

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

3415

Vragen van het lid **Van den Berg** (CDA) aan de Minister van Volksgezondheid, Welzijn en Sport over *problemen waar post-COVID patiënten tegen aanlopen in de zorg* (ingezonden 13 juli 2023).

Antwoord van Minister **Kuipers** (Volksgezondheid, Welzijn en Sport) (ontvangen 23 augustus 2023). Zie ook Aanhangsel Handelingen, vergaderjaar 2022–2023, nr. 3323.

Vraag 1

Heeft u kennisgenomen van de twee uitzendingen van het televisieprogramma Focus «Ziek na corona» van 24 juni en 1 juli 2023?^{1, 2}

Antwoord 1

Ja.

Vraag 2

Wat is uw reactie op de inhoud van deze uitzendingen?

Antwoord 2

De grote impact die post-COVID klachten helaas hebben op het leven van veel mensen komt duidelijk naar voren. In de uitzendingen wordt ook aandacht gegeven aan al het onderzoek dat er op dit moment gedaan wordt naar post-COVID. Omdat er nog veel onbekend is over post-COVID klachten, wordt zowel in Nederland als in het buitenland veel onderzoek gedaan. Het kabinet heeft de afgelopen tijd voor post-COVID onderzoek in totaal € 46 miljoen beschikbaar gesteld, waarvan ruim € 32 miljoen voor het oprichten van een programma onderzoek, kennisdeling en expertisenetwerk post-COVID dat door ZonMw wordt ingericht en ruim € 14 miljoen ter financiering van verschillende onderzoeken die nationaal gedaan worden. Onderzoek moet er toe leiden dat er meer bekend wordt over de oorzaak, en effectieve behandeling, van post-COVID klachten. Daarom is het belangrijk dat er, zowel nationaal als internationaal, gericht onderzoek blijft worden gedaan naar post-COVID en dat de beschikbare kennis gedeeld wordt met zorgverleners.

¹ NTR Focus, 24 juni 2023, Ziek na corona (1/2) (https://ntr.nl/Focus/287/detail/Ziek-na-corona-12/VPWON_1344838).

² NTR Focus, 1 juli 2023, Ziek na corona (2/2) https://ntr.nl/Focus/287/detail/Ziek-na-corona-22/VPWON_1344839.

Vraag 3

Deelt u de zorgen dat veel patiënten met ernstige post-COVID klachten op dit moment niet geholpen kunnen worden binnen de tweedelijnszorg? En vindt u dat de sluiting van de specialistische poliklinieken deze situatie heeft verslechterd? Zo nee, waarom niet?

Antwoord 3

Het is belangrijk dat patiënten toegang hebben tot de meest optimale zorgverlener voor hun zorgvraag, juist omdat de aard en intensiteit van de klachten uiteenlopen. Mensen die langdurig klachten houden na een coronabesmetting behoeven in veel gevallen extra zorg. Het merendeel van de zorg vindt plaats in de eerstelijns. Soms is zorg nodig in de vorm van medisch-specialistische zorg of geriatrische revalidatiezorg. Afhankelijk van de klachten beoordeelt de huisarts of een bezoek aan een medisch specialist of de paramedische herstellzorg nodig is. Daarnaast bied ik post-COVID patiënten ondersteuning middels de voorwaardelijke toelating van paramedische herstellzorg uit het basispakket. Paramedische herstellzorg bestaat onder andere uit fysiotherapie, oefentherapie, ergotherapie en diëtetiek. Het is per patiënt verschillend welke zorg nodig is. De regeling paramedische herstellzorg³ is onder voorwaarden verlengd tot 1 januari 2025. Een probleem waar patiënten en zorgverleners in de eerste- en tweedelijnszorg met name tegenaan lopen is dat er vooralsnog geen bewezen effectieve behandeling voorhanden is.

Vraag 4

Kunt u een inschatting maken van hoeveel patiënten met ernstige post-COVID klachten op dit moment niet geholpen kunnen worden binnen de tweedelijnszorg?

Antwoord 4

Het feit dat er momenteel geen bewezen effectieve behandeling voorhanden is voor mensen met post-COVID klachten, en dat de klachten in aard en intensiteit uiteenlopen, maakt dat er per persoon gekeken moet worden naar de klachten, en de gevolgen van deze klachten op alle leefgebieden. Op 1 oktober 2020 is de stichting C-support, in opdracht van het Ministerie van VWS, gestart om mensen met langdurige coronaklachten te adviseren en ondersteunen. C-support heeft momenteel ongeveer 26.000 patiënten in hun bestand. C-Support kijkt samen met de patiënt naar de klachten en de gevolgen ervan voor hun leven. Het kan gaan om lichamelijke en geestelijke gezondheid, het sociale leven, werk en inkomen. Bij problemen met werk en inkomen werken zij samen met arbeidsdeskundigen, juristen en financieel adviseurs om te achterhalen wat er nodig is om de situatie te verbeteren. Daarnaast helpt C-support bij het vinden van de juiste zorgverleners. Ik ben blij dat C-support dit maatwerk levert en samen met de patiënt op zoek gaat naar passende behandeling en ondersteuning, en patiënten daarmee weer perspectief tracht te bieden.

