

Vergaderjaar 2023–2024

25 295

Infectieziektenbestrijding

Nr. 2151

BRIEF VAN DE MINISTER VAN VOLKSGEZONDHEID, WELZIJN EN SPORT

Aan de Voorzitter van de Tweede Kamer der Staten-Generaal

Den Haag, 12 december 2023

Voor een groot deel van de samenleving is de periode van corona voorbij, maar een deel van de samenleving leeft, direct of indirect, nog steeds met de gevolgen van corona. Patiënten met post-COVID hebben last van klachten zoals vermoeidheid, kortademigheid, reuk- en smaakverlies en cognitieve disfunctie. Het gaat om zeer uiteenlopende klachten die voor sommigen gelukkig relatief beperkt zijn en weer overgaan, maar voor een deel van de patiënten gaat het om ernstige langdurige klachten met een heftige impact op het dagelijks functioneren van henzelf en hun naasten. Ik vind het belangrijk om perspectief te bieden aan mensen met post-COVID en zet daarom onder meer in op meer (inter)nationaal onderzoek naar post-COVID en snelle doorvertaling van kennis en expertise naar de zorgpraktijk.

Begin juni 2023 heb ik uw Kamer per brief¹ geïnformeerd over de start van een meerjarig onderzoeksprogramma naar post-COVID en de inrichting van een nationaal expertisenetwerk. Ook gaf ik u daarin een overzicht van de reeds lopende inzet voor patiënten met post-COVID, waaronder de ondersteuning van patiënten door C-support en de regeling paramedische herstellzorg. Over een groot deel van deze onderwerpen heb ik met uw Kamer gesproken tijdens het plenaire debat post-COVID 4 oktober jl.

Post-COVID is een belangrijk onderwerp waarover nog veel wordt onderzocht en ontwikkeld. Daarom zal ik uw Kamer regelmatig informeren over de stand van zaken. In de voorliggende verzamelbrief informeer ik u, mede namens de Minister voor Langdurige Zorg en Sport, over diverse onderwerpen die betrekking hebben op post-COVID, waarbij ik tevens in ga op verschillende moties en toezeggingen. Het betreft de volgende onderwerpen:

1. Kennisagenda en onderzoeksprogramma post-COVID
2. Definitie post-COVID en adviesaanvraag Gezondheidsraad

¹ Kamerstuk 25 295, nr. 2060.

3. Organisatie van integrale organisatie voor post-COVID patiënten
4. Europese samenwerking post-COVID
5. C-support
6. Leerstoelen post-COVID
7. Communicatie post-COVID
8. Regeling voor zorgmedewerkers met langdurige post-COVID klachten

1. Kennisagenda en onderzoeksprogramma post-COVID

Publicatie biomedische kennisagenda ZonMw

In februari 2023 heeft ZonMw van mij de opdracht gekregen om een overkoepelende kennisagenda voor post-COVID te ontwikkelen. De oplevering van de kennisagenda is opgesplitst in een aantal data in 2023 en 2024. In juli 2023 is de bundeling van lopend onderzoek gepubliceerd en in oktober 2023 is het biomedische deel van de kennisagenda gepubliceerd. Deze biomedische kennisagenda stuur ik u als bijlage bij deze brief, zoals toegezegd tijdens het commissiedebat Ontwikkelingen rondom het coronavirus pandemische paraatheid van 10 mei jl. (Kamerstuk 25 295, nr. 2063).

Naar aanleiding van het biomedische deel van de kennisagenda wordt begin 2024 een subsidieoproep geopend voor biomedisch onderzoek. Eind november 2023 is door ZonMw een achterbanraadpleging gepubliceerd met daarin de voornaamste uitdagingen bij het behandelen van klachten en de meest dringende en gewenste oplossingen hiervoor vanuit het patiëntperspectief. Deze vragen vanuit post-COVID patiënten vormen de basis voor een subsidieoproep op het gebied klinisch onderzoek die bij ZonMw gepland staat voor begin 2024. De Federatie Medisch Specialisten en het Nederlands Huisartsen Genootschap hebben bij ZonMw aangegeven in december 2023 een groslijst van klinisch- en zorggerelateerde kennisvragen te kunnen opleveren. De klinisch- en zorggerelateerde kennisagenda met daarin de hoogst geprioriteerde kennisvragen op het gebied van post-COVID-zorg wordt in mei 2024 verwacht. Deze wordt afgestemd op het biomedische en patiëntendeel van de klinische kennisagenda.

