

# Draaiboek en voorbeeld zorgplannen herstelzorg na Covid-19, Vilans, versie juni 2020

VRIJ VOOR VERSPREIDING

# Inhoudsopgave

1. Introductie.....	2
2. Doel draaiboek & doelgroepen herstel .....	3
3. Definities .....	4
4. Proces herstelzorg.....	5
4.1 Overdracht vanuit het ziekenhuis .....	5
4.2 Triage .....	5
4.3 Herstelzorg: klachten en behandeldoelen .....	6
4.4 Evaluatie van zorg .....	8
4.5 Informatie voor cliënten en naasten .....	8
4.6 Ontslag .....	8
5. Herstelzorg thuis.....	8
5.1. Samenwerken met andere disciplines.....	9
6. Voorzieningen en vergoeding .....	9
Bijlage 1 Voorbeeldzorgplan en uitgewerkte casus voor cliënten die thuis herstellen .....	10
Bijlage 2 Voorbeeldzorgplan en uitgewerkte casus voor cliënten in een herstellocatie.....	11
Bijlage 3 Informatiebrief voor cliënt en naasten na (ziekenhuis)opname door Covid-19.....	12
Bijlage 4 Checklist transfer- en (wijk)verpleegkundigen voor ontslag .....	16

# 1. Introductie

Voor u ligt een draaiboek voor herstelzorg, opgesteld door Vilans in afstemming met het initiatief 'COVID-19 Extra handen aan bed'. Het is bedoeld voor beleidsmakers en zorgverleners in (GRZ) verpleeghuizen (hierna verpleeghuizen), herstellocaties zoals eerstelijnsverblijf/COVID-nazorgafdelingen/herstelhotels (hierna herstellocaties) en thuiszorgorganisaties.

Maar ook voor mantelzorgers die een rol hebben in het herstel van de cliënt of willen weten wat hierbij hoort. Het draaiboek en de voorbeeldzorgplannen dienen om snel en adequaat te kunnen werken aan veilige zorg en ondersteuning van cliënten die herstellen van een infectie met COVID-19. Het is een weergave van de kennis en richtlijnen van dit moment. Dit is de 2<sup>e</sup> versie van dit draaiboek en de bijbehorende voorbeeldzorgplannen en uitgewerkte casuïstiek.

## Andere draaiboeken

Voor de reguliere verpleeghuizen en voor de thuiszorg is er een draaiboek voor de zorg rond corona patiënten en een nood-scholingspakket. Daarin staat het basis opschalingsmodel uitgewerkt. Deze vindt u op: [Zorg voor Beter](#) en [extrahandenvoorde zorg.nl](#)

Daarnaast is er een draaiboek beschikbaar voor [de noodopvang in zorghotels of alternatieve opvanglocaties](#).

## Kennisbronnen

De basis voor dit draaiboek wordt gevormd door een aantal essentiële kennisbronnen. Richtlijnen van het RIVM, Verenso, Vereniging van Revalidatieartsen (VRA), Medische Specialistische Federatie (MSF), V&VN en de Reanimatieraad<sup>1</sup>.

## Leeswijzer

In dit document geven we weer wat herstelzorg is voor cliënten na besmetting met en behandeling voor het COVID-19 virus. Op grond van de hierboven genoemde richtlijnen benoemen we de doelgroepen en de hoofdgroepen met de belangrijkste zorgvragen bij herstel van een infectie met COVID-19.

Daaraan gekoppeld hebben we twee voorbeeld zorgplannen en casuïstiek uitgewerkt die snel te gebruiken zijn in de dagelijkse zorgverlening. Het gaat om een plan met als basis de vier domeinen van het zorgleefplan van ActiZ, en een plan uitgewerkt op basis van het Omaha System.

Tot slot is er een Informatiebrief beschikbaar voor cliënt en naasten na (ziekenhuis)opname door Covid-19. Deze brief verwijst naar leefregels en informeert cliënten en hun naasten over het herstelproces thuis.

---

<sup>1</sup> [RIVM met alle richtlijnen rond corona zorg](#)

[Verenso, behandeladvies post COVID 19 \(geriatrische\) revalidatie](#), (versie 19 mei)

[Verenso, behandeladvies acute fase en nazorg](#), (versie 9 juni)

[Medisch Specialisten Federatie \(MSF\) i.s.m. o.a. V&VN](#): die behandeld zijn in de eerste lijn en cliënten die opgenomen zijn geweest in het ziekenhuis, (versie 28 mei)

[Nederlandse Vereniging van Revalidatieartsen \(NVA\)](#).

Reanimatieraad, [advies reanimatie buiten het ziekenhuis](#), (versie 7 april)

Tip: Gebruik voor informatie over verpleegtechnische handelingen de [Vilans KICK-protocollen](#). Vilans heeft deze tijdelijk vrij toegankelijk gemaakt. Deze [protocollen](#) worden voortdurend actueel gehouden. Ook op [Zorg voor Beter](#) staat veel informatie en instructiemateriaal voor de zorg, zoals filmpjes en e-learnings.

