

Vragen gesteld door de leden der Kamer, met de daarop door de regering gegeven antwoorden

3404

Vragen van het lid **Dijk** (SP) aan de Minister van Volksgezondheid, Welzijn en Sport over *de eerste resultaten van jaar 2 van het Long COVID onderzoek van het Erasmus MC en C-support* (ingezonden 3 juli 2023).

Antwoord van Minister **Kuipers** (Volksgezondheid, Welzijn en Sport) (ontvangen 23 augustus 2023).

Vraag 1

Wat is uw reactie op de eerste resultaten van jaar twee van het Long Covid-onderzoek van het Erasmus MC en C-support?¹

Antwoord 1

Met interesse heb ik kennisgenomen van de eerste resultaten van het tweede jaar van het post-COVID onderzoek van het Erasmus MC en C-support. Ik vind het belangrijk dat C-support en het Erasmus MC de klachten, het herstel, het mentaal welbevinden, en de kwaliteit van leven van post-COVID patiënten in kaart brengen. De klachten waarmee mensen met post-COVID zich bij C-support melden, hebben grote impact op hun zorggebruik, werk, gezondheid en algehele kwaliteit van leven. Met de Kamerbrief Programma onderzoek en kennisdeling post-COVID van 1 juni jl.² heb ik uw Kamer geïnformeerd over de manier waarop ik post-COVID patiënten meer perspectief bied.

Vraag 2

Hoe reageert u op het feit dat het aandeel deelnemers dat grotendeels of helemaal hersteld is, slechts is toegenomen van 15 naar 29 procent en het aandeel deelnemers dat helemaal niet hersteld is zelfs helemaal niet is afgenomen?

Antwoord 2

De eerste resultaten van het onderzoek tonen aan dat het herstel van post-COVID patiënten veranderlijk verloopt. Het is verdrietig dat een groot deel van de post-COVID patiënten nog steeds last heeft van langdurige klachten na een besmetting met SARS-CoV-2. Daarom intensiveert het kabinet

¹ C-support, 2023, «Resultaten jaar 2 Long COVID onderzoek» (<http://www.c-support.nu/resultaten-jaar-2/>).

² Kamerstuk 25 295, nr. 2060.

met het Programma onderzoek en kennisdeling post-COVID de aanpak van langdurige klachten na een besmetting met SARS-CoV-2.

Vraag 3

Hoe gaat u deze groep, die dus voor langere tijd ondersteuning nodig heeft, ondersteunen?

Antwoord 3

Het kabinet ondersteunt post-COVID patiënten op verschillende manieren. C-support adviseert en ondersteunt in opdracht van het Ministerie van VWS patiënten met post-COVID klachten. C-support heeft ongeveer 26.000 patiënten in hun bestand. C-support 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. Verder richt ik het Programma onderzoek en kennisdeling post-COVID in met als doel het vergroten en delen van kennis en expertise inzake post-COVID. Hiervoor is in totaal € 32,25 miljoen beschikbaar voor de periode 2023 tot en met 2026.

Op 13 juli 2023 heb ik goedkeuring verleend aan het programmavoorstel van ZonMw voor het inrichten van een expertisenetwerk en onderzoeksprogramma. Het nationaal expertisenetwerk zorgt voor betere organisatie, coördinatie en ondersteuning van onderzoek naar en kennis over post-COVID. Daarnaast beoogt het nationaal expertisenetwerk op termijn de totstandkoming van synergie tussen kennis en expertise rondom post-COVID en andere postinfectieuze aandoeningen. Ook draagt het nationaal expertisenetwerk bij aan een betere samenwerking tussen onderzoekers en zorgverleners en aan de verspreiding van kennis naar de zorgpraktijk. Met het meerjarig onderzoeksprogramma geef ik een stimulans aan onderzoek naar post-COVID. Verder heb ik ZonMw in maart 2023 de opdracht gegeven voor het opstellen van een kennisagenda post-COVID. Deze kennisagenda inventariseert de kennishiaten in post-COVID onderzoek en geeft richting aan het meerjarig onderzoeksprogramma om deze kennishiaten in te vullen. Bovendien zorg ik ervoor dat de nationale initiatieven met elkaar blijven verbonden middels het Europees expertisenetwerk post-COVID. Dit netwerk bevordert de EU-brede aanpak van post-COVID, dat grensoverschrijdend is.

Vraag 4

Wat is uw reactie op het feit dat 40 procent van de deelnemers van het onderzoek wel eens zorg of ondersteuning voor klachten heeft gemeden vanwege de kosten? Wat zegt dit over de toegankelijkheid van de zorg voor Long Covidpatiënten? Moeten er wat u betreft stappen worden gezet om deze toegankelijkheid te verbeteren?