Onderzoeks- en expertisenetwerk

Het Ministerie van VWS heeft in de zomer van 2023 de opdracht aan ZonMw gegeven om een onderzoeks- en expertisenetwerk post-COVID in te richten. De doelen van dit netwerk zijn de coördinatie, organisatie en ondersteuning van onderzoek en het verbinden van relevante partijen, onderzoek en expertise zodat nieuwe kennis sneller benut kan worden in de zorgpraktijk. Het Ministerie van VWS financiert dit programma, ZonMw geeft uitvoering aan de inhoud en het proces van het programma.

Om dit expertisenetwerk te realiseren heeft ZonMw een subsidieoproep open gezet en twee workshops georganiseerd om het grote aantal belangstellende partijen te verbinden om tot een gezamenlijk subsidievoorstel te komen. ZonMw verwacht begin januari 2024 een besluit te nemen over de toekenning van de subsidie. Op dat moment wordt door ZonMw duidelijk gemaakt hoe het expertisenetwerk door de aanvragende partijen wordt vormgegeven en wie daarin welke taak en verantwoordelijkheid op zich zal nemen.

Onderzoek post-COVID bij ZonMw

Op nationaal en internationaal niveau wordt gericht en multidisciplinair onderzoek naar post-COVID gedaan. Eerder is er vanuit het kabinet ruim 14 miljoen euro in nationaal onderzoek naar post-COVID geïnves-

teerd. Binnen het ZonMw COVID-19 programma lopen op dit moment 23 onderzoeken met betrekking tot post-COVID. Hiervan zijn er 14 die biomedisch van aard zijn, of hebben een biomedische component. De overige onderzoeken richten zich o.a. op gedragsaspecten om zicht te krijgen op de omvang, samenstelling, geschiedenis van post-COVID patiënten. Informatie over deze toegekende onderzoekssubsidies/lopende onderzoeken vindt u in de bijlage. In het post-COVID debat van 4 oktober jl. heb ik toegezegd uw Kamer te informeren over de toegekende onderzoekssubsidies. Met de bijlage doe ik deze toezegging gestand. De meest actuele informatie over de toegekende onderzoeken wordt bijgehouden op de website van ZonMw (zonmw.nl). Naast de onderzoeken binnen het COVID-19 onderzoeksprogramma, loopt er via ZonMw een subsidietraject met een budget van 4,75 miljoen euro voor onderzoek naar de diagnostiek en behandeling van post-COVID. In december 2023 wordt bekend welke onderzoeken hiervoor subsidie krijgen toegekend.

In aanvulling op voornoemde onderzoeksprogramma's bij ZonMw, heeft het kabinet 32,25 miljoen euro geïnvesteerd in het recent gestarte ZonMw «onderzoeksprogramma, kennisinfrastructuur en expertisenetwerk post-COVID» voor de periode 2023 tot en met 2026. Ik heb in de opdracht aan ZonMw aandacht gevraagd de noodzakelijke verbinding tussen de verschillende onderzoeken te leggen, onder andere via het in te richten expertisenetwerk. De gewijzigde motie van het lid Van den Berg verzoekt om aandacht te besteden aan integraliteit van onderzoek en versnippering in de uitwerking tegen te gaan bij de opzet van het onderzoeksprogramma.² ZonMw heeft dit verzoek meegenomen in het programma-voorstel voor Onderzoek en kennisdeling post-COVID, waarover de Kamer eerder in de brief van 1 juni jl. is geïnformeerd.³ 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. ZonMw heeft bij de uitvoering van het programma post-COVID ook de opdracht gekregen om speciaal aandacht te besteden aan kinderen met post-COVID. Hiermee geef ik uitvoering aan de motie van het lid Drost.⁴ Deze moties zijn hiermee afgedaan. De eerste subsidieronde binnen dit programma is gericht op de inrichting van het onderzoeks- en expertisenetwerk post-COVID. Eind dit jaar worden de volgende subsidierondes aangekondigd die gericht zijn op biomedisch en klinisch onderzoek.

