

Vergaderjaar 2022–2023

25 295

Infectieziektenbestrijding

Nr. 2060

BRIEF VAN DE MINISTER VAN VOLKSGEZONDHEID, WELZIJN EN SPORT

Aan de Voorzitter van de Tweede Kamer der Staten-Generaal

Den Haag, 1 juni 2023

Post-COVID treft veel mensen en heeft een grote impact op hun leven. Werken, even snel een boodschap doen of sporten, alles kost ineens veel moeite of lukt helemaal niet. Dat is verdrietig voor de mensen zelf en voor hun omgeving. Het heeft invloed op de aandacht die zij kunnen besteden aan hun gezin, familie en vrienden. Met post-COVID hangt een gevoel van gemis samen. Ik geef prioriteit aan het bieden van perspectief voor mensen met post-COVID. Daarom stel ik een programma onderzoek en kennisdeling post-COVID op. Met deze brief, die ik u mede namens de Minister van SZW toestuur, neem ik u mee in de wijze waarop ik dit doe en kondig ik de start aan van het nationaal expertisenetwerk en het meerjarig onderzoeksprogramma. Daarnaast informeer ik u over de activiteiten en voornemens van de Minister van SZW inzake post-COVID.

Post-COVID verwijst naar de aanhoudende gezondheidsproblemen die mensen ervaren na het doormaken van een coronabesmetting. Het gaat daarbij onder andere om aanhoudende symptomen als vermoeidheid, hoofdpijn, spierpijn, benauwdheid, druk op de borst, hartkloppingen, vergeetachtigheid, niet goed kunnen concentreren, slecht slapen, wazig zien, en smaak- en reukverlies. In totaal zijn er ruim 200 symptomen beschreven bij post-COVID. De WHO hanteert als definitie van post-COVID de voortzetting of ontwikkeling van deze symptomen vanaf drie maanden na de initiële besmetting met COVID-19, waarbij deze symptomen langer dan twee maanden aanhouden zonder dat daar een andere verklaring voor is. Deze gezondheidsproblemen zijn niet alleen divers, maar kunnen daarbij ook variëren van mild tot ernstig.

Het advies naar aanleiding van het 146^e Outbreak Management Team (OMT)¹ van 22 februari 2023 stelt dat bijna de hele bevolking immuniteit heeft opgebouwd tegen COVID-19 door vaccinatie en het op een natuurlijke wijze doormaken van een besmetting met COVID-19. Een besmetting

¹ Kamerstuk 25 295, nr. 2023.

leidt in de meerderheid van de gevallen enkel nog tot een mild ziektebeeld. Echter, na een besmetting met COVID-19 blijft een deel van de mensen aanhoudende klachten ondervinden.

Het advies van het Maatschappelijk Impact Team (MIT) van 22 februari jl.² laat zien dat veel mensen zich zorgen maken over deze aanhoudende klachten. Er is helaas nog veel onduidelijk over de diagnose en mogelijke behandeling van post-COVID. Onderzoek is daarom belangrijk. Door de complexiteit van post-COVID, de verschillende symptomen en de beperkte behandel mogelijkheden komen patiënten nu vaak bij verschillende specialisten terecht. Post-COVID is daarmee naast biologisch complex ook in de zorgpraktijk ingewikkeld. Mijn doel is het vergroten van kennis en expertise rondom post-COVID om op zo kort mogelijke termijn te zorgen voor meer toekomstperspectief voor patiënten.

Naast het vergroten van kennis hecht ik belang aan het delen van de beschikbare kennis. Bij het delen van kennis hebben de rijksoverheid, de patiëntenorganisaties en de beroepsorganisaties een belangrijke rol. De rijksoverheid maakt zich ervoor sterk dat de kennis over post-COVID in de samenleving toeneemt en breder gehoor vindt, zodat aandacht, ondersteuning en zorg voor mensen met post-COVID steeds beter wordt. Patiëntenorganisaties zijn van belang bij het verschaffen van duidelijke en vindbare informatie in de richting van patiënten. Als het gaat om kennisdeling met zorgverleners spelen de beroepsorganisaties en het Instituut Verantwoord Medicijngebruik (IVM) een belangrijke rol.