We bedanken Amstelring, Buurtzorg, Libra revalidatie, De Wever Thuis die bereidwillig hun materiaal met ons deelden. Vilans voegt daar de eigen kennis en ervaringen aan toe.

Dit document mag vrij verspreid, gebruikt en aangepast worden. Heeft u aanvullingen of vragen? Laat het ons weten. We zijn bereikbaar via: [crisis.scholing@gmail.com](mailto:crisis.scholing@gmail.com) en via [j.mast@vilans.nl](mailto:j.mast@vilans.nl).

## 2. Doel draaiboek & doelgroepen herstel

Doel van het draaiboek is om herstellzorg na besmetting en/of behandeling met COVID-19 snel en adequaat te kunnen opstarten. Dit draaiboek geeft handvatten die aanvullend kunnen zijn op het draaiboek dat elke organisatie mogelijk zelf al hanteert. Het draaiboek is voor zorgverleners en richt zich niet op het medisch behandelbeleid maar op een overzicht van de zorgvragen en mogelijke interventies. Het draaiboek is niet bedoeld voor palliatieve zorg. Hiervoor verwijzen we naar de daarvoor beschreven handleidingen, bijvoorbeeld op [Palliaweb](#).

De vragen en aandachtspunten waar dit draaiboek zich op richt zijn:

- Welke zorgvragen zijn nu bekend rond nazorg, c.q. herstellzorg voor cliënten die een infectie met COVID-19 doormaakten?
- Welke zorgadviezen passen daarbij?
- Een snelle vertaling van de adviezen voor de praktijk.

### **Niet meer besmettelijke cliënten**

Voor dit draaiboek gaan we ervan uit dat cliënten die voor herstellzorg in aanmerking komen, vrij zijn van coronaklachten en dus niet meer besmettelijk zijn. Mocht dat wel zo zijn dan zal dit in de overdracht vermeld worden.

*Wanneer is een persoon die corona heeft gehad niet meer besmettelijk?*

‘Op dit moment hanteren we dat personen die meer dan 24 uur klachtenvrij zijn (dus helemaal geen klachten meer hebben) én bij wie het minimaal 7 dagen geleden is dat ze ziek werden ([website RIVM](#)), anderen niet meer kunnen besmetten. Voor personen die ook nog een andere ziekte hebben (zoals een afweerstoornis) is die periode 14 dagen. Op dat moment kunnen dus ook de aanvullende maatregelen gestaakt worden.’ Voor huisgenoten van positief geteste cliënten gelden aparte [leefregels](#). Sommige organisaties hanteren andere (langere) termijnen. In dit draaiboek houden we de richtlijn van het RIVM aan.

### **Doelgroepen en nazorgtrajecten**

Binnen de groep cliënten die herstellen van een COVID-19 infectie, zijn verschillende doelgroepen en zorgtrajecten te onderscheiden, zie onderstaand tabel (bron: [Leidraad nazorg COVID-19 \(MSF\)](#)). De nazorgtrajecten zijn van toepassing op mensen van alle leeftijden die een COVID-19-infectie hebben doorgemaakt.

Er zijn verschillende mogelijkheden voor herstelzorg:

1. Specialistische revalidatie (MSR) in revalidatiecentra (of in een specifiek centrum voor complex chronische longaandoeningen, CCL).
2. Geriatrische revalidatiezorg (GRZ) / herstelzorg op afdelingen in verpleeghuizen.
3. Herstelzorg op eerstelijnsverblijven/COVID-nazorgafdelingen/hotels.
4. Herstel thuis met mogelijk ondersteuning thuiszorg/mantelzorg en zo nodig begeleiding van eerstelijns therapeuten.

**Tabel 2. Overzicht mogelijke nazorgtrajecten patiënten met COVID-19**

Patiëntengroep	Nazorgtraject
Patiënten met alleen milde klachten	Ontslag naar huis
Patiënten die geen intensieve zorg nodig hebben, maar niet rechtstreeks naar huis kunnen	Eerstelijnsverblijf (ELV)
Patiënten met bijkomende multimorbiditeit/kwetsbaarheid, waarbij er sprake is van beperkingen in fysiek, cognitief en/of psychisch functioneren waarvoor interdisciplinaire zorg nodig is	Geriatrische revalidatiezorg (GRZ)
Patiënten met een hoog premorbide niveau van functioneren en hoge participatieambitie, waarbij er sprake is van beperkingen in het fysiek, cognitief en/of psychisch functioneren waarvoor interdisciplinaire zorg nodig is	Medisch specialistische revalidatie (MSR; klinisch of poliklinisch) Kenniscentra Complex Chronische Longaandoeningen (CCL)

In de richtlijn van Verenso staat dat er veel overlap is tussen bovenstaande groepen. Cliënten die herstellen van een infectie met COVID-19 gaan vaker dan anders, van het ene naar het andere zorgpad. Goede monitoring en raadplegen van andere disciplines zoals de (revalidatie)arts zijn belangrijk om op tijd door te verwijzen.