2. Definitie post-COVID en adviesaanvraag Gezondheidsraad

Het lid Omtzigt c.s. heeft verzocht om in overleg met veldpartijen te komen tot een heldere, operationele definitie van post-COVID⁵. Het ontbreekt op dit moment aan een uniform gehanteerde definitie van post-COVID, zo stelt ook de Gezondheidsraad in het advies *Langdurige klachten na COVID-19: Contouren van het post-COVID-syndroom*⁶ van 14 februari 2022. De WHO hanteert als definitie van post-COVID de voortzetting of ontwikkeling van symptomen vanaf drie maanden na de initiële besmetting met COVID-19, waarbij de symptomen langer dan twee maanden aanhouden zonder dat daar een andere verklaring voor is. Het gaat daarbij onder andere om aanhoudende symptomen als vermoeidheid, hoofdpijn, spierpijn, benauwdheid, druk op de borst,

² Motie van het lid van den Berg Kamerstuk 25 295, nr. 2070.

³ Kamerstuk, 25 295, nr. 2060.

⁴ Motie van het lid Drost Kamerstuk 25 295, nr. 2128.

⁵ Gewijzigde motie van het lid Omtzigt Kamerstuk 25 295, nr. 2100.

⁶ Advies Langdurige klachten na COVID-19 | Advies | Gezondheidsraad.

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. Onderzoek naar de definitie van post-COVID is geprioriteerd in het biomedische deel van de kennisagenda post-COVID. Onderzoek hiernaar wordt daarom mogelijk gemaakt binnen de subsidieronde gericht op biomedisch onderzoek die begin 2024 door ZonMw wordt geopend.

Om een bijdrage te leveren aan de totstandkoming van een heldere, operationele en eenduidige definitie van post-COVID heb ik de Gezondheidsraad verzocht om in 2024 onder meer advies uit te brengen over de definitie van post-COVID⁷. Daarnaast heb ik de Gezondheidsraad verzocht om advies uit te brengen over de prevalentie, diagnostiek en behandelmethoden bij post-COVID en de verhouding tussen post-COVID en andere postinfectieuze aandoeningen. Daarbij heb ik de Gezondheidsraad verzocht om het advies zo tijdig mogelijk in 2024 uit te brengen wegens de urgentie van de problematiek waartegen mensen met post-COVID aan lopen. Hiermee heb ik uitvoering gegeven aan de motie van het lid Omtzigt en beschouw ik deze als afgedaan.

3. Organisatie van integrale zorg voor post-COVID patiënten

Het lid Drost c.s. heeft de regering verzocht er samen met patiënten, zorgverzekeraars, ziekenhuizen en zorgaanbieders, aan te werken dat er door het hele land integrale ondersteuning beschikbaar is voor post-COVID patiënten, onder andere in poliklinieken die goed aangehaakt zijn bij het onderzoeks- en expertisenetwerk post-COVID⁸. Bij de stemming over deze motie op 10 oktober jl. heeft het lid Drost verzocht om spoedig een brief te ontvangen over de uitvoering van de motie. In deze brief kom ik tegemoet aan dat verzoek. Eerder hebben ook de leden Dijk en Bushoff verzocht het aanbod van interdisciplinaire zorg voor post-COVID patiënten te verbeteren⁹.

Ik gaf de motie van het lid Drost c.s. tijdens het debat op 4 oktober jl. «oordeel Kamer», aangezien ik de oproep en inzet van de motie volledig begrijp. Het is belangrijk dat post-COVID patiënten toegang hebben tot de zorg die op dit moment beschikbaar is. Ik heb tijdens het debat daarbij nadrukkelijk aangegeven dat ik niet verantwoordelijk ben voor de organisatie van zorg. Het organiseren van zorg en het maken van afspraken over de hoogte van vergoedingen is de taak van de zorgaanbieders en zorgverzekeraars. Ook heb ik aangegeven dat ik mij niet herken in de overweging dat de huidige financiering van specialistische post-COVID zorg het organiseren van integrale behandeling lijkt te bemoeilijken. Een groot deel van de post-COVID patiënten kan terecht in de eerstelijnszorg, onder andere via de regeling voor paramedische herstellende zorg die kan bestaan uit fysiotherapie, oefentherapie, ergotherapie en diëtiëk. Een deel van de post-COVID patiënten heeft echter een complexer en langduriger ziektebeeld. Met C-support en patiëntenorganisaties ben ik in gesprek om meer zicht te krijgen op de problemen die verschillende groepen post-COVID patiënten ondervinden bij de toegang tot de juiste zorg. Het uitgangspunt daarbij is dat zorg moet worden verleend op de plek waar dat het meest passend is. Dit vanuit het belang van de patiënt zelf, als ook vanuit de efficiënte inzet van middelen.

