazorg voor coronapatiënten, de lopende initiatieven in kaart te brengen en de (voor ons!) witte vlekken te signaleren. Op deze manier willen we inzicht geven in de vraag: Welke rol zou VWS moeten hebben met betrekking tot nazorg voor coronapatiënten?

Onderwerp	Behoeft patiënt	Behoeft zorgprofessionaal	Behoeft anderszins	Welke acties lopen?	Belegd bij?	Kanttekeningen
Zorginhoud						
Medisch inhoudelijke kennis	<ul style="list-style-type: none"> • Patiënteninformatie over het nazorgtraject? • Wat is de reële patiëntenbehoefte? • Welke zorg is nodig? • Rondom de ex IC patiënt is er een 	Multidisciplinaire richtlijnen	<ul style="list-style-type: none"> • Wetenschappelijke onderbouwing: effectiviteit, uitkomstindicatoren, etc. • Overzicht/coördinatie dat niet op verschillende plekken richtlijnen voor hetzelfde worden gemaakt. Kan bijvoorbeeld ZIN een regierol nemen bij opstellen van 	ZonMw inventarisatie revalidatie na COVID-19 onder koepels van zorgaanbieders en wetenschappelijke beroepsverenigingen. <ul style="list-style-type: none"> • Richtlijn PICS – relevant voor alle IC patiënten • Beroepsgroepen zelf zijn met van alles bezig, zie bijvoorbeeld: https://www.fysiotherapiewetenschap.com/expert-opinion/40/fysiotherapie- 	PG v.w.b. het algemene onderzoeksprogramma Corona ZonMw (10)(2e) en (10)(2e) v.w.b. hun uitvraag bij ZonMw	<ul style="list-style-type: none"> • In hoeverre zijn coronapatiënten anders dan andere patiënten (bijv. post-IC patiënten)? • Wat is het wetenschappelijk bewijs voor nazorgbeha

	<p>patiëntenvereniging https://fcic.nl/beleidsplan/</p>		<p>zorgstandaarden waarbij ook verzekeraars en patiënten zijn betrokken?</p> <ul style="list-style-type: none"> • Behoeft verzekerders: regie van overheid bij inrichten van zorgpaden 	<p>in-de-eerstelijns-na-covid-19</p> <p>En: https://www.dehoogstraat.nl/wp-content/uploads/2020/04/Behandelprogramma-COVID-19-post-IC-versie-1.0-30-maart-2020.pdf</p> <ul style="list-style-type: none"> • Ook KNGF ontwikkelt richtlijnen in samenwerking met andere beroepsgroepen. Longfonds is bezig met deze vragen. • In het LUMC willen ze in hun 'post-corona-polikliniek' ook de effecten van corona op lange termijn onderzoeken: https://www.leidschdagblad.nl/cnt/dmf20200328_62309652/lumc-eerste-met-post-corona-poli-voor-nazorg-ex-patienten?utm_source=google&utm_medium=organic • Bij een UMC onderzoek gestart naar de revalidatie van ex IC-patiënten. https://www.bnr.nl/nieuws/gezondheid/10407161/revalidatie-maakt-zich-op-voor-ex-ic-patienten 	<p>ndelingen (bijv. fysiotherapie)?</p> <ul style="list-style-type: none"> • In hoeverre kunnen coronapatiënten al bestaande post-IC processen doorlopen en/of waar zitten er verschillen? • Je ziet wel duidelijk verschil in gevoelde urgentie tussen 'verwijzers' (die nu volop bezig zijn in acute fase) en de revalidatieprofessionals.
--	---	--	---	--	--