### 3. Definities

Gebaseerd op het behandeladvies van Verenso over post-COVID-19-revalidatie en de Leidraad nazorg van de MSF, lichten we hieronder verschillende vormen van herstelzorg toe. Deze algemene indeling is uiteraard een handvat omdat per persoon gekeken wordt welke zorg passend is.

- Medisch Specialistische Revalidatie (MSR)

MSR is vooral bedoeld voor cliënten met een hoog niveau van functioneren, waarbij er sprake is van beperkingen in het fysiek, cognitief en/of psychisch functioneren waarvoor multidisciplinaire zorg nodig is. De revalidatiearts stelt de indicatie. MSR is nodig voor diegenen die langdurig op de Intensive care hebben gelegen. Behandeling kan klinisch (in revalidatiecentra) of poliklinisch. Vanuit het [revalidatiecentrum de Hoogstraat is hiervoor een leidraad](#) (versie 17 april) ontwikkeld. Als longklachten erg op de voorgrond staan, wordt er in overleg met de longarts gekozen voor revalidatie in een gespecialiseerd longcentrum (CCL). In dit draaiboek richten we ons niet op deze doelgroep(en).

- Geriatrische Revalidatiezorg (GRZ)

GRZ is voor laag of matig belastbare, meestal oudere personen, met vaak co-morbiditeit en kwetsbaarheid. Er zijn beperkingen in fysiek, cognitief en/of mentaal functioneren waarvoor

multidisciplinaire zorg nodig is. De indicatiestelling voor GRZ verloopt via een specialist ouderengeneeskunde. GRZ vindt plaats in (verpleeg)huizen die revalidatiezorg bieden. Er vindt ook herstelzorg plaats in verpleeghuizen die geen standaard GRZ bieden.

- Herstel in Eerstelijnsverblijf / COVID-nazorgafdelingen / COVID-hotels (herstellocaties)

Er komen naast eerstelijnsverblijf steeds meer tussenvoorzieningen waar 24uurs-verpleegzorg aanwezig is, met of zonder medische/paramedische behandeling (bron MSF). Er is onderscheid in Eerstelijnsverblijf (ELV) hoog-complex en laag-complex. De indicatiestelling voor ELV doet de specialist ouderengeneeskunde.

- Herstel thuis

Er zijn ook cliënten die zo goed hersteld zijn dat ze naar huis kunnen met hulp van de thuiszorg of van de mantelzorg en zo nodig ondersteuning nodig hebben van eerstelijns zorgprofessionals. Hiervoor is de richtlijn van Verenso nog niet uitgewerkt. In deze herziene versie van het draaiboek is daarom een paragraaf over de herstelzorg thuis opgenomen.

### **Multidisciplinaire teams**

In de Medisch Specialistische Revalidatie (MSR) en de Geriatrische revalidatiezorg (GRZ) wordt gewerkt met multidisciplinair teams. Een team kan bijvoorbeeld bestaan uit verpleegkundige/verzorgende, arts/Physician Assistant, fysiotherapeut, ergotherapeut, diëtist, logopedist, psycholoog, maatschappelijk werker, geestelijk verzorger en een creatief/muziek therapeut.

In het verpleeghuis, op andere herstellocaties en in de thuiszorg zijn niet altijd multidisciplinaire teams betrokken. Het is dan belangrijk om andere disciplines in te zetten, afhankelijk van de zorgvragen en zorg- of behandeldoelen. In hoofdstuk 5 gaan we wat meer in op de herstelzorg thuis en wat daarbij komt kijken.

## **4. Proces herstelzorg**

### **4.1 Overdracht vanuit het ziekenhuis**

Uiteraard moet er een overdrachtsbrief met de cliënt mee naar de (huis)arts/verpleging thuis of op de nieuwe opvanglocatie. Daarin moet staan hoe het is met de besmettelijkheid, de situatie rond de longproblematiek (wel of niet beademd en hoe lang), maar ook de noodzaak voor de inzet van andere zorg zoals fysiotherapie of diëtetiek. De medisch specialist heeft de coördinerende rol in het verwijzen naar een andere locatie en in het maken van een poliklinische afspraak voor evaluatie van het herstel. Ook is het belangrijk dat er lokaal/regionaal goede afspraken zijn tussen geriatrische revalidatiezorg (GRZ), medisch specialistische revalidatie (MSR) en de huisartsen, zodat patiënten soepel kunnen worden overgenomen.

