



***Inrichting van digitale post-coronazorg  
via Coronaplein.nu***

***Notitie***

***Van: Longfonds***

***Aan: Ministerie van Volksgezondheid, Welzijn en Sport***

***Amersfoort, 16 oktober 2020***

## Inleiding

Covid-19 is een ziekte waar over we nog volop aan het leren zijn welke gezondheidseffecten het heeft op de korte en de lange termijn. Het Longfonds heeft zich vanaf het begin van de coronacrisis ingezet om mensen die in aanraking komen met corona van de juiste informatie te voorzien en hun belangen te behartigen. Bij dat laatste richten we ons vooral op de mensen die na het doormaken van de infectie nog langdurig klachten ondervinden met een ingrijpende impact op hun (kwaliteit van) leven.

Voor u ligt een opzet voor de inrichting van en toegang tot vraag-gestuurde en laagdrempelige zorg voor post-coronapatiënten. Deze notitie is als volgt ingedeeld: We beginnen met een probleemschets waarin we de noodzaak en urgentie benoemen voor het ontwikkelen van deze zorg. Vervolgens lichten we toe wat we met het Coronalongplein nu al bieden. Dan volgt een schets van wat we aanvullend willen ontwikkelen met gebruik making van bestaande digitale faciliteiten en de ervaring van diverse partners en waarvoor we de steun van onder meer VWS zoeken. We beschrijven ook met welke partners in de zorg en voor de financiering we kunnen optrekken. We nemen u mee in een concreet stappenplan met begroting.

Deze notitie geeft een doorkijk naar de totale plannen op de langere termijn. De financieringsvraag betreft de eerste fase. We streven naar de oplevering van de eerste fase in het eerste kwartaal van 2021.

Wij nodigen VWS van harte uit om dit initiatief te omarmen en vragen het financieel mede mogelijk te maken door voor de eerste fase budget beschikbaar te stellen.

## Probleemschets

Een deel van de mensen die covid-19 heeft doorgemaakt, houdt lang klachten. Dat blijkt uit onderzoek van het Longfonds, Kennis- en behandelcentrum Ciro en de Universiteiten Maastricht en Hasselt.<sup>1</sup> We volgen een groep mensen die na het doormaken van de infectie maar niet van hun gezondheidsklachten afkomen. Bijna een half jaar na de infectie heeft meer dan de helft (55 procent) van 1005 post-coronapatiënten nog steeds 6 of meer klachten. 9 op de 10 (91 procent) geeft aan nog last te hebben van meer dan één symptoom. Nog geen 5 procent is inmiddels geheel klachtenvrij. De klachten betreffen vermoeidheid (86 procent), kortademigheid (59 procent), druk op de borst (36 procent), spierpijn (40 procent) en hoofdpijn (35 procent). 94 procent van deze mensen heeft niet in het ziekenhuis gelegen. Een publicatie over de situatie van deze groep na 6 maanden is in voorbereiding.

Hoe groot de totale groep mensen met langdurige klachten nu is weten we niet precies. Schattingen lopen uiteen van 15.000 tot 25.000. Het Zorginstituut verwacht dat de eerste golf tot gevolg heeft dat minstens 15.000 mensen vanwege hun aanhoudende klachten gebruik zullen maken van paramedische zorg. De tweede golf zal helaas voor nog meer post-coronapatiënten zorgen. Dat betekent nog meer mensen die op zoek gaan naar informatie en de juiste zorg.

Op dit moment is er onvoldoende expertise en te weinig begeleiding. 74 procent van de mensen met post-corona, die het Longfonds volgt, geeft aan ontevreden of zeer ontevreden te zijn over de zorg die ze ontvangen in de eerste lijn. Dat heeft er mee te maken dat reguliere zorgverleners, ondanks dat de totale groep aanzienlijk is in omvang, per praktijk nu nog slechts enkele patiënten zien, waardoor zorgverleners onvoldoende expertise kunnen opbouwen.

Mensen die in het ziekenhuis opgenomen zijn geweest (ca 6000) zijn onder gebracht in een 2e lijns circuit waar revalidatiezorg een belangrijke rol speelt. Deze groep voelt zich (en is) beter gehoord.