In het debat ter voorbereiding op de EU Gezondheidsraad van 8 maart jl.³ en in het debat over de ontwikkelingen rondom het coronavirus/pandemische paraatheid van 10 mei jl. heb ik u voor eind mei 2023 een separate brief over de aanpak van post-COVID onderzoek en kennisdeling en de trajecten die in dat kader lopen toegezegd. In hetzelfde debat van 10 mei jl. heb ik toegezegd om in te gaan op de mogelijkheden om meer te doen in de aanpak van post-COVID. Met deze brief doe ik deze toezeggingen gestand. Daarnaast heb ik in hetzelfde debat van 10 mei jl. toegezegd om de kennisagenda die ZonMw opstelt in de tweede helft van 2023 te versturen.

Daarnaast hebben de Minister van SZW en ik op 16 mei jl. een brief⁴ van uw Kamer ontvangen met daarin onder andere het verzoek van het lid Omtzigt om in te gaan op de visie van het kabinet op post-COVID. Met deze brief geven we tevens invulling aan dat verzoek. Verder hebben de Minister van SZW en ik u op 23 februari jl. het advies van het Maatschappelijk Impact Team (MIT) toegestuurd⁵. Uit dit advies blijkt dat het MIT voornemens is om een advies uit te brengen over de maatschappelijke impact van post-COVID. Dat advies wordt in juni verwacht. Indien het advies daartoe aanleiding geeft, zal de Minister van SZW in samenspraak met andere betrokken bewindspersonen in aanvulling op deze brief op het advies reageren.

Tevens geef ik hiermee invulling aan de volgende drie moties. De motie van de leden Hijink en Paulusma verzoekt om, in gesprek met ziekenhuizen, een landelijk expertisecentrum op te richten waar kennis en ervaring wordt verzameld voor de behandeling van post-COVID en andere postinfectieuze aandoeningen⁶.

² Kamerstuk 25 295, nr. 2023.

³ Kamerstuk 21 501-31, nr. 697.

⁴ Handelingen II 2022/23, nr. 81, Regeling van Werkzaamheden.

⁵ Kamerstuk 25 295, nr. 2023.

⁶ Kamerstuk 25 295, nr. 1892.

De motie van het lid Paulusma c.s. verzoekt in gesprek met het veld te onderzoeken of de lopende onderzoeken naar post-COVID goed aansluiten bij de onderzoekswens vanuit het veld en daarbij speciale aandacht te geven aan biomedisch onderzoek⁷. De motie van het lid Omtzigt c.s. verzoekt onderzoek naar post-COVID structureel te bevorderen⁸.

Deze brief gaat ten eerste in op het programma onderzoek en kennisdeling waarmee ik post-COVID patiënten meer perspectief wil bieden. Daarna zet ik uiteen welke acties ik blijf continueren om mensen met post-COVID te helpen. Contact met de patiëntenorganisaties is daarbij voor mij van groot belang, want zij horen en zien waar mensen tegenaan lopen. Met dit programma zet ik een volgende stap in het verbeteren van de situatie voor mensen met post-COVID. In samenwerking met de patiëntenorganisaties en het veld blijf ik dan ook kijken wat nodig is om verdere stappen te kunnen zetten in het verbeteren van de diagnostiek, behandeling en zorg van mensen met post-COVID.

Het programma onderzoek en kennisdeling post-COVID

Om patiënten met post-COVID meer perspectief te bieden, richt ik het programma onderzoek en kennisdeling post-COVID op, gericht op het vergroten en delen van kennis en expertise rondom post-COVID. Dit meerjarenprogramma bestaat concreet uit twee onderdelen: het nationaal expertisenetwerk en een meerjarig onderzoeksprogramma. Het onderzoeksprogramma volgt uit de kennisagenda waarvoor ik in maart 2023 opdracht heb gegeven. ZonMw ga ik in de komende weken opdracht geven voor het initiëren van dit meerjarenprogramma. Ik draag er middels het Europees expertisenetwerk post-COVID zorg voor dat deze nationale initiatieven ook op Europees niveau verbonden blijven.

Er is voor het programma in totaal € 32,25 miljoen beschikbaar gemaakt in de periode 2023 tot en met 2026. Vanuit de voorjaarsbesluitvorming is € 27,25 miljoen vrijgemaakt. Daarnaast is € 5 miljoen afkomstig vanuit resterende middelen die bestemd waren voor het COVID-19 programma en andere programma's van ZonMw. Vanwege de urgentie worden deze middelen ingezet voor onderzoek naar post-COVID.

Nationaal expertisenetwerk post-COVID

De afgelopen tijd heb ik met verschillende partijen, te weten C-support, de NFU en ZonMw gewerkt aan de vormgeving van het nationaal expertisenetwerk post-COVID. Ook de Nederlandse Vereniging van Ziekenhuizen, Long Alliantie Nederland en de patiëntenverenigingen PostCovid NL en Long Covid Nederland zijn daarbij betrokken.