### **4.2 Triage**

Voor een goed herstel is het van belang de juiste zorg op de juiste plaats te krijgen. Triage heeft als doel op een zo vroeg mogelijk tijdstip in het ziekteproces een indicatie te stellen voor de juiste vervolgzorg. [Het Behandeladvies van Verenso](#) geldt op dit moment als hét triage-instrument voor cliënten die een infectie met COVID-19 doormaakten.

## 4.3 Herstelzorg: klachten en behandeldoelen

### Klachten

Bij cliënten die een infectie met COVID-19 doormaakten, spelen de volgende klachten<sup>2</sup>:

1. Post IC-Syndroom (PICS).

De Hoogstraat ontwikkelde een [e learning](#) over het post Intensive care syndroom (PICS) na een COVID-19-infectie.

2. Ernstige longklachten.

3. Ernstige functionele achteruitgang door immobilisatie tijdens de ziekte. Symptomen zijn spierzwakte, conditieverlies en ondervoeding. Cliënten die vanaf thuis of vanuit een herstellocatie worden opgenomen om te revalideren zijn vaker voorheen al kwetsbaar. Ook zij hebben ernstig conditieverlies, naast andere klachten.

Bekijk [hier](#) het *filmpje* van Nieuwsuur over herstel en revalidatie na corona. Hierin wordt een inkijkje gegeven in het herstel van twee cliënten die vanwege corona opgenomen zijn geweest op de IC.

De meeste cliënten hebben een combinatie van fysieke, cognitieve en psychische en existentiële/spirituele klachten. Op grond van de nu beschikbare kennis zijn er een aantal zorgvragen die bij herstelzorg voor cliënten na een coronabesmetting aan de orde zijn. Gebaseerd op het behandeladvies van Verenso en het behandelprogramma van revalidatiecentrum De Hoogstraat zijn dit:

- Lichamelijke klachten:
  - beschadiging van de longen, ook wel Corona Obstructive Long Disease (COLD) genoemd;
  - neuromusculair;
  - lichamenlijk functioneren, hierbij hoort: ADL, mobiliteit, ademhalingsstechniek, energie;
  - Voedingsstatus;
  - huiddefecten (decubitus).
- Cognitieve klachten:
  - uitvoerende functie;
  - geheugen;
  - aandacht;
  - denksnelheid;
  - delier;
  - desoriëntatie in tijd.
- Psychische klachten:
  - angst;
  - depressie;
  - (verstoorde) rouw.
- Existentiële klachten:

Ervaringen van zinloosheid, wanhoop, geloofs- en levensvragen, (normale) rouw, verlieservaringen, confrontatie met de dood.

---

<sup>2</sup> [Verenso, behandeladvies post COVID 19 \(geriatrische\) revalidatie](#), (versie 19 mei)

- Sociale problemen:  
Door de vaak langdurige isolatie is het een zwaar traject. Niet alleen voor de cliënten, maar ook voor de mantelzorgers die soms ook nog ziek zijn geweest. Hoe langer de quarantaine heeft geduurd, des te meer psychosociale klachten er kunnen zijn.

### **Langdurige quarantaine**

Als gevolg van langdurige quarantaine kunnen cliënten extra last hebben van stress door:

- angst voor infectie: zowel voor zichzelf als voor anderen;
- frustratie en verveling;
- onvoldoende informatie;
- stigmatisering;
- slaapproblemen.
- onzekerheid over de toekomst, bijvoorbeeld werk en financiën;
- piekeren, herbeleven;
- existentiële/spirituele vragen;
- eventuele schuldgevoelens over besmetting van anderen.

### **Behandel- en zorgdoelen**

Het doel van herstelzorg is het verbeteren van de gezondheidssituatie en het voorkómen, behandelen en beperken van lichamelijke, functionele en psychische complicaties. Zodat de cliënt weer zo goed mogelijk op het oude niveau (voor de aandoening) kan functioneren.

In het behandeladvies van Verenso worden behandeldoelen genoemd die passen bij bovenstaande zorgvragen (lichamelijk, functioneel, psychisch, existentieel/spiritueel). Daarnaast worden er ook behandeldoelen per discipline beschreven (verpleegkundige/verzorging, arts/Physician Assistant, fysiotherapeut, ergotherapeut, diëtist, logopedist, psycholoog, maatschappelijk werker, geestelijk verzorger).

### **Voorbeeldzorgplannen en uitgewerkte casuïstiek**

In de bijlagen (1 en 2) van dit document hebben we voorbeeldzorgplannen en uitgewerkte casuïstiek bijgevoegd. Ze zijn gebaseerd op wat we nu weten.

Voor cliënten thuis:

- Een uitgewerkt zorgplan over de meest voorkomende zorgvragen (aandachtsgebieden) en bijbehorende interventies (actievlakken), bij cliënten die een infectie met COVID-19 doormaakten.
- Een uitgewerkte casus van een cliënt die na een infectie met COVID-19 thuis herstelt. De cliënt is niet opgenomen geweest in het ziekenhuis of op een andere COVID-locatie.