⁷ Kamerstuk 36 410 XVI, nr. 4.

⁸ Motie van het lid Drost c.s. Kamerstuk 25 295, nr. 2127.

⁹ Gewijzigde motie van de leden Dijk en Bushoff Kamerstuk 25 295, nr. 2097.

Ook geldt dat zorg moet plaatsvinden naar de laatste stand van de wetenschap en richtlijnen. Er is op dit moment nog geen wetenschappelijk bewezen behandeling van post-COVID. Daarom zet ik in op het komen tot een effectieve behandeling door middel van wetenschappelijk onderzoek en het inrichten van het expertisenetwerk waarin onderzoekers en zorgprofessionals de opgedane kennis en ervaring over post-COVID met elkaar delen, zodat de zorg voor post-COVID patiënten steeds beter wordt.

Ik ben, in lijn met voornoemde motie, actief op zoek gegaan naar koplopers en andere zorgaanbieders die zich (willen) inzetten om deze zorg te organiseren. Ik faciliteer het gesprek tussen betrokken partijen en stimuleer partijen om te bezien of de organisatie van integrale ondersteuning voor post-COVID patiënten kan worden verbeterd. Dat begint met het delen van goede voorbeelden en samen met koplopers onderzoeken welke mogelijkheden en eventuele knelpunten worden ervaren. Het Ministerie van VWS organiseert, in samenwerking met patiëntenorganisaties, begin 2024 een bijeenkomst om partijen (zoals patiëntenorganisaties, zorgaanbieders, zorgverzekeraars, de NZa en partijen uit het expertisenetwerk) te verbinden rond de organisatie van integrale zorg voor post-COVID patiënten. Ook wordt er nadrukkelijk verbinding gelegd met de deelnemers van het expertisenetwerk post-COVID zodat ontwikkelingen snel kunnen worden doorvertaald naar de praktijk. In het voorjaar 2024 informeer ik u over de voortgang hiervan.

4. Europese samenwerking post-COVID

In het debat post-COVID van 4 oktober jl. heeft het lid Tielen gevraagd om een terugkoppeling van de conferentie op Europees niveau over kennisontwikkeling rondom post-COVID. Internationaal loopt er veel onderzoek bijvoorbeeld rondom multidisciplinaire zorgtrajecten voor patiënten met post-COVID, revalidatieprogramma's en nationale richtlijnen voor diagnose en behandeling van post-COVID. De oprichting van het Europees expertisenetwerk op het gebied van post-COVID is een belangrijke stap om te komen tot meer Europese samenwerking rondom het uitwisselen en verbinden van opgedane kennis en uitgevoerd onderzoek naar post-COVID.

Op 18 september 2023 vond het tweede overleg van het Europees expertisenetwerk post-COVID plaats. Hier zijn onder andere de uitkomsten gedeeld uit een enquête die eerder dit jaar onder de lidstaten is gehouden naar de lopende acties op post-COVID. Ook vond er een terugkoppeling plaats van de werkgroep long-COVID die maandelijks bijeenkomt met 27 vertegenwoordigers van Europese projecten. Het doel van deze werkgroep is om de kwaliteit van gegevens te verbeteren, interoperabiliteit te bevorderen en te werken aan de totstandkoming van gestandaardiseerde gegevensverzamelingsmethoden.