Binnen dit netwerk vindt de coördinatie, organisatie en ondersteuning van onderzoek naar en kennis over post-COVID en op termijn overige postinfectieuze aandoeningen plaats. Daarnaast dient het expertisenetwerk voor de verbinding tussen relevante partijen (zoals onderzoekers en zorgverleners), onderzoeksuitkomsten en opgebouwde expertises.

Ten slotte dient het netwerk voor de doorgeleiding van deze (nieuwe) kennis en expertise naar de zorgpraktijk (waaronder huisartsen, fysiotherapeuten en logopedisten) om zo tot effectieve behandelingen voor de patiënt te komen.

⁷ Kamerstuk 25 295, nr. 1909.

⁸ Kamerstuk 25 295, nr. 1916.

Met de brief van 7 maart 2023⁹ informeerde ik u over de voortgang van het expertisecentrum FAST (Future Affordable and Sustainable Therapy development). Ik gaf hierin onder andere aan dat ik FAST heb gevraagd om speciale aandacht te besteden aan therapieontwikkeling gericht op de behandeling van post-COVID. In de opdracht aan ZonMw is de verbinding tussen het Nationaal expertisenetwerk post-COVID en FAST geborgd zodat FAST op het juiste moment betrokken zal worden.

Daarnaast ben ik in gesprek met vertegenwoordigers van zorgaanbieders, zorgverzekeraars en de NZa om na te gaan waar eventuele knelpunten zitten waar het gaat om de financiering van behandelingen van patiënten met post-COVID en ieders verantwoordelijkheden daarbij. De financiële knelpunten, waar uw Kamer ook vragen over heeft gesteld¹⁰, herken ik deels. Deze knelpunten hangen samen met het gegeven dat in ons stelsel de zorgverzekeraars en de zorgaanbieders samen afspraken maken over de te leveren zorg. Desalniettemin kijk ik wat binnen de randen van het stelsel mogelijk is.

Meerjarig onderzoeksprogramma post-COVID

Er is nog veel onduidelijk over de diagnose en mogelijke behandeling van post-COVID. Nationaal en internationaal vindt gelukkig al veel onderzoek plaats, maar meer onderzoek blijft nodig. Daarom intensiveer ik de inzet op onderzoek en zet ik via ZonMw een grootschalig onderzoeksprogramma uit met een looptijd van 2023 tot en met 2026. Het onderzoeksprogramma richt zich op het ontwikkelen van de benodigde kennis over de mechanismen die betrokken zijn bij post-COVID en de (verdere) ontwikkeling van diagnostiek, behandeling en optimalisatie van zorg voor post-COVID patiënten. Het programma heeft als doel het verschaffen van meer duidelijkheid over aanhoudende klachten na een besmetting met COVID-19. Daarmee voldoe ik aan de moties van de leden Paulusma c.s.¹¹ en Omtzigt c.s.¹².

Het onderzoeksprogramma zal zich richten op meerdere onderdelen van de kenniscyclus: van preklinisch onderzoek (fundamenteel, translationeel) tot klinisch en toegepast/praktijk onderzoek. Om hier vorm aan te geven wordt het onderzoekprogramma opgebouwd uit meerdere thema's. Hierbij bestaat aparte ruimte voor onderzoek dat het Ministerie van VWS wil uitzetten vanwege beleidsurgentie en het proactief inspelen op actuele ontwikkelingen.

Het Ministerie van VWS blijft voor een bedrag van ruim € 14 miljoen verschillende onderzoeken financieren. Op dit moment lopen via ZonMw 20 onderzoeken die betrekking hebben op post-COVID¹³. Naar aanleiding van de subsidieoproep die in maart jl. door ZonMw is opengesteld rondom diagnostiek en behandeling voor post-COVID neemt dit aantal onderzoeken verder toe.

Daarnaast heb ik in maart 2023 ZonMw de opdracht gegeven voor het opstellen van een kennisagenda post-COVID om te identificeren welke kennis nog mist en (nog) niet onderzocht wordt. Uit de kennisagenda zal blijken welk aanvullend onderzoek nodig is. De kennisagenda geeft daarmee richting aan toekomstig onderzoek waar de Kamer via de moties

⁹ Kamerstukken 29 477 en 33 009, nr. 833.

¹⁰ Aangangsel Handelingen II 2022/23, nr. 2082.