<sup>1</sup> <https://openres.ersjournals.com/content/erjor/early/2020/09/01/23120541.00542-2020.full.pdf>

## Informatie en ontmoeting op Coronalongplein als eerste stap

Het Longfonds heeft in het begin van de corona-epidemie, het initiatief genomen voor een Coronalongplein, een digitale plek voor informatie en ontmoeting. Sinds de lancering begin mei voorzien we in een grote behoefte, met 150.000+ unieke bezoekers.

We bieden deze grote groep post-coronapatiënten informatie, de mogelijkheid tot lotgenotencontact, een ziektelastmeter en een persoonlijke gezondheidsomgeving.

We zien Coronalongplein als een eerste stap, waarbij we samen met de post-coronapatiënten, vraaggestuurd een beeld hebben gekregen van wat er nu voor het vervolg nodig is.

In antwoord op de zorgvragen van deze mensen en de lessen die we samen met zorgverleners trekken, willen we aan de slag met digitale 'blended' care. Breder dan alleen voor longproblemen, met aandacht voor de gezondheidsproblematiek in de breedte, via een coronaplein.

## Digitale blended care via coronaplein

De motie van Jetten en Marijnissen van 7 mei jl verzoekt de regering, te bezien hoe vraaggerichte nazorg kan worden ingericht voor post-coronapatiënten waarbij zorg, begeleiding en onderzoek worden gecombineerd, en hierin de ervaringen van onder meer Q-support en het Longfonds mee te nemen.

Een goede oplossing voor de groep post-coronapatiënten die thuis een ernstige corona-infectie doormaakten is digitale 'blended' care. Daarbij wordt een deel van de zorg digitaal geleverd en komen de mensen, indien nodig, daarna terecht in een fysiek netwerk van gespecialiseerde 1e lijns zorgverleners waarbij de nadruk ligt op huisartsen, praktijkondersteuners, fysiotherapeuten, psychologen en dietisten.

De stap naar digitalisering van de post-coronazorg is nodig omdat er landelijk teveel patiënten zijn om in 1 of 2 centra op te vangen en (vooralsnog) te weinig om door iedere zorgverlener op te laten vangen. Dan is er immers geen mogelijkheid om expertise op te bouwen.

Wij willen voorzien in de richting en toegang tot laagdrempelige zorg. Wij willen daarbij een oplossing bieden voor mensen die nu geen kwalitatief goede zorg in de eerste lijn ontvangen bij hun reguliere zorgverleners.

C-support heeft faciliteiten ingericht voor de individuele begeleiding van post-coronapatiënten met complexe 'zorg' vragen. ARQ/ RIVM heeft een informatieplatform opgericht voor de psychische ondersteuning van mensen met post-coronaklachten.

Het Longfonds richt zich op mensen met minder complexe problematiek dan die waarvoor C-support is opgericht. Wij richten ons vooral op het medische en psychosomatische deel van de klachten.

Om het Coronaplein.nu te ontwikkelen is expertise van externen nodig en dienen samenwerkingen op gezet te worden. Inmiddels zijn diverse financiële en inhoudelijke partijen aangesloten die het idee ondersteunen en met ons samen dit plan willen gaan ontwikkelen en uitvoeren.

Inhoudelijk is er samenwerking in ontwikkeling met ZIO, HuisartsenTeam, RCH Zorggroep, ARQ/ RIVM, C-Support, ChronischZorgNet, NVD, CIRO Horn, Universiteit Maastricht en de facebookgroep Klachten na corona.

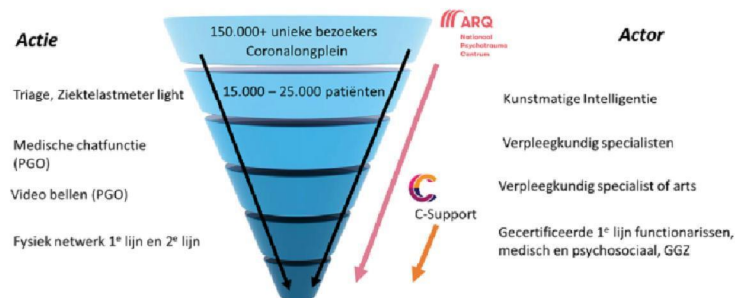
Potentiële financiële partners naast VWS, die bovendien ook een inhoudelijke rol hebben, zijn onder meer ZilverenKruis, VGZ, Philips, Eurocross, Curavista en NAAST. Er is een optie op financiële steun van PGGM. Daarnaast is er steun van LAN en CAHAG (Kader Huisartsen).

