

Advies van C-support bij problemen rond Paramedische Herstelzorg aan COVID-19-patiënten

Per 18 juli 2020 is een tijdelijke aanspraak van kracht geworden voor patiënten die zwaar getroffen zijn door COVID-19, en in de herstelfase daarna langdurig ernstige klachten en beperkingen ondervinden. Hierdoor lijken zij aangewezen te zijn op eerstelijns paramedische behandeling en ondersteuning, die kan bestaan uit fysio- of oefentherapie, diëtetiek, ergotherapie, logopedie, of een combinatie van twee of meer van deze behandelvormen, afhankelijk van de klachten en beperkingen die zich in de herstelfase van COVID-19 voordoen.

Aan de tijdelijke aanspraak zijn een aantal criteria en beperkingen verbonden. Veel patiënten voldoen aan deze criteria en zijn door hun huisarts of medisch specialist verwezen naar de paramedische herstelzorg, waarna zij een prima resultaat kunnen bereiken binnen de gestelde maximale behandeltermijn van 6 maanden. Maar er zijn ook patiënten die niet (lijken te) voldoen aan de criteria, terwijl zij toch ook behoefte ervaren aan paramedische herstelzorg. Andere patiënten hebben een langdurig paramedisch behandeltraject ontvangen, maar ervaren nog steeds klachten en beperkingen en hebben behoefte aan verdere behandeling, die vanwege de aan de tijdelijke aanspraak verbonden beperkingen niet mogelijk lijkt.

C-support wil de omvang van deze specifieke patiëntengroep en de aard van de problematiek die er speelt beter in beeld brengen en naar aanleiding van aangemelde probleemgevallen advies geven over mogelijkheden voor ondersteuning en behandeling. Zij kan niet afwijken van de bestaande regeling maar wel adviseren over de verschillende leefgebieden en de knelpunten signaleren aan het Zorginstituut. C-support is door VWS in het leven geroepen om op alle leefgebieden nazorg te verlenen aan de COVID-19 patiënten. Voor duiding en interpretatie van de tijdelijke aanspraak op paramedische herstelzorg en de onderliggende regelgeving werkt C-support structureel samen met het Zorginstituut. Hiermee is het mogelijk gemaakt om patiënten goed te adviseren over problemen rond deze aanspraak, die een patiënt heeft aangemeld. Door de samenwerking is voldoende kennis beschikbaar over medische en paramedische behandeling van COVID-19 in de herstelfase, en de mogelijkheden tot vergoeding daarvoor op basis van de zorgverzekeringswet. C-support heeft de aanmelding van probleemgevallen mogelijk gemaakt via hun beveiligde web-omgeving. In reactie hierop kan C-support adviseren over de behandelmogelijkheden in relatie tot de tijdelijke aanspraak of eventueel andere opties voor behandeling. Het advies kan ook inhouden, dat geen mogelijkheden voor behandeling of ondersteuning worden gezien op basis van de zorgverzekering. In dat geval kan C-support aanbieden om samen met de patiënt naar andere ondersteuningsmogelijkheden te zoeken.

Het aanmelden van probleemgevallen is bedoeld voor patiënten die niet (helemaal) aan de criteria voor paramedische herstelzorg lijken te voldoen, geen optimaal behandeltraject hebben kunnen doorlopen, of na een eerste behandeltermijn nog steeds ernstige klachten en beperkingen ervaren die mogelijk te wijten zijn aan langdurige schade door COVID-19. Een dergelijke patiënt kan het ervaren probleem bij C-support aanmelden, zo mogelijk daarbij ondersteund door een paramedische zorgverlener, die deze herstelzorg wil gaan verlenen of eerdere paramedische herstelzorg heeft verzorgd.

De patiënt kan zich via de button 'Herstelzorg' op de **website van C-support** (www.c-support.nu) aanmelden. Na aanmelding zal een nazorgadviseur van C-support contact opnemen en de patiënt begeleiden bij het invullen van het intakeformulier. Tevens zal hij/zij samen met de patiënt kijken of er nog andere vragen zijn waarbij C-support ondersteunend kan zijn. In het in te vullen intakeformulier beschrijft de patiënt zijn/haar situatie aan de hand van de beantwoording van 20 vragen. Identificerende gegevens die op dit formulier komen te staan worden niet met anderen gedeeld. C-support voert indien nodig op basis van geanonimiseerde informatie uit de aanmelding overleg met het Zorginstituut, en geeft een advies aan de patiënt over beschikbare behandel- of ondersteuningsopties. De patiënt bepaalt zelf, mede aan de hand van dit advies, of verder overleg met een huisarts of een aanvraag bij de zorgverzekeraar zinvol kan zijn of dat aanvullende acties nodig of mogelijk zijn.