¹¹ Kamerstuk 25 295, nr. 1909.

¹² Kamerstuk 25 295, nr. 1916.

¹³ Long COVID onderzoek (zonmw.nl), geraadpleegd op 15 mei 2023.

van de leden Paulusma c.s.¹⁴ en Omtzigt c.s.¹⁵ om heeft verzocht. Op die manier krijgen we zo snel mogelijk meer begrip over post-COVID en de mogelijke behandelingen daarvan. De kennisvragen vanuit de kennisagenda bepalen mede de inhoud van het onderzoeksprogramma. Hierbij vraag ik ook om specifieke aandacht voor kinderen met post-COVID en de verbinding met andere postinfectieuze aandoeningen.

Onder andere de Nederlandse Federatie van Universitair Medische Centra (NFU), het IVM en het Nederlands Huisartsen Genootschap (NHG) leveren een bijdrage aan het maken van de kennisagenda. Daarin worden nationale en internationale onderzoeken op het gebied van post-COVID samengebracht en geanalyseerd. De kennisagenda bestaat uit twee delen.

De oplevering van het deel over de biomedische kennisvragen wordt verwacht in oktober 2023. De oplevering van het deel over de klinisch- en zorg-gerelateerde kennisvragen wordt in december 2023 verwacht. In de tweede helft van 2024 wordt de kennisagenda geactualiseerd. ZonMw communiceert de geïnventariseerde kennis en lopende (inter)nationale onderzoeken richting het publiek waar mogelijk al tussentijds. Naar aanleiding van de vraag van het Lid Drost tijdens dit debat inzake biomedisch onderzoek wil ik verwijzen naar de kennisagenda. Daaruit zal in oktober 2023 blijken welke hiaten er zijn ten aanzien van biomedisch onderzoek en zal vervolgens ingezet worden om meer onderzoek op dit vlak van de grond te krijgen middels het meerjarig onderzoeksprogramma.

COVID-19 is niet de enige ziekte die aanhoudende klachten veroorzaakt. Sommige acute infecties worden al langer in verband gebracht met onverklaarbare chronische klachten. Deze post-acute infectiesyndromen (PAIS's) hebben impact op de levens van mensen en leggen extra druk op de gezondheidszorg, terwijl er nog steeds weinig begrip is van de onderliggende mechanismen. Het vergelijkbare symptoomprofiel van individuele PAIS's, ongeacht de ziekte, en de overlap van klinische kenmerken met myalgische encefalomyelitis/chronisch vermoeidheidssyndroom (ME/CVS), suggereren de mogelijke betrokkenheid van een gemeenschappelijke oorzaak en/of ontwikkeling. Om deze reden kan er voor post-COVID worden geput uit onderzoek wat reeds is uitgevoerd of gaande is naar deze en andere postinfectieuze aandoeningen.

Tevens draagt onderzoek naar post-COVID bij aan de onderliggende mechanismen die betrokken zijn bij deze gehele groep van onverklaarbare chronische ziekten. Ik geef in de opdrachtverlening als aandachtspunt aan ZonMw mee om bij de vormgeving van het onderzoeksprogramma waar mogelijk de dwarsverbanden met (onderzoek naar) andere PAIS's te leggen.

Europese coördinatie

Het is belangrijk dat de EU-lidstaten hun krachten bundelen in de aanpak van post-COVID. Op de EU Gezondheidsraad van 9 december jl. en 14 maart jl. (Kamerstuk 21 501-31, nrs. 694 en 702) maakte ik mij hard voor een gezamenlijke Europese inzet rond post-COVID. Daarnaast stuurde ik op 8 maart jl. een brief naar de Europese Commissie met daarin een oproep om een gecoördineerde Europese aanpak van post-COVID te versnellen.

¹⁴ Kamerstuk 25 295, nr. 1909.

¹⁵ Kamerstuk 25 295, nr. 1916.

Nederland levert een substantiële bijdrage aan het Europese wetenschappelijke onderzoeksveld middels de inventarisatie van kennishiaten in de kennisagenda post-COVID en het meerjarig onderzoeksprogramma dat ik initieer. De Europese Commissie heeft, mede dankzij Nederlandse inzet, het Europees expertisenetwerk post-COVID opgericht. Op 2 mei jl. vond het eerste overleg plaats van het Europees expertisenetwerk post-COVID. Het netwerk draagt bij aan het versterken van de post-COVID aanpak op (inter)nationaal niveau. Het netwerk biedt een platform voor het uitwisselen van nationale kennis en ervaringen op het gebied van onder meer diagnose en behandeling. Daarnaast verzamelt het netwerk informatie over de situatie in de verschillende EU-landen met betrekking tot post-COVID. ZonMw, de NFU en C-support nemen namens Nederland deel aan dit Europees expertisenetwerk post-COVID.