## Plan van Aanpak

Het Longfonds wil het bestaande Corona/ongplein ombouwen en uitbreiden naar Coronaplein zodat het, mede op basis van lopend en nog uit te voeren onderzoek, een wegwijzer in de herstelzorg van corona wordt. Functionaliteit en schaal wordt toegevoegd door integratie van bestaande technologie en aansluiting met het bestaande zorgsysteem en bestaande zorgverleners.

Op basis van de duidelijke wens van gebruikers én het medische veld willen de partners de goede start van het bestaande plein uitbreiden met (digitale) zorgverlening van corona-gerelateerde klachten. Gelet op het abrupte en versturende karakter van de virusuitbraak op de reguliere zorgverlening, bestaat er nu een unieke kans om met gebruikmaking van moderne en digitale communicatiemiddelen en multidisciplinaire samenwerking deze specifieke coronazorgketen efficiënt en effectief in te richten. Leidend daarbij is de zorgvraag van en initiatie door de patiënt. De 'patiënt-reis' zou dan volgens de volgende trechter kunnen verlopen, vanuit het leidende principe JZOJP: 'de Juiste Zorg Op de Juiste Plek'.

### Coronaplein 'Trechter': Medisch en Psychosociaal



De vraag van de patiënt en onderzoek daarover van diverse groepen binnen Nederlandse universiteiten, deels in samenwerking met het Longfonds, zal leidend zijn voor het zorgaanbod. Voor de functionaliteiten die het platform gaat bieden, staat de 'reis' van de patiënt centraal. Zelfzorg is leidend, de patiënt zit zelf aan het stuur. Eerst via het zelf vergaren van relevante informatie, dan naar digitaal ondersteunde (zelf-)triage, vervolgens toegang tot medische deskundigen via bijvoorbeeld (live) chat en videobellen en tenslotte op strikte indicatie een fysiek consult met in post-coronazorg gespecialiseerde huisarts, specialist en/of een multidisciplinair team.

In nauwe afstemming en samenwerking met C-support, ARQ ([www.rivm.nl/ivccorona](http://www.rivm.nl/ivccorona)) en regionale zorgpartijen wordt een breed medisch en psychosociaal zorg aanbod ontwikkeld, dat via het Coronaplein.nu toegankelijk is.

De kennis rondom covid-19 vermeerderd en verandert dagelijks. In de bestaande structuur van de zorg is het onmogelijk om daar adequaat op in te spelen. Daardoor wordt de patiënt niet van de meest "up-to-date" zorg voorzien maar is het ook ondoenlijk om te voorkomen dat er onnodige en overbodige zorg wordt geleverd. Coronaplein.nu bundelt de kennis én patiënten-afhandeling van deze nieuwe, nog niet geheel bekende, chronische zorgvraag en maakt geprotocolleerd werken snel

implementeerbaar en schaalbaar waardoor de kosten verminderen en beheersbaar en voorspelbaar worden.

#### Ontwikkelingsroute

De realisatie van het Coronaplein is een integratie- en een veranderkundig vraagstuk met twee deelgebieden:

*Technisch:* Integratie van bestaande ICT-technologieën en e-health toepassingen met de huidige zorgketen in één "patient gateway".

*Organisatorisch:* Creatie van een zelfzorg (digitale) zorgketen, specifiek voor corona, waarin de patiëntreis centraal staat. 'Blended care' in samenwerking met de reguliere eerstelijns en tweedelijns zorg, het Longfonds en gelieerde partijen en zorgverzekeraars is leidend. Vanzelfsprekend worden daarbij alle privacy-kaders en -richtlijnen zorgvuldig in acht genomen.