Post-COVID stond, mede door inspanningen van Nederland, als overig agendapunt op de agenda van de Europese Gezondheidsraad op 30 november. Ik heb met de Ministers van Volksgezondheid van alle EU-lidstaten over dit onderwerp gesproken en het belang benadrukt van onderzoek naar post-COVID en het uitwisselen van kennis hierover via het Europese expertisenetwerk post-COVID. Ook heb ik tijdens de Raad medegedeeld dat Nederland een Engelse versie van de kennisagenda biomedisch onderzoek post-COVID van ZonMw met de lidstaten zal delen via het expertisenetwerk, zodat het als basis kan dienen voor discussie over het onderzoek dat op internationaal niveau plaatsvindt naar post-COVID. Tevens onderzoek ik de mogelijkheden voor betere kennisuitwisseling met Duitsland op het gebied van post-COVID.

5. C-support

Naar aanleiding van toezeggingen¹⁰ aan de leden Simons en Paulusma in het plenaire debat post-COVID op 4 oktober jl. zijn in gesprek met C-support een aantal verschillende zaken aan de orde gesteld, waarmee ik deze toezeggingen heb afgedaan. C-support kent een belangrijke rol in het ondersteunen en adviseren van mensen met post-COVID en mensen met langdurige klachten na vaccinatie. Zij bieden daarin herkenning en erkenning en helpen mensen op de verschillende aspecten waar post-COVID op ingrijpt. C-support helpt patiënten hun weg te vinden naar onder andere het zorgveld en het psychosociale domein, waaronder werk en inkomen. Daarnaast verzorgen ze zowel educatieve webinars voor zorgprofessionals als webinars voor patiënten en andere geïnteresseerden. C-support gaat daarbij uit van het brede ziektebeeld dat post-COVID kan omvatten, in lijn met de hierboven reeds genoemde brede definitie van de WHO. Dit is inclusief mogelijke orgaanschade en neurocognitieve klachten.

Inmiddels hebben ruim 27.000 patiënten zich aangemeld bij C-support. Vanwege het veel hogere aantal aanmeldingen bij C-support dan bij de start van de organisatie was verwacht, is de subsidie voor C-support meerdere malen verhoogd. De afgelopen maanden ligt het aantal nieuwe aanmeldingen bij C-support rond de 450 per maand. De wachttijd voor een eerste intakegesprek is ongeveer twee weken. De wachttijd voor een vervolgesprek varieert van het onderwerp tussen de één en vier weken. Er is een gestructureerde aanpak om de wachttijden te monitoren en waar mogelijk te reduceren. Het totaaloverzicht van de wachttijden per discipline (nazorgadviseur, medisch adviseur, arbeidsdeskundige/arbeidsjurist) is geactualiseerd op de website van C-support om een duidelijker beeld te geven aan de aanmelders¹¹.

De doorvertaling van wetenschappelijke inzichten naar de praktijk en behandelrichtlijnen is een continu proces. C-support speelt hierin een actieve rol, zowel nationaal als internationaal via het Europese Netwerk post-COVID. De focus ligt op het delen van praktijkervaringen en scholing voor zorgprofessionals. Binnen het expertisenetwerk in oprichting is C-support voornemens zich in te zetten op kennisdisseminatie en het stimuleren van een structureel onderwijsprogramma voor diverse zorgprofessionals betrokken bij de zorg voor post-COVID patiënten.

6. Leerstoelen post-COVID

De motie van het lid Omtzigt c.s.¹² omschrijft de vraag naar het verkennen van de mogelijkheden voor het opzetten van bijzondere leerstoelen voor post acute infectieuze syndromen. De optie van een bijzondere leerstoel is allereerst besproken met de organisatie Universiteiten van Nederland. Zoals ook tijdens het post-COVID debat van 4 oktober reeds is aangegeven, is de invulling van hoogleraarposities primair een verantwoordelijkheid van de universiteitsbesturen en hangt nauw samen met onderwijs- en onderzoeksvrijheid. Het Ministerie van OCW voert hier geen actief beleid op, anders dan dat er van universiteiten verwacht wordt dat zij volledige transparantie en openbaarheid betrachten over (financiering van) bijzondere leerstoelen. Wel kunnen externe organisaties vanuit een bepaald belang een extra leerstoel financieren. Een organisatie stelt een

¹⁰ Navraag op wachtlijst/capaciteit bij C-support, bespreken doorvertaling wetenschap naar praktijk en richtlijnen en aandacht vragen voor brede definitie post-COVID inclusief dementie en hartklachten als gevolg van post-COVID.

