

Achtergrond bij handreiking Zorgpad post-COVID april 2023

Definitie

Onder een Zorgpad verstaan we: 'Een beschrijving die antwoord geeft op de vraag: wie doet wat, wanneer en waarom?' Een Zorgpad beschrijft bij elke behandelfase de activiteiten van de specifieke zorgverlener (signaleren, diagnose, behandelinterventies, nazorg en terugvalpreventie) voor een specifieke patiëntengroep. In medische richtlijnen wordt vervolgens beschreven welke concrete behandeling bij welke situatie past. Richtlijnen en Zorgpad moeten naadloos op elkaar aansluiten. Omdat we nog weinig bewijs hebben voor behandeling, zijn we bij deze handreiking uitgegaan van zowel de praktijk als de beschikbare wetenschappelijke kennis en kunnen we geen strak stroomschema maken met een ja-nee beslisboom. Wel is het mogelijk een algemene handreiking te ontwikkelen die helpend kan zijn bij toepassing in de regio. Algemeen advies vanuit het consortium van ACTION is:

- Individueel in te vullen pad: met als uitgangspunt aard/ernst klachten en invloed op functioneren.
- Naast aandacht voor lichamelijke klachten ook aandacht voor mentale belastbaarheid.
- Verwijsmogelijkheden inzichtelijk maken.
- Rol van casemanagement en MDO verwerken.
- Praktisch houden.
- Less is more.
- Rol voor werkbehoud erin verwerken.

Ontwikkeling

Binnen het project ACTION is deze handreiking ontworpen in een actieonderzoek. 'ACTION' staat voor: Aanhoudende klachten na COVID-19: perspectief vanuit de populatie, patiënt, en zorg. Deze handreiking voor een Zorgpad voor post-COVID-syndroom is in eerste instantie ontworpen vanuit al ontwikkelde Zorgpaden en handreikingen (inter)nationaal, ervaringen uit de praktijk en met actieonderzoek binnen consortium met ruim 100 mensen (patiënten, specialisten, huisartsen, paramedici, psychologen, revalidatieartsen en sportartsen, bedrijfsartsen, verzekeringsartsen, arbeidsdeskundigen, belangenbehartigers van die groepen). Eerst zijn bestaande zorgpaden in binnen- en buitenland geïnventariseerd en gebruikt als uitgangspunt. Vervolgens is een vragenlijst uitgezet in het consortium, deze resultaten zijn verwerkt in een versie die is voorgelegd tijdens een werkconferentie in januari 2022. De uitkomsten daarvan zijn verwerkt, besproken met patiënten en opnieuw voorgelegd in de werkconferentie van juni 2022 wat heeft geleid tot een versie 5. Die is in het najaar nog specifiek besproken met een afvaardiging van de paramedische herstellzorg en van de multidisciplinaire richtlijn (NHG/FMS). De versie die er toen lag, is nog een keer in een feedbackronde voorgelegd aan het consortium en dat heeft geleid tot versie 7 in april 2023. Deze is door-ontwikkeld met vormgevers van www.klarekoek.nl wat heeft geleid tot de sterk vereenvoudigde versie die er nu ligt.

Kernberichten vanuit het consortium van ACTION bij het Zorgpad

- Centraal staat het klachtenpatroon, de ernst daarvan en de mate waarin dit iemands functioneren beïnvloedt.
- Informatie speelt een heel belangrijke rol. Eerst richten op natuurlijk herstel (stepped care): informatie is daarbij heel belangrijk en dat zorgverleners in de regio elkaar kennen, weten te vinden en samenwerken waar nodig.
- Regie bij zorg coördinator; zorg inrichten op basis van hulpvraag, wens patiënt en beschikbaarheid van zorg.



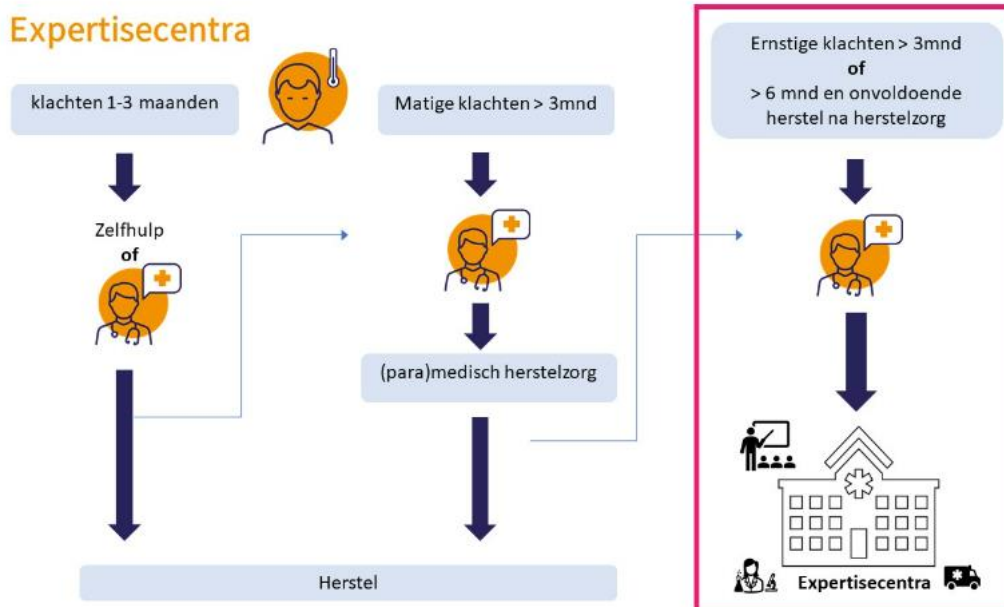
- Zorgpad zal zich net als richtlijnen verder ontwikkelen als kennis en de ervaring toeneemt – samen leren.
- Zorgpaden worden regionaal toegepast – ons Zorgpad is een praktische handreiking.
- We weten nog lang niet alles, daar duidelijk en eerlijk over zijn, is belangrijk.