Te continueren inspanningen voor post-COVID patiënten

Zorg voor personen met post-COVID

Mensen die langdurig klachten houden na een coronabesmetting behoeven in veel gevallen extra zorg. Het merendeel van de zorg vindt plaats in de eerstelijnszorg en de tweedelijnszorg. Soms is zorg nodig in de vorm van medisch-specialistische zorg of geriatrische revalidatiezorg. Ook kunnen mensen bij hun herstel gebruikmaken van de huisarts, de wijkverpleging en de geestelijke gezondheidszorg. Deze zorg wordt vergoed uit het basispakket. Op verschillende plekken zijn er voorbeelden van hoe de zorg voor deze patiënten het beste kan worden georganiseerd. Een voorbeeld van het slim organiseren van zorg en een doorgeleiding naar de juiste zorg op de juiste plek is het Zorgpad post-COVID in de regio Nijmegen waarbij een casemanager post-COVID patiënten actief begeleidt. Het is belangrijk dat dit soort goede voorbeelden worden verspreid onder zorgaanbieders.

Afhankelijk van de klachten beoordeelt de huisarts of een bezoek aan een medisch specialist of paramedische herstellzorg nodig is en door wie deze zorg gegeven moet worden. Op basis van deze verwijzing worden er dan ook in de reguliere tweedelijnszorg patiënten met post-COVID behandeld. Daarbij levert de bereidheid van veel patiënten om mee te doen aan onderzoek naar het effect van de herstellzorg een belangrijke bijdrage aan het verbeteren van deze zorg.

Daarnaast bied ik post-COVID patiënten ondersteuning middels de tijdelijke regeling voor paramedische herstellzorg. Paramedische herstellzorg bestaat onder andere uit fysiotherapie, oefentherapie, ergotherapie en diëtetiek. Het is per patiënt verschillend welke zorg nodig is. Ik ben voornemens om de regeling paramedische herstellzorg te verlengen tot 1 januari 2025. Deze kosten zijn geraamd op 71 miljoen euro en onderdeel van de Voorjaarsnota.

Begin 2024 verwacht ik een advies van het Zorginstituut over de effectiviteit van de paramedische herstellzorg en neem ik een besluit over het definitief opnemen van deze zorg in het basispakket per 1 januari 2025. Voor de zomer informeer ik u via de Pakketbrief nader over de verlenging van deze regeling.

C-support

Op 21 september 2020 heeft mijn voorganger u per brief geïnformeerd over het oprichten van Stichting C-support¹⁶. Op 1 oktober 2020 is Stichting C-support in opdracht van VWS van start gegaan. C-support heeft een belangrijke taak op zich genomen in navolging van de opgedane kennis bij het begeleiden van mensen met chronische Q-koorts en het Q-koortsvermoeidheidssyndroom.

C-support is een organisatie die nazorg biedt aan post-COVID patiënten, in opdracht van het Ministerie van VWS. Het biedt ondersteuning en advies op alle leefgebieden, waar de langdurige gevolgen van COVID-19 op ingrijpen zoals gezondheid, (psycho)sociaal en werk & inkomen. C-support werkt in samenwerking met het reguliere veld, van huisarts tot bedrijfs- en verzekeringsarts, van paramedicus tot arbeidsdeskundige en van juridisch adviseur tot Wmo-consulent. Nazorg- en medisch adviseurs verrichten maatwerk voor iedere patiënt die na meer dan 3 maanden nog klachten ervaart en zich aanmeldt. Daarnaast verzorgt C-support scholingen, informatie en advies aan (zorg)professionals, het UWV, koepelorganisaties, de overheid en onderzoekers.

Inmiddels hebben 24.000 mensen die kampen met post-COVID zich aangemeld bij C-support. Aan de aanmelding en dienstverlening zijn geen kosten verbonden. C-support zet zich tevens in voor het verbeteren van de zorg voor patiënten met post-COVID. Momenteel ben ik met C-support in gesprek over de subsidiëring van deze inzet voor 2024.