¹¹ Aanmelden bij C-support – C-support.

¹² Motie van het lid Omtzigt c.s. Kamerstuk 25 295, nr. 2141.

bijzondere leerstoel in, maar kan dat alleen doen met medewerking van, en onder verantwoordelijkheid van een Nederlandse universiteit. Vanuit het Ministerie van VWS wordt de komende periode in gesprek met onder andere de NFU en deelnemers in het expertisenetwerk post-COVID nader onderzocht wat de mogelijkheden voor een bijzondere leerstoel zijn en hier kom ik in een volgende brief over post-COVID op terug.

7. Voorlichting over post-COVID

In de motie van 4 oktober 2023 verzoeken de leden Simons, Bushoff en Van den Berg¹³ om de samenleving middels eerlijke voorlichting te informeren over langdurige klachten na een coronabesmetting. Ik vind het van groot belang dat de overheid – ook bij een relatief lager niveau van besmettingen – duidelijk blijft communiceren over de langetermijneffecten van het virus. Dat doen we op verschillende manieren. Zo voorzien C-support en patiëntenorganisatie Post-Covid NL, in opdracht van het Ministerie van VWS, het algemene publiek én professionals van voorlichting en informatie over post-COVID. Daarnaast communiceren we via de bekende overheidskanalen over de kans op langdurige gevolgen na een coronabesmetting. Onder andere via rijksoverheid.nl en mijnvraag-overcorona.nl. Mede naar aanleiding van deze motie is deze informatie verder aangevuld en beter vindbaar gemaakt. Ook is het RIVM gevraagd dit te doen. Daarnaast is de informatie in de publiekscommunicatie vanuit de rijksoverheid over het belang van de algemene hygiëne adviezen ter voorkoming van luchtweginfecties aangevuld en wordt nu ook het risico op langdurige krachten na het doormaken van een coronabesmetting benoemd. Het uitdragen van deze adviezen doet het Ministerie van VWS in samenwerking met het RIVM. Onder andere in de communicatie over de najaarsronde van de coronaprik. Bijvoorbeeld via sociale media, in advertenties in landelijke-, regionale en huis-aan-huisbladen en in informatiefolders in verschillende talen die via huisartsen, apothekers, buurthuizen, bibliotheken en (zorg)intermediairs wordt verspreid. Hiermee beschouw ik deze motie als afgedaan.

8. Regeling voor zorgmedewerkers met langdurige post-COVID klachten

Tot en met 23 oktober 2023 konden zorgmedewerkers met langdurige post-COVID klachten een aanvraag indienen voor de eenmalige financiële ondersteuning. In totaal hebben circa 800 zorgmedewerkers een aanvraag ingediend. De Dienst Uitvoering Subsidies aan Instellingen (DUS-I) is momenteel bezig met het beoordelen van deze aanvragen. Het streven is en blijft om de financiële ondersteuning in 2023 uit te keren aan de zorgmedewerkers die voldoen aan de voorwaarden.

De financiële ondersteuning is nadrukkelijk bedoeld als gebaar ter erkenning voor zorgmedewerkers die in de eerste golf van de COVID-19 pandemie tijdens hun werk veelvuldig en intensief zorg hebben verleend aan COVID-19 patiënten en/of tijdens hun werk bij die zorgverlening nauw betrokken waren, in de eerste golf ziek zijn geworden, nu langer dan twee jaar langdurige post-COVID klachten ondervinden en als gevolg hiervan hun eigen werk als zorgmedewerker niet meer (volledig) kunnen uitoefenen. De regeling bevat specifieke voorwaarden en vereist bepaalde documenten van aanvragers. Dit is bedoeld om aanvragers de mogelijkheid te bieden om op een objectieve en verifieerbare manier aan te tonen dat ze binnen de doelgroep van de regeling vallen. Bij het opstellen van de regeling is zorgvuldig afgewogen om de uitvoerbaarheid te optimaliseren en tegelijkertijd de administratieve lasten zo laag

¹³ Motie van het lid Sylvana Simons c.s. Kamerstuk 25 295, nr. 2143.

mogelijk te houden. Daarbij is rekening gehouden met de financiële en juridische haalbaarheid van de regeling.

