

Opening

Welkom bij het Coronanieuws. Het is vandaag 4 oktober en dit is aflevering 85. In deze aflevering staat het onderwerp 'niet-medicamenteuze behandelingen bij post-COVID' centraal. En verder de actualiteiten:

- Ondersteuning zorgmedewerkers
- Landelijk onderzoeks- en expertisenetwerk post-COVID
- Gelijktijdige coronabooster en griepvaccinatie

Herstelzorg

86% van de post-COVID patiënten maakt gebruik van de herstelzorgregeling. Dat blijkt uit de tussentijdse resultaten van een meerjarig onderzoek van C-support en het Erasmus MC. Paramedische herstelzorg kan bestaan uit fysiotherapie, oefentherapie, ergotherapie, diëtetiek en logopedie. De paramedische herstelzorgregeling is sinds de start van de pandemie tijdelijk onder voorwaarden beschikbaar vanuit de basisverzekering. Eén van de voorwaarden is dat verwijzing binnen 6 maanden na de infectie moet plaatsvinden. De maximale duur van de behandeling is 6 maanden. In sommige situaties is een tweede behandeltermijn mogelijk.

Onderzoek: www.c-support.nu/resultaten-jaar-2

De NHG-Standaard *Langdurige klachten na COVID-19* adviseert doorverwijzing van patiënten naar paramedische zorg op basis van specifieke klachten. Bij matig ernstige, samenhangende klachten die langer dan 6 weken na COVID-19 aanhouden, valt een multidisciplinaire behandeling in de eerste lijn te overwegen. Belangrijk is dat de verschillende paramedici onderling op de hoogte zijn van elkaars behandeling en die waar nodig samen afstemmen.

NHG-Standaard: richtlijnen.nhg.org/standaarden/langdurige-klachten-na-covid-19

Ook de multidisciplinaire richtlijn *Langdurige klachten en revalidatie na COVID-19* adviseert over revalidatiezorg, specifiek voor patiënten die waren opgenomen in het ziekenhuis. Afhankelijk van de ernst van de klachten zijn verschillende revalidatietrajecten mogelijk. De richtlijn maakt onderscheid tussen eerstelijns paramedische behandeling, geriatrische revalidatiezorg en medisch specialistische revalidatie.

Multidisciplinaire richtlijn: www.richtlijndatabase.nl/richtlijn/covid-19/startpagina_-_langdurige_klachten_en_revalidatie_na_covid-19/startpagina_-_revalidatie_na_covid-19.html

Kinderen

Ook kinderen met post-COVID kunnen in aanmerking komen voor paramedische zorg. Voor deze doelgroep geldt dat er erg weinig bekend is over de optimale inzet. De Nederlandse Vereniging voor Kindergeneeskunde heeft een handreiking gemaakt met een behandeladvies voor kinderen met post-COVID. Dit behandeladvies richt zich op 3 factoren. De eerste factor is het energiemangement en het vinden van een balans tussen belasting en belastbaarheid. Het tweede aspect is het opbouwen van activiteiten, vergroten van de fysieke belastbaarheid en terugkeer naar school. De derde pijler richt zich op cognitieve klachten, psychosociale factoren en coping.

Handreiking NVK: www.nvk.nl/over-nvk/vereniging/dossiers-en-standpunten/covid-19/document-covid-19?dossierid=26542080

Effectiviteit herstelzorg

De paramedische herstelzorg wordt tot ten minste 1 januari 2024 vergoed uit het basispakket. Er is sprake van een voorwaardelijke toelating tot het basispakket, omdat er geen sluitend bewijs is voor de effectiviteit. Bewijs voor het nut van herstelzorg bij post-COVID komt vooral uit observationele studies zonder controlegroep. Daardoor is het effect van revalidatie moeilijk te onderscheiden van het natuurlijke beloop. Een aantal gerandomiseerde en gecontroleerde studies heeft wel effect aangetoond van specifieke programma's. Hierbij gaat het bijvoorbeeld om verbetering van de inspanningstolerantie, kortademigheid, spiersterkte en kwaliteit van leven. Er loopt op dit moment nog een Nederlands onderzoek, waarbij de uitkomsten van patiënten met en zonder paramedische herstelzorg met elkaar worden vergeleken. Naar verwachting komt het Zorginstituut vóór het einde van dit jaar met een nieuw standpunt over paramedische herstelzorg op basis van de uitkomsten van deze studie. Op grond daarvan wordt een besluit genomen over de vergoeding na 1 januari 2024.

Onderzoeken:

link.springer.com/article/10.1007/s00406-023-01631-9

www.jamanetwork.com/journals/jamanetworkopen/fullarticle/2809670

www.zonmw.nl/nl/artikel/als-paramedische-zorg-helpt-biedt-dat-patienten-perspectief

POTS en PEM

Herstelzorg is niet volledig zonder risico. Post-exertionele malaise, afgekort PEM, en het postural orthostatic tachycardia syndrome, afgekort POTS, komen regelmatig voor bij post-COVID. Beide klachten kunnen ertoe leiden dat patiënten juist verder verslechteren door herstelzorg en vragen daarom om gerichte en zorgvuldige inzet van herstelzorg.