Lotgenotencontact voor post-COVID patiënten

Eind 2021 is het amendement van het lid Paulusma c.s.¹⁷ aangenomen over extra financiële middelen, à € 500.000 verdeeld over 2022 en 2023, voor het organiseren en versterken van hybride lotgenotencontact voor de post-COVID doelgroep door PostCovid NL (onderdeel van het Longfonds en voorheen bekend als coronaplein.nu). Mijn laatste update aan uw Kamer inzake de invulling van het amendement is van eind 2022¹⁸. Hierbij informeer ik uw Kamer over de recente ontwikkelingen over het lotgenotencontact voor post-COVID patiënten.

PostCovid NL stelt de behoeften en wensen van de post-COVID doelgroep centraal in het vormgeven van het hybride lotgenotencontact. Sinds oktober 2022 kunnen mensen zich opgeven voor fysieke en digitale lotgenotenbijeenkomsten. Inmiddels zijn 33 digitale lotgenotengroepen gevormd. Op 1 juli 2023 zijn naar verwachting 73 fysieke lotgenotengroepen gestart op ten minste 40 locaties verspreid door Nederland.

De waardering van deelnemers van deze lotgenotengroepen is hoog. Zij ervaren met name erkenning, herkenning en het gevoel niet de enige te zijn. Daarnaast is de informatiebehoefte, gestoeld op patiëntervaringen, onder de post-COVID doelgroep onverminderd hoog. De website van PostCovid NL met ervaringsverhalen van de post-COVID doelgroep ontvangt dagelijks 8.000 bezoekers. Tevens registreerden 18.000 mensen zich op het forum van de website www.postcovidnl.nl voor uitwisseling van ervaringen. Daarnaast worden via de samenwerking met de Facebookgroep «Corona Patiënten met langdurige klachten» nog eens ruim 23.000 mensen bereikt. Tot slot ontvangen 13.000 mensen de nieuwsbrief van PostCovid NL.

¹⁶ Kamerstuk 25 295, nr. 543.

¹⁷ Kamerstuk 35 925 XVI, nr. 32.

¹⁸ Kamerstuk 25 295, nr. 1987.

In de aanpak is speciale aandacht voor de mensen met beperkte gezondheidsvaardigheden, lage sociaaleconomische status en/of een migratieachtergrond, deze doelgroep is moeilijker te bereiken. De kennis en ervaring van expertisecentrum Pharos is betrokken bij de vervolgstap in het bereiken van deze groep. Om de doelgroep te bereiken heeft PostCovid NL eveneens de krachten met C-support gebundeld met het ontwikkelen van een flyer en een filmpje. Deze materialen worden de komende maanden verspreid onder bijvoorbeeld zorgverleners, taalinstuten, integratiebureaus, wijkcentra en sociale werkplaatsen.

Registratie van post-COVID patiënten

Het is belangrijk om zicht te houden op het aantal mensen met post-COVID. Er zijn gelukkig al veel studies op basis waarvan een goede inschatting gemaakt kan worden van het ziektebeeld en de ziektelast. Zo wijst onderzoek erop dat één op de acht mensen langdurig klachten houdt na een besmetting met COVID-19¹⁹. Veel van de post-COVID patiënten worden na verloop van tijd gelukkig beter. Echter, voor een deel van de patiënten verloopt het herstelproces minder voorspoedig. Juist voor deze groep patiënten is het belangrijk dat zij meer perspectief krijgen.

Inmiddels heeft C-support zicht op meer dan 24.000 post-COVID patiënten. Dit zijn mensen die zichzelf hebben aangemeld bij C-support, omdat zij langer dan drie maanden klachten hebben ten gevolge van een besmetting met COVID-19. C-support zet zich in om zoveel mogelijk mensen te bereiken. Organisaties kunnen ervoor kiezen om – net zoals C-support doet – patiënten landelijk of regionaal te registreren.

De aanwezigheid van een landelijke registratie is tegelijkertijd geen vereiste voor het onderkennen van de omvang van het probleem en het diagnosticeren en behandelen van patiënten. De baten van een landelijke registratie van post-COVID patiënten wegen dan ook niet op tegen de lasten ervan. Het is onduidelijk welke patiënten wel en niet geregistreerd moeten worden, aangezien een algemeen geaccepteerde definitie van post-COVID nog niet bestaat. Daarnaast levert registratie van individuele patiënten extra belasting op voor de eerstelijnszorg, en in het bijzonder voor de reeds overbelaste huisartsenzorg. Tegelijkertijd is er ook een verloop in het aantal mensen met post-COVID. Er zijn gelukkig nog altijd mensen die herstellen en waarvan de klachten afnemen, waardoor een registratie op patiëntniveau al snel niet meer actueel is. Individuele patiënten zijn niet geholpen met individuele registratie van hun ziektebeeld, maar wel met erkenning en een effectieve behandeling. Daar ligt dan ook mijn focus.

