

BIJLAGE 1

PARACOV (Effectiveness of allied healthcare in patients recovering from COVID-19):

Uitvoerende partij: Radboud-UMC-IQ-HEALTHCARE Nijmegen 5.1.2e
5.1.2e in consortium met onderzoeksgroepen van Amsterdam-UMC, Maastricht-UMC, NIVEL Utrecht, Hogeschool Arnhem-Nijmegen, Hogeschool Utrecht, UMC-Utrecht, Wageningen-UR and beroeps- en patiëntenorganisaties.

Doel: het evalueren van eerstelijns herstel trajecten, daarin verleende paramedische zorg en daaraan gerelateerde kosten, bij patiënten die verwezen zijn naar eerstelijns paramedische herstelzorg vanwege ernstige klachten en beperkingen in de herstelfase na COVID-19.

Metingen: het herstel wordt in kaart gebracht:

- op meerdere meetmomenten binnen 12 maanden op gebied van algemene fysieke, psychische en cognitieve uitkomsten, dagelijks functioneren en participatie (waaronder betaald werk)
- bij aanvang en afsluiting van een behandelcomponent op gebied van voor de betrokken discipline relevante uitkomsten (zoals voedingsstatus, gewicht, loopafstand, spraak- of slikklachten etc.)

Setting en patiënten: Via paramedici uit heel Nederland die paramedische herstelzorg aanbieden en zich hebben aangemeld voor dit onderzoek, zijn naar hen verwezen volwassen COVID-19-patiënten (≥18 jaar) uitgenodigd om deel te nemen aan deze studie. De verwijzing heeft plaatsgevonden in de eerste vier maanden na het einde van het acute ziektestadium. Circa 1400 patiënten zijn geïnccludeerd tussen eind maart en begin juli 2021. Na een uitgebreidere baseline-meting vindt follow-up plaats op 3, 6, 9 en 12 maanden na de baseline-meting.

ELET (EersteLijns ErgoTherapie cohort)

Uitvoerende partij: Radboud-UMC-IQ-HEALTHCARE Nijmegen 5.1.2e
5.1.2e in consortium met Ergotherapie Nederland.

Doel: het evalueren van eerstelijns herstel trajecten, waarbij een ergotherapeut betrokken is, bij patiënten die verwezen zijn naar eerstelijns paramedische herstelzorg vanwege ernstige klachten en beperkingen in de herstelfase na COVID-19; met speciale aandacht voor de effecten van ergotherapie op herstel van participatie en verbetering van cognitief functioneren.

Metingen: het herstel wordt in kaart gebracht:

- op meerdere meetmomenten binnen 12 maanden op gebied van algemene fysieke, psychische en cognitieve uitkomsten, dagelijks functioneren en participatie (waaronder betaald werk)

Setting en patiënten: Via ergotherapeuten uit heel Nederland die paramedische herstelzorg aanbieden en zich hebben aangemeld voor dit onderzoek, zijn naar hen verwezen volwassen COVID-19-patiënten (≥18 jaar) uitgenodigd om deel te nemen aan deze studie. De verwijzing heeft plaatsgevonden in de eerste vier maanden na het einde van het acute ziektestadium. Circa 200 patiënten zijn geïnccludeerd tussen november 2020 en maart 2021. Na een uitgebreidere baseline-meting vindt follow-up plaats op 3, 6, 9 en 12 maanden na de baseline-meting.

CO-FLOW (Covid-19 Follow-up care paths and Long-term Outcomes within the Dutch health care system: a combined rehabilitation, pulmonary, and intensive care perspective)

Uitvoerende partij: Erasmus-MC-Revalidatie&Longziekten

5.1.2e

5.1.2e

Doel: In kaart brengen van de nazorg trajecten van COVID-19-patiënten, met aandacht voor:

- het fysieke, cognitieve en psychologische herstel en de impact daarvan op sociale participatie (inclusief werkhervatting en kwaliteit van leven)
- de patiëntenstromen na ziekenhuisopname en daaruit volgend zorggebruik
- patiënttevredenheid met de zorg na ziekenhuisopname
- door betrokken zorgprofessionals ervaren herstelbelemmerende en -bevorderende factoren
- risicofactoren voor mortaliteit of lange-termijn beperkingen en invloed van diversiteit (m.b.t. leeftijd, geslacht, sociaal-economische status en culture achtergrond) op gezondheidsuitkomsten, zorggebruik en patiënttevredenheid

Metingen: Een groot aantal outcomes, inclusief sociale participatie en werk, wordt gemeten met bijv. fysieke testen, cognitieve testen, longfunctieonderzoek en online vragenlijsten op 3, 6, 12, en 24 maanden na een baseline meting bij ontslag uit één van deze ziekenhuizen.