Voor cliënten in een verpleeghuis of een andere herstellocatie (eerstelijnsverblijf/COVID-nazorgafdeling/hotel):

- Een uitgewerkt zorgplan over de meest voorkomende zorgvragen en bijbehorende interventies, bij cliënten die een infectie met COVID-19 doormaakten.



- Een uitgewerkte casus van een cliënt die na een infectie met COVID-19 herstelt in het verpleeghuis of in een andere herstellocatie (eerstelijnsverblijf/COVID-nazorgafdeling/hotel).

#### 4.4 Evaluatie van zorg

Het beloop van het herstel na een infectie met COVID-19 is nog onvoorspelbaar. Er is nog weinig bekend over klachten op lange termijn. Er is veel variatie in de hersteltrajecten van cliënten die een infectie met COVID-19 doormaakten. Het varieert van onverwacht snel herstel tot langdurig en langzaam herstel of zelfs terugval. Het is daarom belangrijk om regelmatig een (multidisciplinaire) evaluatie te houden en het zorg-/behandelplan steeds op de noodzakelijke zorgvraag aan te passen.

#### 4.5 Informatie voor cliënten en naasten

Het is belangrijk om cliënten en hun naasten mee te nemen in het nazorgtraject en ze goed te informeren. Op [de website van thuisarts.nl](https://www.thuisarts.nl) is informatie opgenomen over het herstel na corona. Daarnaast is er op [het coronalongplein](https://www.coronalongplein.nl) veel informatie voor cliënten beschikbaar, waar onder andere ervaringen en behoeften van lotgenoten ook kunnen worden gedeeld. Hiervoor kunnen cliënten en naasten ook terecht bij de website van [Patiëntenfederatie Nederland](https://www.patiëntenfederatie.nl) of andere patiëntenverenigingen die op deze website vermeld staan.

#### **Informatiebrief met checklist en leefregels**

In bijlage 3 hebben we een voorbeeld van een *'Informatiebrief voor cliënten en naasten na (ziekenhuis) opname door Covid-19'* opgenomen. In de brief staat een korte checklist voor waar je op moet letten bij ontslag. De brief beschrijft en verwijst naar leefregels thuis. Deze kan ook gebruikt worden door de thuiszorg.

#### 4.6 Ontslag

Er is nog weinig bekend over de zorgvragen na ontslag bij coronapatiënten die thuis, in het verpleeghuis of op een andere herstellocatie herstellen. Iedere cliënt maakt een ander traject door. Het herstel na ziekenhuisopname is afhankelijk van de tijd van het ziekenhuisverblijf, de ernst van de klachten en het hebben van andere aandoeningen. De variatie lijkt nu groot te zijn. Denk hierbij aan een oudere van 103 die geneest en zelf het ziekenhuis uitwandelt met een rollator. Maar er wordt ook melding gemaakt van mensen die ernstige beschadigingen hebben opgelopen van hun longen en/of andere klachten hebben zoals cognitieve problemen en veel minder energie dan voorheen.

### 5. Herstelzorg thuis

Als cliënten sterk genoeg zijn en een redelijk sociaal netwerk hebben, kunnen zij naar huis om met thuiszorg en eerstelijnsbehandeling verder te herstellen. Dit proces verloopt sneller als vóór ontslag uit het ziekenhuis (of cohortafdeling of revalidatiekliniek) er al zaken zijn geregeld.

De meeste cliënten die een infectie doormaakten met COVID-19 gaan vanuit het ziekenhuis naar huis, al dan niet met poliklinische revalidatie. Voor behandeling in de eerste lijn kan in een aantal regio's een beroep gedaan worden op het [REACH-netwerk](https://www.reach-netwerk.nl). Dit is een regionaal netwerk van eerste en tweedelijns professionals die betrokken zijn in de revalidatie van complexe patiënten na ziekenhuisopname. Professionals in het netwerk zijn geschoold in de specifieke complexe problemen bij patiënten na een intensive-care-opname.

## 5.1. Samenwerken met andere disciplines

Voor herstel thuis is het van belang om op tijd andere disciplines te betrekken. Zoals een diëtiste, fysiotherapeut, een (GGZ) praktijkondersteuner of een ergotherapeut.

In het [zorgpad](#) dat '[de Wijkverpleging voor de Wijkverpleging](#)' maakte staan een aantal praktische tips voor de wijkverpleging:

- Zoek in je netwerk iemand van de gewenste discipline.
- Ga na of deze zorgverlener zich bekwaam voelt om de zorgvragen van deze specifieke cliëntengroep op te pakken.
- Overleg met de huisarts over het inschakelen van een nieuwe discipline.
- Zorg dat de overdracht-informatie uit de (multidisciplinaire) ontslagbrief uit het ziekenhuis bekend is bij alle betrokken disciplines.
- Maak duidelijke afspraken over de (digitale) communicatie.
- Houd je eigen zorgplan aan en noteer hierin wie je bij de zorg betrokken hebt, met welke zorgprofessional je welke inhoudelijke- en tijdsafspraken hebt gemaakt, de verslagen die er zijn gemaakt etc.
- Monitor het verloop van de samenwerking en stel zo nodig bij.