We hechten er belang aan om te benadrukken dat de samenwerking wordt gezocht met regionale zorgorganisaties. Dit om te onderstrepen dat er geen nieuwe zorgorganisatie wordt neergezet maar juist de bestaande zorg wordt benut om op de patiënt afgestemde zorg te leveren.

Zorg blijft baas over de zorg, het platform equipeert. Het Longfonds is immers geen zorgverlener. Op den duur kan het platform onafhankelijk worden. Maar dat is afhankelijk van de ontwikkelingen in de 1<sup>o</sup> fase (zie verderop). In de 1<sup>o</sup> fase biedt het Longfonds via het Coronaplein.nu een thuishaven, voor de brede problematiek die het gevolg is van post-coronaklachten. Ook als het klachten van hart, hoofd of andere organen betreft of de klachten een psychosomatische achtergrond hebben.

In deze vorm blijft de zorg de baas over de zorg en wordt voldaan aan de wenselijkheid van snelheid en kwaliteit, het (her)gebruiken van specifieke kennis en ervaring vanuit zorg én bedrijfsleven.

#### Eerste stappen

De eerste stap die gezet wordt is, waar nodig, om aanvullende financiering te zoeken naast een startsubsidie van VWS. Daarvoor is een aantal opties. Potentiele, eerder genoemde, partners hebben te kennen gegeven dat zij in willen stappen als VWS met een startsubsidie impliciet en expliciet te kennen geeft dat zij deze ontwikkeling willen ondersteunen in antwoord op de motie Jetten/Marijnissen en omdat de zorg voor post-coronapatiënten in de 1<sup>e</sup> lijn nu ontoereikend is en de vraag naar deze zorg juist nu groeit.

Daarna wordt in samenwerking met de reeds aangesloten partners, in 3 fasen, een platform ontwikkeld onder de titel Coronaplein.nu, dat de volgende faciliteiten biedt:

#### Digitale faciliteiten

- *Informatie* voor alle post-coronapatiënten (dus een verbreding ten opzichte van informatie voor post-coronalongpatiënten)
- *Onderlinge hulpverlening* voor post-coronapatiënten (forum en facebook)
- *Triage* voor post-coronapatiënten via kunstmatige intelligentie. Met een korte digitale vragenlijst (10 vragen) wordt goed gearticuleerd wat de aard van de vraag is die zij hebben. Waar mogelijk verbindt de kunstmatige intelligentie (avatar) hen direct aan het relevante fysieke zorgaanbod. ('ANWB' functie). Waar nodig verbindt de triage hen aan een chatfunctie met een deskundige zorgverlener.
- *Chatfunctie* om tot directe oplossing te komen van urgente medische, psychologische of paramedische vraagstukken. De chatfunctie wordt bemand door daartoe opgeleide zorgverleners en heeft tot doel de zorg vraag te verduidelijken en doorverwijzing naar verbonden digitale of fysieke faciliteiten te bieden. Er zijn vaste bedrijfsuren en de wachttijden mogen niet langer zijn dan 5 minuten tijdens die bedrijfsuren. Mocht de chat geen afdoende oplossing bieden dan is een videogesprek mogelijk.

- *Videobellen* wordt aangeboden aan mensen die in de vorige functies geen oplossing hebben gevonden. De videobel-faciliteit wordt bemand door gespecialiseerde zorgverleners in het vakgebied van de vraag. Deze zorgprofessionals worden geworven uit de gelederen van de aangesloten zorggroepen en worden daartoe geselecteerd en opgeleid. Er wordt een dienstrooster opgesteld en opgeschaald en afgeschaald op geleide van de vraag (harmonicamodel)

Bovenstaande faciliteiten zijn al beschikbaar bij de aangesloten partners en dienen omgebouwd te worden om van toepassing te zijn voor mensen met post-coronaklachten. We leggen de verbinding tussen deze faciliteiten en ontwikkelen een homogeen goed toegankelijk model waarbij bovendien het risico op wachttijden en 'down time' geminimaliseerd moet worden.