Antwoord 4

De eerste resultaten van het onderzoek van C-support en het Erasmus MC gaan niet in op welke vorm van zorg wordt gemeden. Het is daarom niet mogelijk om de impact van het mijden van zorg te duiden. De meeste post-COVID patiënten kunnen terecht in de reguliere, doorgaans verzekerde, eerstelijnszorg en tweedelijnszorg. Daarnaast biedt de tijdelijke regeling voor paramedische herstellzorg – welke kan bestaan uit fysiotherapie, oefen therapie, ergotherapie, diëtiëk en logopedie – patiënten extra ondersteuning bij het herstelproces. De regeling paramedische herstellzorg³ is onder voorwaarden verlengd tot 1 januari 2025, zoals tevens vermeld in de Kamerbrief Programma onderzoek en kennisdeling post-COVID van 1 juni jl.⁴

³ <https://www.officiëlebekendmakingen.nl/stcrt-2023-20603.html>.

⁴ Kamerstuk 25 295, nr. 2060.

Vraag 5

Wat is uw reactie op het feit dat 54 procent van de deelnemers bestaat uit hoogopgeleiden? Hoe kunnen we ervoor zorgen dat in toekomstig onderzoek meer praktisch geschoolden aan dit onderzoek meedoen?

Antwoord 5

Bij C-support zijn ruim 26.000 patiënten aangemeld. Navraag bij C-support leert dat jongeren, ouderen, laaggeletterden, mensen met een beperking en personen met een migratieachtergrond zijn ondervertegenwoordigd in de aanmeldingen bij C-support. Deze ondervertegenwoordiging is ook te zien in de eerste onderzoeksresultaten van het onderzoek van C-support en het Erasmus MC waarbij in het bijzonder praktisch geschoolden zijn ondervertegenwoordigd. Daarom probeert C-support ondervertegenwoordigde groepen beter te bereiken. Zo beschikt C-support over tolken en wordt informatie over post-COVID in tien verschillende talen aangeboden.

Tevens benadert C-support onder meer gemeenten, vluchtelingenorganisaties, zorgverleners en wijkcentra, zodat professionals post-COVID beter herkennen en patiënten beter bereiken. Daarnaast vindt structurele samenwerking plaats tussen C-support en het landelijke expertisecentrum Pharos dat zich inzet voor het terugdringen van gezondheidsverschillen die samenhangen met de sociaaleconomische positie en/of migratieachtergrond. Ook organiseert C-support nascholing aan zorgverleners en staat C-support in contact met huisartsen over de herkenning van post-COVID. C-support spant zich in om zoveel mogelijk patiënten te bereiken, zodat mensen bewust worden van zowel de klachten die gerelateerd zijn aan post-COVID als de ondersteuning die beschikbaar is. C-support blijft zich inspannen om deze moeilijk bereikbare groepen beter te bereiken.

Vraag 6

Zou u nog steeds verwijzen naar het stelsel van sociale zekerheid voor de ondersteuning van mensen met Long Covid, na de berichten dat mensen met een laag inkomen vaak geen aanspraak kunnen maken op de WIA?⁵

Antwoord 6

Werknemers met post-COVID die langdurig minder of niet kunnen werken hebben, net als werknemers met andere ziekten of aandoeningen, gedurende twee jaar recht op loondoorbetaling door hun werkgever. Na die twee jaar komen zij mogelijk in aanmerking voor een uitkering op basis van de WIA. Bij de WIA-claimbeoordeling wordt door het UWV beoordeeld wat iemand nog kan en wat iemand met werk nog kan verdienen. Dat wordt afgezet tegen wat iemand eerder verdiende om het arbeidsongeschiktheidspercentage vast te stellen. Als uit de WIA-beoordeling volgt dat mensen 35% of meer verlies van verdien capaciteit lijden, dan volgt een uitkering. Als er sprake is van minder dan 35% verlies van verdien capaciteit volgt geen uitkering. Uit cijfers van het UWV blijkt dat mensen die post-COVID als hoofd- of nevendiagnose hebben vaker dan gemiddeld een uitkering toegekend krijgen.⁶ Het stelsel voor ziekte en arbeidsongeschiktheid werkt dus in de regel goed voor mensen met post-COVID. Tegelijkertijd zijn er knelpunten geïdentificeerd in de WIA die ook mensen met post-COVID kunnen raken. De Minister van SZW wil de knelpunten waar mogelijk op korte termijn aanpakken. Meer fundamentele knelpunten zijn onderdeel van de opdracht aan de Onafhankelijke Commissie Toekomst Arbeidsongeschiktheidsstelsel (Octas). Octas heeft de opdracht om met oplossingsrichtingen te komen voor een houdbaar stelsel voor ziekte en arbeidsongeschiktheid, met oog voor uitlegbaarheid, uitvoerbaarheid en betaalbaarheid. Deze commissie komt na de zomer met een tussenrapportage en uiterlijk in het eerste kwartaal van 2024 met een eindrapport.

⁵ BNNVARA, 16 mei 2023, «Waarom de WIA-uitkering voor een arts beter uitpakt dan voor een verpleegkundige» (<https://www.bnnvara.nl/zembla/artikelen/waarom-de-wia-uitkering-voor-een-arts-beter-uitpakt-dan-voor-een-verpleegkundige>).

⁶ UWV kennisverslag «Postcovidsyndroom bij WIA-aanvragen in 2022».