Vraag 5

Bent u bereid inspanningen te verrichten om patiënten te ondersteunen die niet terecht kunnen bij de reguliere zorg? Zo ja, op welke manier?

Antwoord 5

Het kabinet ondersteunt post-COVID patiënten op verschillende, uiteenlopende manieren. Ten eerste ben ik blij, zoals ook uiteengezet in het antwoord op vraag 4, dat C-support in opdracht van het Ministerie van VWS patiënten met post-COVID klachten ondersteunt en adviseert. C-support biedt ondersteuning en advies op alle leefgebieden, waar de langdurige gevolgen van COVID-19 op ingrijpen zoals gezondheid, (psycho)sociale gezondheid, werk en inkomen. C-support werkt daarbij samen 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,

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

informatie en advies aan (zorg)professionals, het UWV, koepelorganisaties, de overheid en onderzoekers en werkt daarmee ook aan bewustwording bij zorgaanbieders over deze klachten.

Ten tweede biedt de voorwaardelijke toelating paramedische herstellzorg patiënten extra ondersteuning bij het herstelproces. Paramedische herstellzorg bestaat onder andere uit fysiotherapie, oefentherapie, ergotherapie en diëtetiek. Het is per patiënt verschillend welke zorg nodig is en afhankelijk van de klachten beoordeelt de huisarts dan ook of een bezoek aan een medisch specialist of paramedische herstellzorg nodig is en door wie deze zorg gegeven moet worden.

Ten derde zet ik vol in op het komen tot een effectieve behandeling door het stimuleren van onderzoek en het delen van wetenschappelijke kennis over post-COVID. Op 1 juni jl. heb ik u per brief⁴ geïnformeerd over het inrichten van het Programma onderzoek en kennisdeling post-COVID 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 onderzoeksprogramma⁵. Met het meerjarig onderzoeksprogramma geef ik een stimulans aan onderzoek naar post-COVID. 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 dient het nationaal expertisenetwerk bij te dragen aan een betere samenwerking tussen onderzoekers en zorgverleners en aan de verspreiding van kennis naar de zorgpraktijk. In het kader hiervan 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. Tenslotte zorg ik ervoor dat de nationale initiatieven met elkaar blijven verbonden middels het Europees expertisenetwerk post-COVID. Dit netwerk bevordert de grensoverschrijdende EU-brede aanpak van post-COVID.

Vraag 6

Klopt het dat er een verkenning heeft plaatsgevonden waarbij u sprak met alle betrokken partijen over de oprichting van een expertisecentrum? Zo ja, kunt u toelichten waarom u volgens de Kamerbrief van 1 juni 2023 nu streeft naar een netwerk in plaats van een centrum? En wat zijn de voornaamste verschillen tussen deze twee concepten?⁶

Antwoord 6

Een expertisecentrum suggereert één locatie waar post-COVID patiënten terecht kunnen. Dit is mijns inziens niet wenselijk gezien het aantal post-COVID patiënten. Er is bij verschillende ziekenhuizen kennis over post-COVID aanwezig die tussen zorgverleners gedeeld wordt. Mede daarom is ervoor gekozen om een netwerk 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.

Vraag 7

In hoeverre worden post-COVID patiënten betrokken bij de vormgeving van het expertisenetwerk?

Antwoord 7

Het onderzoeksprogramma, de kennisinfrastructuur en het expertisenetwerk worden door ZonMw uitgevoerd in opdracht van het Ministerie van VWS, onder verantwoordelijkheid van het bestuur van ZonMw. Voor een optimaal

⁴ Kamerstuk 25 295, nr. 2060.

⁵ Post-COVID: Onderzoeksprogramma, kennisinfrastructuur en expertisenetwerk 2023-2027 | ZonMw.

⁶ Kamerstuk 25 295, nr. 2060.

resultaat zal gedurende de looptijd van het programma regulier worden afgestemd en samengewerkt met stakeholders vanuit beleid, onderzoek en praktijk. Naast het Ministerie van VWS zijn dit onder andere het RIVM, de NFU, de FMS, het NHG, de NVZ en C-support. Centraal in het programma staan mensen met post-COVID klachten. Het doel is om hen zo snel en effectief mogelijk te helpen en hun kwaliteit van leven te verbeteren. Daarom worden organisaties van post-COVID patiënten vanaf de opzet van het programma, en straks in de uitvoering betrokken. Over de vertegenwoordiging van patiëntenorganisaties en de daarbij te stellen criteria worden tussen hen en ZonMw nadere afspraken gemaakt.

Vraag 8

Deelt u de constatering die in de eerste Focus-uitzending duidelijk naar voren komt dat de post-COVID-zorg niet binnen één medisch specialisme valt, omdat de ziekte effect kan hebben op verschillende onderdelen van het lichaam?

Antwoord 8

Ja.