Setting en patiënten: Bevestigde COVID-19 patiënten (≥18 jaar) die ziekenhuisopname hebben overleefd in de regio Rotterdam-Rijnmond-Delft regio; zeven ziekenhuizen participeren (Erasmus MC, Maasstad, IJsselland, Ikazia, Albert Schweitzer, Franciscus, Reinier de Graaf) en één groot revalidatiecentrum (Rijndam Revalidatie), één verpleeghuis (Laurens) en één Zorghotel (Aafje). Inclusie van 630 patiënten heeft plaatsgevonden van juli 2020 tot juli 2021.

VIS:

Uitvoerende partij: Amsterdam-UMC/GGD-Amsterdam

5.1.2e

5.1.2e

5.1.2e

5.1.2e

Doel: Beschrijving van de immunologische, klinische en psychosociale verschijnselen van SARS-CoV2 infectie, als ook evaluatie van de incidentie, ernst en duur van symptomen tot 12 maanden na aanvang van de ziekte bij patiënten met milde, matige, ernstige of kritische infectie met COVID-19.

Metingen:

Setting en patiënten: mensen met in het laboratorium bevestigde SARSCoV2-infectie in Amsterdam. Inclusie heeft gedurende 12 maanden vanaf mei 2020 plaatsgevonden. Niet opgenomen deelnemers werden gerecrueteerd uit data van de GGD-Amsterdam, waarbij potentiële patiënten 7 dagen na een SARS-CoV2-diagnose telefonisch om deelname werd gevraagd. Andere deelnemers werden tijdens hun ziekenhuisopname gerecrueteerd op de COVID-19-afdelingen van twee grote academische ziekenhuizen in Amsterdam. Een beperkte groep opgenomen, maar inmiddels weer ontslagen patiënten werd tot maximaal 3 maanden na de SARS-CoV2-diagnose telefonisch uitgenodigd zodat meer patiënten uit de eerste golf konden worden ingesloten. In totaal nemen 342 mensen deel aan de studie.

HELIUS (HEalthy Life in an Urban Setting)

Uitvoerende partij: Amsterdam-UMC/GGD-Amsterdam

5.1.2e

5.1.2e

Doel: Onderzoeken van mogelijke verschillen in SARS-CoV2-incidentie tussen Amsterdams bevolkingsgroepen met een Nederlandse of een niet-Westerse etnische achtergrond (Zuid-Aziatisch/Afrikaans/Javaans Surinaams, Ghanees, Turks en Marokkaans).

Metingen: tweemaal bepalingen op antilichamen tegen SARS-CoV2, demografische variabelen (leeftijd, geslacht, ethnische achtergrond, migratie-generatie), socio-economische factoren (opleidingsniveau, werkstatus, beroepsniveau, samenstelling huishouden) en indicatoren voor zorgtoegankelijkheid (Nederlandstaligheid, gezondheidsvaardigheid).

Setting en patiënten: In het al voor de Corona-pandemie opgezette Amsterdamse populatie-cohort HELIUS, met meer dan 20.000 deelnemers, zijn tweemaal gemeten serologische data over COVID-19 besmetting en determinanten en ziekte data beschikbaar van een steekproef van circa 2.500 deelnemers (503 Nederlands (20.1%), 453 Zuid-Aziatisch Surinaams (18.1%), 407 Afrikaans Surinaams (16.3%), 331 Ghanees (13.3%), 409 Turks (16.4%) en 394 Marokkaans (15.8%).

LongCovid-onderzoek:

Uitvoerende partij: RIVM ^{5.1.2e} ^{5.1.2e} ^{5.1.2e} ^{5.1.2e} ^{5.1.2e} ^{5.1.2e} ^{5.1.2e} ^{5.1.2e})

Doel: bestuderen van het vóórkomen de aard en de ernst van gezondheidsimpact die 3 maanden of langer aanhoudt, , zorggebruik en verlies van kwaliteit van leven bij COVID-19 patiënten in het eerste jaar na infectie, en bij controles.

Metingen: Focus ligt op cognitief functioneren, pijn, benauwdheid, vermoeidheid, kwaliteit van leven, en betaald werk.

Setting en patiënten: Zowel positief geteste COVID-19-patiënten (≥ 5 jaar) met en zonder symptomen worden geïnccludeerd. Daarnaast worden ook mensen die negatief zijn getest en niet geteste personen uit de algemene bevolking zonder COVID-19-gerelateerde symptomen gevolgd. Alle deelnemers ontvangen binnen 12 maanden in totaal 5 keer een langere vragenlijst (bij start, 3, 6, 9 en 12 maanden, en een wekelijkse korte update van klachten tot 8 weken na de infectie, of tot de klachten voorbij zijn.. In het cohort van positief geteste mensen met symptomen zijn vanaf mei 2021 inmiddels circa 1500 personen geïnccludeerd.