Arbeidsmarktbeleid voor personen met post-COVID

Wanneer mensen door post-COVID klachten langdurig niet of minder kunnen werken, kunnen zij na twee jaar aanspraak maken op een uitkering uit de Wet arbeid en inkomen naar arbeidsvermogen (WIA). Bij de claimbeoordeling voor de WIA wordt gekeken naar wat mensen nog wél kunnen. De oorzaak van ziekte of arbeidsongeschiktheid is daarbij niet doorslaggevend. Er wordt beoordeeld hoeveel iemand nog zou kunnen verdienen en hoe zich dat verhoudt tot dat wat iemand voorafgaand aan de ziekte of beperking verdiende. Het doel van de WIA is om mensen perspectief te bieden op een inkomen en te ondersteunen richting werk.

¹⁹ [https://www.thelancet.com/journals/lancet/article/PIIS0140-6736\(22\)01214-4/fulltext](https://www.thelancet.com/journals/lancet/article/PIIS0140-6736(22)01214-4/fulltext), datum van raadplegen op 15 mei 2023.

Uit cijfers van het UWV²⁰ volgt dat in 2022 2.610 mensen een WIA-uitkering aanvraagden (mede) vanwege post-COVID klachten, al dan niet in combinatie met andere aandoeningen. Bij afgerond 82% van hen werd een WIA-uitkering toegekend. Dat percentage ligt hoger dan het gemiddelde percentage voor alle aanvragen (68%). Zie onderstaande tabel voor een verdere specificatie van de cijfers. Verder volgt uit deze cijfers dat de kans op een WIA-aanvraag door post-COVID in de sectoren zorg & welzijn en onderwijs hoger is in vergelijking met andere bedrijfstakken.

Tabel: Uitkomst van de claimbeoordeling bij postcovidsyndroom en overige diagnoses¹

	Alleen PCS	PCS met neven-diagnose	PCS als neven-diagnose	Overige diagnose	Onbekend: niet in CBBS vastgelegd	Totaal
IVA	6%	11%	15%	23%	17%	21%
WGA volledig	48%	51%	42%	32%	31%	32%
WGA gedeeltelijk	27%	22%	24%	18%	2%	15%
Geen recht	19%	16%	20%	27%	50%	32%
Totaal	100%	100%	100%	100%	100%	100%
Totaal aantal	910	700	1.000	46.470	14.710	63.790

¹ Zie voetnoot 15.

In algemene zin werkt de WIA voor veel mensen goed, maar het kabinet ziet ook dat de WIA in sommige gevallen in de praktijk niet uitpakt zoals bedoeld. Dat heeft soms hardvochtige effecten voor mensen tot gevolg. Op korte termijn worden maatregelen genomen om een aantal concrete hardheden aan te pakken. Voor een deel geldt echter dat de aanpak van hardheden diep ingrijpt in de systematiek van het stelsel voor werk en inkomen bij ziekte en arbeidsongeschiktheid. Daar komt bij dat het stelsel momenteel onder grote druk staat door de mismatch tussen de vraag naar en het aanbod van sociaal-medische beoordelingen.

Om deze redenen is het van belang dat er zorgvuldig en integraal naar het stelsel wordt gekeken om tot duurzame oplossingsrichtingen te komen. De Minister van SZW heeft de onafhankelijke commissie toekomst arbeidsongeschiktheidsstelsel (OCTAS) hiertoe opdracht gegeven. Deze commissie onderzoekt of, en zo ja welke, hervormingen nodig zijn om te komen tot een houdbaar stelsel dat betaalbaar, uitlegbaar en uitvoerbaar is.