### **Checklist transfer- en (wijk)verpleegkundigen**

In bijlage 4 staat een checklist die transferverpleegkundigen en (wijk)verpleegkundigen kunnen gebruiken in de overdracht vanuit het ziekenhuis of de herstellocatie) naar huis, of bij de intake thuis. Niet alles is voor elke patiënt van toepassing.

## 6. Voorzieningen en vergoeding

De zorgkantoren hebben samen met het ministerie van VWS, het Zorginstituut en de Nederlandse Zorgautoriteit verder uitgewerkt hoe de [kosten van corona in de langdurige zorg](#) vergoed kunnen worden. Daarnaast zal het Zorginstituut versneld advies uitbrengen over [vergoeding van nazorg en ondersteuning](#) bij cliënten die herstellen van COVID-19.

## Bijlage 1

Voorbeeldzorgplan en voorbeeldcasus herstelzorg voor cliënten die thuis herstellen:

- Een [uitgewerkt zorgplan](#) over de meest voorkomende zorgvragen (aandachtsgebieden) en bijbehorende interventies (actievlakken), bij cliënten die een infectie met COVID-19 doormaakten.
- Een [uitgewerkte casus](#) van een client die na een infectie met COVID-19 thuis herstelt. De cliënt is niet opgenomen geweest in het ziekenhuis of op een andere COVID-locatie.

## Bijlage 2

Voorbeeldzorgplan en voorbeeldcasus voor cliënten in een verpleeghuis of een andere herstellocatie (eerstelijnsverblijf/COVID-nazorgafdeling/hotel herstellen):

- Een [uitgewerkt zorgplan](#) over de meest voorkomende zorgvragen en bijbehorende interventies, bij cliënten die een infectie met COVID-19 doormaakten.
- Een [uitgewerkte casus](#) van een client die na een infectie met COVID-19 herstelt in het verpleeghuis of in een andere herstellocatie (eerstelijnsverblijf/COVID-nazorgafdeling/hotel).

## Bijlage 3

### Informatiebrief voor cliënt en naasten na (ziekenhuis)opname door Covid-19

#### **Wat is deze brief en voor wie?**

U heeft Covid-19 gehad en mag naar huis. Misschien bent u net uit het ziekenhuis of revalidatiekliniek ontslagen, of misschien gaat dat binnenkort gebeuren. Met deze brief willen we u en uw naasten helpen bij het herstelproces thuis.

We benadrukken dat iedere cliënt een ander traject doormaakt. Het herstel na ziekenhuisopname is afhankelijk van de tijd dat u in het ziekenhuis heeft gelegen en hoe ernstig de klachten waren. In alle gevallen kunt u veel zelf doen om het herstel te bevorderen.

#### **Checklist vóór ontslag uit het ziekenhuis**

Het is belangrijk om vóór ontslag uit het ziekenhuis aan een aantal zaken te denken zodat het herstel thuis gemakkelijker verloopt. Onderstaande checklist kunt u gebruiken in het gesprek met de verpleegkundige voordat u vanuit het ziekenhuis (eerstelijnsverblijf of COVID-nazorgafdeling of hotel) naar huis gaat. Niet alles zal voor u van toepassing zijn.

#### **Checklist:**

<i>Is dit thuis nodig en is het geregeld?</i>	<i>Nodig? Ja/nee</i>	<i>Welke afspraken zijn gemaakt?</i>	<i>Met wie?</i>	<i>Datum?</i>
Zuurstofvoorziening thuis				
Hulpmiddelen (zoals postoeel, douchestoel, rollator)				
Fysiotherapie				
Ergotherapie				
Diëtist				
Wondzorg bij eventuele doorligwonden				
Psychosociale ondersteuning (zoals maatschappelijk werk/psycholoog/pastoraal werker)				
Vervolgafpraak in het ziekenhuis				
Contactpersoon thuiszorg				

#### **Besmettelijkheid**

In principe bent u na ontslag uit het ziekenhuis niet meer besmettelijk. Mocht dit wel het geval zijn krijgt u dit te horen bij ontslag. Het is belangrijk voorzichtig te zijn. Dat betekent dat familie wel bij u

op bezoek kan komen om u te helpen maar uiteraard met inachtneming van de hygiëne richtlijnen van het RIVM (houd 1,5 meter afstand, regelmatig handen wassen, niet komen bij milde klachten of als een gezinslid klachten heeft, etc.).