Wij doen de aanname dat 60-70% van de vragen via het digitale platform opgelost kunnen worden. Los van de voordelen van snelle toegang en het beperken van reis-bewegingen is inmiddels bekend dat digitale faciliteiten omarmd worden door de patiënten en, steeds meer, door de zorgverleners. Daarmee wordt bovendien een kostenbesparing gerealiseerd die in het navolgend businessplan berekend wordt.

Het is duidelijk geworden dat het aanbieden van digitale zorg in belangrijke mate ondersteund wordt door de groep die samengebracht is in de Facebookgroep Klachten na Corona. De argumentatie is bij deze mensen gelegen in de snelle toegang, de betere kwaliteit en het voorkomen van onnodige reisebewegingen en nodige ondersteuning van familieleden daarbij.

#### *Fysieke faciliteiten*

De mensen die niet geholpen kunnen worden met digitale faciliteiten kunnen terecht in een, deels nog te ontwikkelen, fysiek expertise netwerk naar model van ChronischZorgnet en ParkinsonNet. Zorggroepen benoemen een aantal postcorona-kaderartsen ondersteund door postcorona-praktijkondersteuners, binnen hun zorggroep. Deze artsen dienen als doorverwijsplek vanuit het digitale voortraject. Omdat zij meer patiënten zien en hun rol spelen in de digitale trajecten, kunnen zij wél expertise opbouwen. De verbonden zorggroepen hebben aangegeven interesse te hebben in de ontwikkeling van dit model.

Het zelfde geldt voor fysiotherapeuten. ChronischZorgnet heeft op landelijk niveau 1400 fysiotherapeuten opgeleid om deze zorg te verlenen. Ook voor psychologische ondersteuning en diëtiek moet dit netwerk beschikbaar komen. Daarin wordt samengewerkt met de ARQ en NVD.

Patiënten die meervoudige en complexe vragen hebben als gevolg van hun aanhoudende klachten kunnen terecht bij C-support. Er zijn nadrukkelijke verbindingen in voorbereiding met C-support zodat er een zorgcontinuüm ontstaat. Zodoende ontstaat er een fijnmazig netwerk dat de opvolging van de digitale ondersteuning kan leveren. We gaan voor de realisatie een initiatiefgroep vormen met de partners.

## Schets van een toekomstige businesscase

Het is duidelijk dat de druk op de zorg van de post-corona patiënten aanzienlijk zal blijven. Zoals beschreven is de zorg op de reguliere wijze niet goed in te vullen. Naar het zich laat aanzien is de groep post-corona patiënten aan het groeien. (bron: RIVM)

Digitalisering is niet alleen organisatorisch maar ook economisch een logische stap. Er kunnen meer patiënten begeleid worden via diverse digitale applicaties van onze partners. De tevredenheidsscore (NPS) in het digitale proces is gelijk, of hoger, dan het reguliere proces. De totale doorlooptijd (van triage tot diagnose) van de patiënt is korter in het digitale proces.

Door eerder en beter te begeleiden voorkomen we veel zorg door de verbeterde verhouding tussen de kwaliteit en de kosten: een beweging naar 0-lijns zorg. En door de gepercipieerde servicegraad door de patiënt (sneller, gericht, kortere wachttijden).

De professionals worden ondersteund met kennis. Daardoor wordt fragmentatie tegengegaan, netwerken worden verbonden en er vindt kennisbundeling en -suppletie plaats rondom professionals.

Volgens een inschatting en voorzichtige berekening van Turner Adviesbureau (Leusden) bedragen de 'normale' post-corona kosten voor deze doelgroep bijna €8,6 mln., (bij 50.000 patiënten) en €19 mln. bij 100.000 patiënten. Door gebruikmaking van het Coronaplein zijn deze kosten 'slechts' ca. €8 mln. Kortom een besparing van 55-60% als gevolg van het aanbieden van JZOJP, efficiënte en effectieve digitale triage en vermijding van overbodige zorg. Waarbij de hypothesen zijn dat er door het Coronaplein.nu minder doorverwezen wordt, minder herhaalbezoeken plaatsvinden en de kosten van de 2<sup>e</sup> lijns zorg per consult lager zullen zijn door gebruikmaking van (live) chat en (video)bellen en dergelijke in plaats van reguliere fysieke consulten.