Inzet personeel	Belang om willekeur in handelen te voorkomen. Patiënt wil goede kwaliteit, dus inzet van voldoende en kundig personeel dat handelt volgens richtlijnen	<ul style="list-style-type: none"> Psychische nazorg van zorgprofessionals 	<p>o.a. Diëtist, revalidatie-arts, ergo en fysiotherapeut, psycholoog, maatschappelijk werk, etc.</p> <p>Zijn er genoeg zorgprofessionals om de nazorg op te vangen?</p> <p>Wat is de rol van bedrijfsartsen?</p>	<ul style="list-style-type: none"> adviezen en tips voor de mentale gezondheid en veerkracht van medewerkers, team en leiders in de zorg. (www.extrahandenvoordezorg.nl) In diverse ziekenhuizen voorzieningen: bijv. Haga Ziekenhuis heeft een Mental Support Team Via het ministerie van defensie wordt ook informatie beschikbaar gesteld https://www.defensie.nl/downloads/publicaties/2020/03/23/tips-en-adviezen-voor-mentale-gezondheid-zorgprofessionals Daarnaast is de Dimence Groep (grote ggz instelling) ook bezig om te kijken hoe zij andere instellingen en ziekenhuizen kunnen helpen in de ondersteuning. Contactpersoon daar is: (10)(2e) 		
Organisatie van zorgaanbod						

Reguliere zorg	<ul style="list-style-type: none"> Niet-corona patiënt maakt ook gebruik van zorgaanbod Waar krijgen patiënten die in Duitsland op de IC hebben gelegen nazorg? 	<ul style="list-style-type: none"> Afspraken tussen zorgprofessionals? Regionaal – specialisatie van revalidatiecentra 	<ul style="list-style-type: none"> Er zijn netwerken/worden netwerken opgestart om de zorg multidisciplinair te organiseren. Is hier regie op nodig? Door wie? 		<p>Wat is de rol van de NZa gezien hun traject voor opstarten van planbare urgente zorg? Valt daar ook revalidatie van covidpatiënten onder?</p> <p>Psychische (GGZ) zorg wellicht extra belast met covidpatiënten?</p> <p>Vaak geldt PICS ook voor hele families. Sommige ziekenhuizen bieden ook al actief nazorg aan voor de hele familie. Slachtofferhulp Nederland staat de familie van de patiënt bij. https://icconnect.nl/2020/04/06/slachtofferhulp-nederland-staat-naasten-van-ic-patienten-bij/</p>
Capaciteit	<ul style="list-style-type: none"> Intramuraal/ 		Revalidatiecentra nemen		Capaciteit hangt

	<ul style="list-style-type: none"> extramuraal MSRZ rekening houden met mogelijk (in eerste instantie) niet in de buurt van woonplaats kunnen revalideren 		ook al eerder coronapatiënten over van ziekenhuizen, wat betekent dat voor hun capaciteit?			ook samen met de aanspraak en bekostiging. Als er intramuraal te weinig capaciteit is kun je een deel van de zorg naar de eerstelijns verplaatsen. Maar dan kom je al snel in de knel met aanspraak/vergoeding in de eerste lijn. Daar moeten ZIN en NZa over meedenken.
Financiën/bekostiging						
Zorgverzekering	<ul style="list-style-type: none"> Moet het verzekerde pakket geduid worden voor behandeling en van corona patiënten? Bijvoorbeeld voor fysiotherapie in de eerste lijn, of voor ambulante GRZ? 			Samenhang NZa traject?		Het zorginstituut zou hier een rol in moeten spelen.
Financiering	<ul style="list-style-type: none"> 	<ul style="list-style-type: none"> Extra 	Aanpassen BZK?	<ul style="list-style-type: none"> 	ZN? NZa?	

		kosten voor zorgaanbieders? <ul style="list-style-type: none"> • Zijn nieuwe prestaties/tarieven van de NZa nodig? • De tarieven msrz zijn obv gemiddelde revalidatie patiënt. • Moeten er nieuwe vormen van ketenzorg komen? 	<ul style="list-style-type: none"> • Bekostiging: nieuwe patiënten passen mogelijk niet in structuur (NZa) 			
Politiek/maatschappelijk						
	Borgen van rechtsgelijkheid coronapatiënten en niet-coronapatiënten	Ondersteuning waar nodig.	Politiek zal druk uitoefenen om zaken te regelen/financieren. Opletten voor 'alles moet kunnen' situatie.			

Denkbare patiënt-journeys komen voor zover te overzien langs (NB: nut van e.e.a. nog nader te bepalen):

- Post-IC poliklinieken
- Longartsen (MSZ)
- MSZ Revalidatiezorg (o.a. longrevalidatie maar ook andere vormen)
- Geriatrische revalidatie
- Huisartsen
- Fysiotherapeuten
- Diëtisten

- Wijkverpleging
- Geestelijke gezondheidszorg