## **De gevolgen**

Het coronavirus heeft een enorme impact op zowel lichamelijk als psychisch gebied. Door het coronavirus kan het zijn dat u verschillende klachten of gevolgen hieraan over heeft gehouden. Dit kunnen klachten zijn zoals: hoesten, benauwdheid, vermoeidheid, kortademigheid, afname van spierkracht, gewichtsverlies, stem-, spraak- en slikproblemen, wisselende emoties, angstgevoelens en concentratieproblemen.

## **Tips voor een goed herstel**

### **1. Probeer uw energie te verdelen**

De verwachting is dat u binnen vier weken zult merken dat u weer iets meer energie krijgt. Het blijft dan belangrijk dat u uw energie goed verdeelt. Om daar goed mee om te gaan adviseren wij het volgende:

- Wissel denk- en doe-activiteiten met elkaar af. Bijvoorbeeld een tijdje administratie en daarna een tijdje het huishouden, daarna weer een tijdje puzzelen, enzovoorts.
- Verdeel activiteiten. Doe niet alles in één keer. Voorbeeld: schil/snijd 's middags de ingrediënten voor het koken, zodat u dat 's avonds niet meer hoeft te doen.
- Probeer voldoende rustmomenten in te plannen op een dag. Korter, maar vaker rusten werkt hierbij beter dan heel lang rusten.
- Probeer bepaalde dagelijkse handelingen makkelijker te maken zodat ze minder energie kosten. Bijvoorbeeld:
  - Ga zitten tijdens het wassen en aankleden.
  - Zet de tandenborstel in de keuken zodat u na het ontbijt niet nóg een keer de trap op hoeft.
  - Als het kan, vraag hulp/ondersteuning.

(Bron: Ter Gooi Ziekenhuis: [Ontslag na opname met corona](#))

### **2. Kom geleidelijk aan weer in beweging**

Na ziekenhuisopname neemt de spiermassa snel af waardoor u zich slapper voelt en onzekerder op de benen staat. Geleidelijk aan kunt u het bewegen weer opbouwen. Voor de eerste periode van uw herstel is het belangrijk dat u heel rustig aan doet. Mogelijk kunt u wat beweegoefeningen vanuit het bed te doen als opstaan nog moeilijk gaat of niet lukt.

Zodra het lukt is het goed om regelmatig op te staan en door het huis te lopen. Misschien zijn in het begin uw activiteiten beperkt tot wat aanrommelen in huis. Het is belangrijk om niet te forceren, naar uw lichaam te luisteren en voldoende rust te nemen.

Pas als u merkt dat u weer wat meer energie en krachten krijgt, breidt dan uw activiteiten uit met bijvoorbeeld kleine klusjes in het huishouden.

Doe kniebuigingen of andere rustige oefeningen om uw lichaam geleidelijk meer in beweging te brengen.

Oefen bijvoorbeeld op de trap. Houdt u vast aan de leuning. Eerst één trede op en af en als dat lukt een tweede. Met elke dag een stapje meer bouwt u meer kracht op.

Een goede balans is belangrijk om het risico op vallen te verkleinen. De balans kunt u bijvoorbeeld trainen tijdens het tandenpoetsen. Ga terwijl u uw tandenpoetst één minuut op het ene been en één minuut op het andere been staan, in het begin houdt u zich vast aan de wastafel. Dan oefent u de balans in uw voet, uw enkel en uw hele been én lijf.

#### **Voor meer beweegtips:**

- [Oefeningen om slijm op te hoesten](#) (Bron: Ziekenhuis Rijnstate, afdeling fysiotherapie)
- [Blijf in beweging, ook met corona](#) (Bron: Elisabeth-Twee steden Ziekenhuis)
- [Beweegposter](#) (Bron: Kenniscentrum voor Sport en Bewegen)

### **3. Eet eiwitten om de spieren te versterken**

Voldoende voeding is belangrijk bij herstel na ziekte. Vaak gaat het eten juist moeilijker omdat u weinig eetlust heeft en vermoeid bent. Tijdens uw ziekte neemt spiermassa af. Voldoende eiwitten kunnen helpen bij het weer opbouwen van spieren die door ziekte verzwakt zijn geraakt. Eiwitten zijn de bouwstoffen van de spieren. Eiwitten zitten in vlees en vleeswaren, kip, vis, zuivelproducten, kaas, eieren en noten.

Neem bij elke maaltijd iets eiwitrijks. Heeft u oefeningen gedaan? Neem dan ook daarna een tussendoortje met eiwitten. Dit helpt mee om uw spieren te versterken.

### **4. Hanteer een vaste structuur in de dag**

Om de draad weer op te pakken en goed te herstellen helpt het om thuis een vaste structuur in de dag te hanteren. Dat betekent bijvoorbeeld:

- Sta elke dag op hetzelfde tijdstip op, was u en kleedt u aan zo gauw als dat na de ziekenhuisopname lukt.
- Maak een soort dagplanning voor de eetmomenten, het bewegen en andere acties die u tijdens de dag gaat doen. Het zetten van een alarm (of herinnering in een digitale agenda) kan behulpzaam zijn om een dagplanning te blijven hanteren.
- Hanteer vaste eet momenten en voorkom zo dat u veel ongezond tussendoor gaat snacken
- Ga op een vast tijdstip naar bed. Neem voldoende rust.