De aangenomen motie van het lid Bushoff¹⁴ c.s. verzoekt de regering om de beoogde doelgroep zo goed als mogelijk te bereiken, passend binnen de grenzen van uitvoerbaarheid. Zoals de Minister voor Langdurige zorg en Sport (LZS) ook meermaals heeft toegelicht, o.a. tijdens het Commissiedebat Arbeidsmarktbeleid in de zorg op 27 september 2023 (Kamerstuk 29 282, nr. 537), is het doel nadrukkelijk om de financiële ondersteuning te verstrekken aan zorgmedewerkers die passen binnen de bovenstaand omschreven afbakening. Dat vraagt om maatwerk. Uitvoeringsorganisatie DUS-I beoordeelt elke aanvraag afzonderlijk. Indien daartoe aanleiding is, zal contact worden opgenomen met de betreffende zorgmedewerker om nader te bezien in hoeverre kan worden voldaan aan de voorwaarden. Bijzondere omstandigheden kunnen ervoor zorgen dat er in specifieke gevallen afwijking van de bepalingen van de regeling nodig is. Dan gaat het om concrete individuele gevallen en met inachtneming van het evenredigheids- en gelijkheidsbeginsel.

Maatwerk wordt onder andere toegepast in het geval uit het dossier blijkt dat de zorgmedewerker ziek is geworden als gevolg van een COVID-19 besmetting in de eerste golf, terwijl de eerste ziektedag bij het UWV staat geregistreerd ná de eerste golf. Ook deze zorgmedewerkers behoren tot de beoogde doelgroep van de regeling. DUS-I neemt daarom contact op met deze medewerkers om te bespreken welke aanvullende informatie kan helpen bij het verder behandelen van de aanvraag. Die aanvullende informatie is nodig om objectief en verifieerbaar te kunnen vaststellen dat de zorgmedewerker daadwerkelijk ziek is geworden als gevolg van COVID-19 in de eerste golf en dat de langdurige post-COVID klachten te relateren zijn aan die besmetting tijdens deze periode.

Overigens wordt in de eerdergenoemde motie gesteld dat de regeling zou knellen doordat de diagnose post-COVID niet altijd goed landt in het UWV-dossier. Met deze situatie is bij het opstellen van de regeling rekening gehouden. Een zorgmedewerker heeft altijd de mogelijkheid om een verklaring van een arts aan te leveren om bevestigen dat langdurige post-COVID klachten zijn geconstateerd. In de regeling wordt enkel de voorwaarde gesteld dat dit moet worden verklaard door een BIG-geregistreerde arts. Dat hoeft dus niet door de verzekeringsarts te gebeuren, maar mag bijvoorbeeld ook door de huisarts.

Tot slot

Ik begrijp dat het voor patiënten met post-COVID en hun naasten frustrerend is dat er nog altijd weinig bekend is over de oorzaken en behandeling van post-COVID, en daarmee ook geen duidelijk perspectief is. Gedegen wetenschappelijk onderzoek vraagt tijd. Gelukkig wordt er, nationaal en internationaal, hard gewerkt om meer duidelijkheid te krijgen over de aard, omvang en impact van langdurige klachten na een COVID-besmetting. Ik hoop dat de onderzoeken aanknopingspunten bieden voor effectieve behandelingen en de opgedane kennis snel vertaald wordt naar de zorgpraktijk.

Het Ministerie van VWS draagt bij aan het faciliteren van onderzoek, aan het verspreiden van kennis over post-COVID en we zijn met partijen in gesprek over de manier waarop de zorg voor mensen met post-COVID nu al verbeterd kan worden. Ik houd u hierover graag op de hoogte en zal uw Kamer, zoals hierboven reeds toegezegd, in het voorjaar 2024 opnieuw

¹⁴ Kamerstukken II, 2023/24, 25 295, nr. 2129.

informereren over ontwikkelingen rond post-COVID. Dan zal ik onder meer ingaan op nog openstaande moties en toezeggingen, de invulling van de motie van het lid Drost c.s. over de organisatie van integrale zorg voor mensen met post-COVID en over de voortgang binnen het ZonMw onderzoeksprogramma post-COVID.

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