PEM, ook wel inspanningsintolerantie genoemd, houdt in dat een mentale of lichamelijke inspanning leidt tot verergering van klachten. PEM is beschreven bij diverse ziektebeelden, zoals ME/CVS, Q-koorts en post-COVID. Bij deze patiënten kunnen bijvoorbeeld fysiotherapie en cognitieve gedragstherapie verdere verslechtering veroorzaken. In de herstelzorg is bij deze patiënten daarom extra aandacht nodig voor energiemanagement, bijvoorbeeld in de vorm van pacing. Veel patiënten ervaren nog onvoldoende aandacht voor PEM. Zorgvuldige inzet van herstelzorg is daarom van belang om verder leed te voorkomen.

Ook POTS, een ander symptoom van post-COVID vraagt om zorgvuldige inzet van revalidatie. Bij POTS ervaren mensen hartkloppingen en vaak ook duizeligheid, kortademigheid, pijn op de borst, zweten en vermoeidheid bij het gaan staan of bij lichte inspanning. Aanbevolen niet-medicamenteuze adviezen bij POTS zijn het vermijden van warme omgevingen, grote porties eten en onverwachte positieveranderingen. Daarnaast zijn er adviezen voor voldoende vocht- en zoutinname, het gebruik van een steunbroek en slapen met de voeten omhoog.

Adviezen POTS:

link.springer.com/article/10.1007/s00406-023-01631-9

Alternatieve behandelingen

Naast de aanbevolen paramedische zorg is er een groot aantal experimentele niet-medicamenteuze behandelingen voor post-COVID beschikbaar. Uit een niet-representatieve peiling van PostCovid NL blijkt dat 95% van alle deelnemende patiënten met post-COVID naast de huidige reguliere behandelingen iets anders heeft geprobeerd om het herstel te bevorderen. Deels gaat het hier om niet-medicamenteuze behandelingen, zoals ademtherapie, acupunctuur en het laten plaatsen van een oorpiercing. Onderzoek naar de effectiviteit en veiligheid van deze therapieën is beperkt of afwezig. Hoewel het begrijpelijk is dat patiënten zich door gebrek aan behandelopties tot onbewezen therapieën richten, blijft het belangrijk om patiënten te wijzen op het gebrek aan bewijs en de potentiële risico's.

Peiling:

www.postcovidnl.nl/nieuws/behandelingen-een-oerwoud-van-onmogelijkheden

Kort nieuws

En dan nu het korte nieuws.

Het ministerie van VWS stelt een eenmalige financiële ondersteuning van €15.000 beschikbaar voor zorgmedewerkers met post-COVID-klachten. Alleen zorgverleners die tussen 1 maart en 30 juni 2020 met het coronavirus besmet zijn geraakt en sindsdien hun werkzaamheden niet of onvolledig kunnen uitvoeren, komen hiervoor in aanmerking. Meer informatie over de voorwaarden en de aanvraagprocedure is te vinden op de website van het ministerie.

Aanvraagprocedure: www.dus-i.nl/subsidies/zorgmedewerkers-met-langdurige-post-covid-klachten

ZonMw heeft een subsidieronde opengesteld voor het opzetten van een landelijk onderzoeks- en expertisenetwerk voor post-COVID. Dit netwerk moet zich richten op het ondersteunen van de uitvoering van onderzoek naar post-COVID. Ook moet het netwerk de toepassing van opgedane kennis uit onderzoek en praktijk in de patiëntenzorg versnellen. Inmiddels werken meerdere universiteiten, ziekenhuizen, patiëntvertegenwoordigers en andere relevante organisaties aan een gezamenlijke subsidieaanvraag. De deadline voor de aanvraag is 1 november. Later dit jaar wordt een oproep voor onderzoek naar post-COVID verwacht.

ZonMw subsidieoproep: www.zonmw.nl/nl/subsidie/onderzoeks-en-expertisenetwerk-post-covid

En dan nog een bericht over vaccinatie. Gelijktijdige toediening van het griep- en coronavaccin lijkt mogelijk. Dat blijkt uit een Israëlische cohortstudie met 588 deelnemers. Uit deze studie bleek dat gelijktijdige toediening van griepvaccinatie en een booster met het in 2022 gebruikte bivalente BA.4/BA.5-vaccin geen slechtere immuunrespons gaf dan de boostervaccinatie alleen. Ook waren er niet meer veelvoorkomende bijwerkingen. Dit bevestigt dat een interval tussen een coronabooster en griepvaccinatie niet nodig is. Deze week werd ook bekend dat de ontdekkers van de techniek die het ontwikkelen van mRNA-vaccins mogelijk maakte, de Nobelprijs voor geneeskunde hebben gekregen.

Onderzoek: www.jamanetwork.com/journals/jamanetworkopen/fullarticle/2809119

Tot slot

Voor nu hebben we u weer bijgepraat over de ontwikkelingen op het gebied van post-COVID. Het volgende Coronanieuws verschijnt vrijdag 27 oktober. Hebt u opmerkingen, tips of aanvullingen naar aanleiding van het Coronanieuws? Laat het ons weten. En abonneer u op ons YouTube-kanaal of de jaarnaalupdate om geen aflevering te missen.

Voor opmerkingen, tips of aanvullingen: info@ivm.nl

Voor abonneren op onze nieuwsbrief: www.medicijngebruik.nl/nieuwsbrief?init