### **5. Houd contact met mensen om u heen**

U hebt de tijd nodig om uw ziekte en het verblijf in het ziekenhuis te verwerken. Gun uzelf die tijd. Het is een normale reactie op een abnormale situatie. Het helpt om uw emoties met anderen te delen. Blijf in contact met mensen. Neem weer contact op met familie, vrienden en burens, zodat zij ook op de hoogte zijn dat u weer thuis bent. Zoek steun als u last heeft van negatieve gevoelens.

- As u daar behoefte toe voelt, kunt u via [www.wijzijnmind.nl](http://www.wijzijnmind.nl) chatten met een hulpverlener.
- Verschillende organisaties hebben een telefoonlijn geopend voor mensen die zich zorgen maken over het coronavirus, vragen hebben of gewoon graag een praatje willen maken. Bijvoorbeeld: Ouderenbond ANBO (0348 – 46 66 66) en het Rode Kruis (070 - 4455 888).

- De Luisterlijn (0900–0767) is elke dag en nacht bereikbaar voor wie behoefte heeft aan een gesprek of luisterend oor.

Neem contact op met de huisarts als u zich psychisch slechter voelt en u te veel zorgen maakt.

## 6. Maak goede afspraken met de zorg

Overleg met de wijkverpleegkundige op welke manier u graag contact wilt houden. Misschien kan zij/hij u een paar keer in de week (beeld)bellen. Maak duidelijk wat voor u het beste werkt.

Neem altijd contact op met de wijkverpleegkundig of de huisarts als u zieker wordt, bijvoorbeeld als u weer koorts krijgt of moeilijker gaat ademen. Ga niet zelf naar de huisarts of het ziekenhuis toe, maar bel de huisarts.

### Tips voor de mantelzorger(s), uw naaste(n)

Hieronder vindt u enkele tips voor u als naaste van de cliënt bij het herstelproces thuis.

- Bel de wijkverpleegkundige om te overleggen over de zorg als u vragen heeft.
- Toon ook begrip voor de zorgverleners. Ze doen hun best en kunnen door de drukte wel eens iets vergeten.
- Denk na over hoe het met u gaat en hoe lang u de (extra) zorg kunt volhouden. Vul bijvoorbeeld [de 3 minutencheck](#) in en bespreek dit met de wijkverpleegkundige of huisarts. Of gebruik het hulpmiddel <https://bordjevol.nl>
- Vertel duidelijk welke zorg u of een andere naaste wel en niet kunt doen.
- Vraag om een goede overdracht op papier, als u dat prettig vindt.
- Vraag of u bepaalde handelingen kunt leren, eventueel per telefoon, beeldbellen, via instructiefilmpjes of op papier.
- Spreek evaluatiemomenten af, bijvoorbeeld een vast moment, 1 keer per week.

Als u zich onzeker, onveilig of overbelast voelt of als uw naaste achteruitgaat, bespreek dit met de wijkverpleegkundige of huisarts

(Bron: mantelzorg.nl)

### Handige links

- [www.loketgezondleven.nl/coronavirus](http://www.loketgezondleven.nl/coronavirus)
- [www.kenniscentrumsportenbewegen.nl/nieuws/coronavirus-leefstijladviezen-voor-thuis](http://www.kenniscentrumsportenbewegen.nl/nieuws/coronavirus-leefstijladviezen-voor-thuis)
- [www.invoormantelzorg.nl/nieuws/geen-dagbesteding-meer-wat-kun-je-als-mantelzorger-doen](http://www.invoormantelzorg.nl/nieuws/geen-dagbesteding-meer-wat-kun-je-als-mantelzorger-doen)



## Bijlage 4

### Checklist transfer- en (wijk)verpleegkundigen voor ontslag

<i>Wat</i>	<i>ja/nee</i>	<i>Gemaakte afspraken</i>	<i>Wie verantwoordelijk</i>	<i>Datum</i>
Zuurstofvoorziening thuis				
Inzet Fysiotherapie				
Inzet Ergotherapie				
Inzet Diëtist				
Inzet wondzorg				
Inzet Psychosociale ondersteuning				
Vervolgafpraak in het ziekenhuis				
Inzet hulpmiddelen (postoel, douchestoel, rollator)				
Contactpersoon thuiszorg				
Huisarts informeren				
Is er op IC een (digitaal) dagboek gemaakt				
Leefstijladvies over bewegen				
Leefstijladvies over dagstructuur				
Advies over sociale contacten en familiebezoek				
Taakverdeling naasten in de thuissituatie				
Overige niet-Covid-19 gerelateerde zorg				
Mogelijkheden huishoudelijke hulp en hoe deze in te schakelen				
Overig				