In vogelvlucht door het Zorgpad heen:

- De patiënt staat centraal, daar begint het Zorgpad: bij de vraag van de patiënt die na COVID-19 aanhoudende klachten houdt 3-5 maanden na infectie oftewel post-COVID-syndroom, kortweg post-COVID.
- Bovenaan staan huisarts, bedrijfsarts en specialist. Meestal begint daar de zorg. Bij een specialist vaak na ziekenhuisopname in de nazorg en soms voor verdere diagnostiek, bij een bedrijfsarts als problemen met werk functioneren voorop staan. Of bij de huisarts die vaak een centrale rol heeft.
- De basis in de organisatie van zorg bij deze zorgverleners bestaat uit het bespreken en inzetten van verschillende opties:
 - Te beginnen bij voorlichting geven en advies en stimuleren van zelfzorg. Daarvoor zijn verschillende websites ingericht waarvan we de belangrijkste en meest betrouwbare hier noemen.
 - www.c-support.nu (daar ook nazorg op maat)
 - www.postcovidnl.nl (daar ook lotgenotencontact)
 - www.thuisarts.nl (informatie voor zelfhulp)
 - www.herstelnacovid.nl (informatie en filmpjes over behandelmogelijkheden)
 - www.pratenovergezondheid.nl/post-covid-syndroom (patiëntervaringen)
 - Bij vermoeden van andere diagnoses wordt verdere diagnostiek gedaan. Het is belangrijk om bij langdurige (of verergerende) klachten na COVID-19 alert te blijven op andere of bijkomende oorzaken, zoals hartfalen, astma/COPD, angina pectoris, longembolie of een (nieuwe) respiratoire infectie.
 - Behandel mogelijkheden worden besproken waarbij het van belang is dat de zorgverlener eerlijk is over de dingen die we nog niet weten.
 - Vervolgens is het van belang regelmatig contact te houden.
- En behandeling loopt dan, indien aanwezig in de regio, via een Multi Disciplinair Overleg (MDO) waarbij:
 - 1 persoon de zorg coördineert. Dat kan de huisarts zijn maar kan ook een POH, een fysiotherapeut of specialist zoals een longarts, sportarts of revalidatiearts;
 - er doelgericht wordt verwezen op basis van een classificatie van ernst;
 - de behandeling wordt gemonitord en
 - er terugkoppeling plaatsvindt (organisatie van nazorg).
- Omdat we nog niet exact weten welke profielen er zijn voor wat betreft post-COVID, gaan we voorlopig uit van de ernst van de klachten en mate van functionele beperkingen voor een classificatie. Dan onderscheiden we 4 mogelijkheden (licht, matig, ernstig en complex) en afhankelijk daarvan wordt de behandelintensiteit bepaald volgens het principe stepped care. Bij de categorie complex hoort bijvoorbeeld het Post-IC syndroom waar al een Zorgpad en medische richtlijn voor bestaat.
- Afhankelijk van het type klachten wordt vervolgens gekeken welke behandelvorm of –vormen nodig zijn, uitgaande van bestaande richtlijnen en handreikingen. En uitgaande van van de hulpvraag, wens van de patiënt en mogelijkheden in de regio.
 - Bij problemen met bijvoorbeeld fysieke belastbaarheid, ademhaling en/of pijnklachten: inzetten van paramedische herstellzorg voor post-COVID (ergotherapie, fysiotherapie, logopedie, oefentherapie en/of diëtetiek). Patiënten gaan soms ook

rechtstreeks naar bijvoorbeeld een fysiotherapeut. Deze kan een eerste consult doen en dan terug rapportage doen aan de huisarts waarna het Zorgpad verder in gang wordt gezet.

- Bij problemen zoals depressiviteit of mentale overbelasting, waarbij concentratieproblemen ed veel voorkomend zijn: inzetten van geestelijke gezondheidszorg via GGZ-basis of specialistische zorg of praktijkondersteuner van de huisarts).
- Of de patiënt in aanmerking komt voor een revalidatietraject en welk traject het meest passend is, hangt af van de hulpvraag en motivatie van de patiënt, patiënt karakteristieken, zoals kwetsbaarheid, belastbaarheid, complexiteit van de zorgvraag (noodzaak tot frequente medische nazorg en verpleegkundige handelingen), premorbide functioneren, en welke doelen behaald dienen te worden.
- Er is een lobby om expertisecentra in te richten in Nederland voor post-infectieuze ziektes. Die zijn er nog niet. Wel wordt samengewerkt in een expertisenetwerk en patiënten kunnen bij C-support terecht voor nazorg op maat. Zie: <https://www.c-support.nu/expertisecentra-en-kennisagenda/>
- Er vindt terugkoppeling plaats via het MDO. En idealiter herstelt de patiënt met post-COVID. Zo niet, dan wordt opnieuw gekeken wat nodig is voor herstel waarbij samenwerking tussen verschillende zorgprofessionals in 1^e en 2^e lijn essentieel is en blijft en waarbij het van belang is breed te kijken naar iemands ervaren gezondheid op alle levensgebieden (werk en privé). Zie figuur hieronder voor een korte weergave van het Zorgpad wat betreft expertisecentra (van C-support).



Meer informatie/contact:

- Projectwebsite: www.actioncovid.nl
- mail: longcovid@umcg.nl