Vraag 9

Zo ja, bent u het ook eens met de constatering dat patiënten vrijwel nergens meer terecht kunnen voor diagnostiek en een passende behandeling, nu de specialistische poliklinieken op één na zijn gesloten?

Antwoord 9

Sommige ziekenhuizen hebben hun tijdelijke «alleen post-COVID poliklinieken» gesloten. Maar patiënten kunnen onveranderd terecht bij de medisch specialisten en verpleegkundigen die deze poliklinieken vormgaven.

Vraag 10

Welke mogelijkheden ziet u om de vier aspecten – diagnostiek, behandeling, kennisontwikkeling en kennisdeling – gebundeld te organiseren en te borgen? Hoe draagt u er zorg voor dat ook de financiële aspecten van diagnostiek en behandeling gedekt zijn?

Antwoord 10

Het programma van ZonMw bestaat uit een expertisenetwerk en een onderzoeksprogramma. Met het meerjarig onderzoeksprogramma geef ik een stimulans aan onderzoek naar post-COVID. 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. Bovendien zorg ik ervoor dat de nationale initiatieven met elkaar verbonden blijven middels het Europees expertisenetwerk post-COVID.

Vraag 11

Vindt u de constatering dat een polikliniek voldoende patiënten moet zien om expertise op te bouwen en dat het centreren van de zorg in een aantal specialistische poli's daarom belangrijk is. Zo nee, waarom niet? Zo ja, welke plannen heeft de Minister hiervoor?

Antwoord 11

Ik deel de constatering dat om expertise op te bouwen er voldoende patiënten gezien moeten worden. ZonMw is momenteel bezig om in het derde kwartaal van 2023 een subsidieronde gericht op het opzetten van het onderzoeks- en expertisenetwerk van start te laten gaan. Partijen kunnen hierop reageren en ZonMw zal de onderzoeksvoorstellen vervolgens beoordelen. Uit het voorstel zal duidelijk moeten blijken dat er voldoende patiënten deelnemen om het onderzoek te kunnen uitvoeren en expertise te kunnen opbouwen.

Het streven is om met de opgedane kennis uit onderzoeken en de ervaringen van patiënten die belangrijk zijn voor de kennisontwikkeling en daarnaast

bijvoorbeeld voor het identificeren van praktische haalbaarheid van zorgpa- den, acceptatie van behandelingen en betrokkenheid bij onderzoek (als deelnemers in klinische studies) om gelijke toegang voor patiënten tot onderzoek en zorg te verwezenlijken.

Vraag 12

Hoe draagt u er zorg voor dat voldoende expertise wordt opgebouwd over Post-exertionele malaise (PEM) en posturaal orthostatische tachycardiesyn- droom (POTS), twee belangrijke en zeer beperkende klachten bij post-COVID?

Antwoord 12

Om invulling te geven aan het onderzoeksprogramma post-COVID zullen panels van medische experts en van ervaringsdeskundigen/ patiënten prioriteiten stellen voor nadere/ verdiepende onderzoek en evaluatie. Ik ga ervanuit dat ze daarbij ook de inspanningsintolerantie (PEM) en last van versnelde hartslag na opstaan (POTS) zullen meenemen; ZonMw gaat deze vraag dan ook expliciet voorleggen aan beide panels. Daarnaast wordt beschikbare en nieuwe kennis en expertise rondom de zorg en behandeling van post-COVID patiënten toegankelijk en bruikbaar gemaakt voor zorgprofes- sionals, onder andere via een nascholingsprogramma.

Momenteel vinden er vanuit C-support regelmatig scholingen plaats over post-COVID aan diverse gremia (o.a. bedrijfsartsen, huisartsen, verzekerings- artsen). Er is op dit moment een kennisplatform actief waar diverse veldpar- tijen samen bijeenkomen om kennishiaten te signaleren en agenderen.

Vraag 13

Kunt u aangeven op welke wijze de Inspectie Gezondheidszorg en Jeugd (IGJ) handhavend optreedt tegen artsen die tegen de protocollen in Ivermec- tine voorschrijven tegen post-COVID? Hoeveel boetes zijn er tot nog toe in 2023 opgelegd?⁷

Antwoord 13

Wanneer een normafwijking is vastgesteld volgt de IGJ haar interventiebe- leid. Het interventiebeleid is te vinden op www.igj.nl/publicaties/publicaties/2022/03/17/igj-interventiebeleid⁸. Tot nu toe heeft de IGJ in 2023 één boete opgelegd aan een zorgverlener die Ivermectine heeft voorgeschreven ter behandeling van, onder andere, post-COVID.

⁷ NPO Radio 1, 11 juli 2023, «Long Covid-patiënten krijgen omstreden anti-schurftmedicijn Ivermectine voorgeschreven» (Long Covid-patiënten krijgen omstreden anti-schurftmedicijn voorgeschreven | NPO Radio 1).

⁸ IGJ interventiebeleid | Publicatie | Inspectie Gezondheidszorg en Jeugd.