Met verzekeraars wordt onderhandeld over de financiering van de boven genoemde faciliteiten. Daarbij moet ook onderhandeld worden over het voorkomen van vervangzorg. Er moet niet meer zorg geleverd worden, maar efficiëntere zorg die meer impact heeft op de gezondheid van mensen met post-coronaklachten

## Totale Begroting

Het benodigde budget om Coronaplein.nu te realiseren binnen het tijdspad van november 2020 en oktober 2021 wordt voor nu begroot op €1.3 mln. Gelet op de noodzaak van het aangaan van contractuele verplichtingen, zou het wenselijk zijn om deze financiering vanaf het begin beschikbaar te hebben. Uitgaande van het op te leveren product in maart 2021 (fase 1) is november het startmoment om de geplande tijdslijnen te kunnen waarmaken.

De feitelijke kosten zullen nader moeten worden gevalideerd met offertes en definitieve prijsstellingen van leveranciers, ontwikkelaars en voor licenties.

De kosten vallen uiteen in de volgende posten:

• (Ver)bouwen app en website (met als basis de bestaande website)	: € 150.000
• Licenties voor Business Process Management tool	: € 100.000
• Identificatie(licenties) via DigiD	: € 25.000
• Licenties voor (inregelen van) communicatie (chat, (video)bellen)	: € 25.000
• Ontwikkelaars van (technische) functionaliteit & infrastructuur	: € 650.000
o 8-10 ontwikkelaars voor 4 maanden)	
• Consultancy & project management	: € 280.000
• Onvoorzien	: € 100.000
<b>Totaal</b>	<b>: €1.330.000</b>

### Stappenplan en begroting eerste fase

In het kader van de ontwikkeling op weg naar het ultieme doel: landelijk beschikbare digitale 'blended care' voor post-coronapatiënten, is de aanvliegroute dat wij starten met fase 1. Deze bestaat uit de ombouw van het Corona/ongplein naar Coronaplein en het uitbouwen ervan met de triage en de chatfunctie alsmede een doorverwijsfunctie naar beschikbare fysieke netwerken voor medische, paramedische en psychologische ondersteuning.

De kosten daarvan vallen uiteen in de volgende posten:

• Website aanpassingen (incl. technische ontwikkeling triage en chatfunctie)	: € 80.000
• Ontwikkelen (inhoudelijk) triage instrument postcorona)	: € 60.000
• Bemanning chatfaciliteit (eerste jaar)	: € 100.000
• Opbouw fysiek netwerk van gespecialiseerde zorg (medisch, paramedisch, psychologisch plus kwaliteitsborging)	: € 40.000
• Project management	: € 110.000
<b>Totaal</b>	<b>: € 390.000</b>

Indien de financiering rond komt, wordt er een Initiatiefgroep Coronaplein.nu ingericht die de ontwikkeling van bovenstaande schets via 'agile' methoden tot stand gaat brengen en die de bovenstaande faciliteiten voor 1 maart 2021 tot stand brengt.

### Vervolgfases

In fase 2 wordt met de partners een digitale omgeving in gericht voor het verlenen van 1<sup>e</sup> lijns zorg via beeldbellen in geselecteerde regio's. De ontwikkeling van deze faciliteiten is afhankelijk van de ontwikkeling van de vraag, van de wensen van zorgverleners en van financiële ondersteuning. De tijdslijn voor deze fase loopt van maart 2021 tot september 2021.

In fase 3 worden de regionale faciliteiten voor beeldbellen landelijk uitgerold. Eveneens afhankelijk van behoefte en financiering. De tijdslijn voor deze fase loopt van september 2021 tot eind december 2021.

### Vraag aan VWS

De vraag aan VWS is om dit plan te omarmen en de start van fase 1 mogelijk te maken door een bedrag van €390.000 beschikbaar te stellen. Dit bedrag stelt het Longfonds en haar partners in staat om fase 1 van het plan te ontwikkelen en fase 2 en 3 voor te bereiden, onder meer door te zoeken naar aanvullende financiering van andere partners zoals zorgverzekeraars.