Het Ministerie van SZW ondersteunt sinds 2021 onderzoek om mensen met post-COVID zo goed als mogelijk volgens de laatste wetenschappelijke inzichten, te begeleiden en deze kennis ook te delen. Daarmee is overzicht ontstaan in wat voorhanden is om mensen met post-COVID en werkproblemen te ondersteunen vanuit verschillende disciplines als de bedrijfsgezondheidszorg, paramedische zorg en nazorgadviseurs. Op grond van de onderzoeksresultaten is ook inzicht ontstaan in mogelijke voorspellers van werkproblemen bij post-COVID en in belemmerende en bevorderende factoren in het proces van werkhervatting en werkbehoud (onderzoek COVWORKS). Naar voren kwam dat de omgevingscontext zoals steun van leidinggevende, collega's en thuisfront, maar ook de wijze van begeleiding door de bedrijfsarts en zorgverlener van belang zijn in het werkhervattingsproces bij post-COVID. Deze inzichten dragen bij tot een

²⁰ Postcovidsyndroom bij WIA-aanvragen in 2022 – verschillen tussen bedrijfstakken, UWV Kennisverslag 2023-2 (<https://www.uwv.nl/overuw/Images/ukv-2023-2-postcovidsyndroom-bij-wia-aanvragen-in-2022.pdf>).

meer efficiënte begeleiding in de praktijk. Daarnaast is ook informatie ontwikkeld ten behoeve van werkgevers om meer inzicht te geven in de aard van de aandoening in relatie tot werk. De ontwikkelde informatie is inmiddels breed verspreid via beroeps- en patiëntenorganisaties en andere betrokken partijen en op www.Arboportaal van het Ministerie van SZW geplaatst. Het onderzoek naar een zo goed mogelijke begeleiding zal het Ministerie van SZW, dit jaar en het komende jaar continueren, omdat inzichten uit onderzoek nog steeds in ontwikkeling zijn.

Het Ministerie van SZW zal met mijn departement, C-support en Centrum Werk Gezondheid, in juni een bijeenkomst organiseren om uit te dragen wat voorhanden is om werkenden met post-COVID zo goed mogelijk te ondersteunen. Daarnaast zal met de deelnemers vooruit worden gekeken naar wat nog nodig is nu en in de toekomst, resulterend in een toekomst-agenda post-COVID en werk. Waarmee ook wordt beoogd om beter voorbereid te zijn op een mogelijke nieuwe toekomstige uitbraak van infectieziekten.

Specifiek voor de zorgsector heeft de Minister voor Langdurige Zorg en Sport (LZS) de Subsidieregeling Behoud langdurig zieke zorgwerknemers opgezet. Zorgwerkgevers konden een subsidie ontvangen die een deel van de kosten dekten voor het verlengen van de loondoorbetaling na het tweede ziektejaar met 6 tot 12 maanden. Hierdoor hadden zij langer de tijd om samen met de zorgmedewerker te blijven werken aan het herstel en de re-integratie. Zorgwerkgevers konden tot en met 31 januari 2023 een aanvraag indienen. In totaal is € 1,5 miljoen subsidie verleend aan 102 werkgevers in de zorg voor 205 verschillende medewerkers. Gemiddeld gezien is circa 6,5 maand vrijwillige loondoorbetaling toegekend per medewerker.

Een relatief kleine groep zorgmedewerkers is als gevolg van langdurige post-COVID klachten arbeidsongeschikt geraakt. Zoals toegelicht in onder andere de Kamerbrief van 28 april jl.²¹ wil het kabinet een specifieke groep zorgmedewerkers met langdurige post-COVID klachten aanvullend financieel ondersteunen.

De Minister voor LZS is bezig met het opstellen van een regeling. Zorgmedewerkers vallende onder de afbakening kunnen een bedrag van € 15.000 ontvangen. Hiervoor is een totaalbedrag van € 35 miljoen (inclusief uitvoeringskosten) gereserveerd.

Tot slot

Post-COVID treft veel mensen en kent nog veel onbeantwoorde vragen. Dat is in de eerste plaats erg vervelend voor de mensen die ermee te maken hebben en de mensen om hen heen. Zij voelen dat hun leven ingrijpend is veranderd. Wereldwijd wordt er veel onderzoek gedaan naar de oorzaken en behandeling van post-COVID. Onderzoekers bestuderen onder meer de langetermijneffecten van COVID-19 en proberen te begrijpen waarom sommige mensen volledig lijken te herstellen terwijl anderen aanhoudende gezondheidsproblemen blijven ervaren. Uiteraard hoop ik van harte dat uit dit onderzoek snel effectieve behandelingen volgen. Ondertussen wordt steeds meer bekend over post-COVID en kunnen zorgverleners en ondersteuningsorganisaties patiënten vaak al

²¹ Kamerstuk 25 295, nr. 2048.

helpen. Ik blijf mij ook de komende tijd inzetten voor post-COVID door het ondersteunen van patiënten via C-support, meer onderzoek, kennisdeling en internationale coördinatie.

De Minister van Volksgezondheid, Welzijn en Sport,
E.J. Kuipers