

**10-puntenplan Long COVID (D66)<sup>1</sup> & Petitie oproep om erkenning, gecoördineerd onderzoek en behandeling langdurige COVID<sup>2</sup>**

Onderdeel uit het 10-puntenplan en/of petitie	Wie (eerst genoemde directie is trekker)	Reactielijn/acties	Overig
<p><b>Bekendheid</b></p> <p><b>1. Faciliteer een campagne voor (huis)artsen, werkgevers en uitvoeringsorganisaties</b></p> <p>Meer bekendheid van Long COVID is nodig bij deze drie spelers. Het gaat om extra informatie over de mogelijke symptomen bij Long COVID en hoe men Long COVID kan herkennen. Zorg voor makkelijk toegankelijke kennis voor professionals (en patiënten) en verzamel informatie om van te leren. Leg hierbij de nadruk dat er zowel fysieke als mentale klachten kunnen spelen. Dit is bijvoorbeeld nodig omdat bijna een kwart van de bedrijfsartsen druk ervaart van de werkgever om werknemers met Long COVID eerder het werk te laten hervatten. Dit komt deels door de onbekendheid.</p> <p>Petitie: Dat PASC door werkgevers, politiek en medici vaak niet erkend wordt Dat Nederland internationaal gezien achterblijft bij het opstarten van multidisciplinair onderzoek naar oorzaken en mogelijke behandeling van PASC Oplossingen te bieden rond reïntegratie, ziektevergoeding en inkomensverlies Hiertoe voldoende fondsen vrij te maken</p>	<p>CZ – (5.1.2e en 5.1.2e)</p> <p>PG – C-support (5.1.2e en 5.1.2e) &amp; (5.1.2e)</p> <p>SZW (5.1.2e) contact verloopt via CZ – (5.1.2e)</p>	<p>Zie kop 'Bekendheid met klachten van Long COVID'.</p> <p><b>Onderzoek vanuit ZonMw</b> aard, omvang en klachten. Communicatie en implementatie is onderdeel van de onderzoeken. <b>Onderzoek vanuit het RIVM, de multidisciplinaire integrale richtlijn NHG, FMS en LAN,</b> communicatie en implementatie is een onderdeel. <b>C-support/C-academie, NVAB richtlijn en roep tot volgen</b></p>	<p>Reactie LHV:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Veel onduidelijkheid over de klachten en behandeling COVID-19, daarom ook onderzoek via speciale poli's</li> <li>- Post viraal beeld kan jaren duren</li> <li>- Long COVID verwarrend (bedoeld als langdurig): meer klachten dan alleen longen</li> <li>- Er is al lange tijd aandacht vanuit de huisarts</li> <li>- Er wordt ook gewerkt aan de richtlijn nazorg</li> <li>- Toegankelijke kennis voor huisartsen etc. is aan de NHG. Houden zij altijd op peil door</li> </ul>

<sup>1</sup> [D66 — Extra hulp voor mensen met langdurige klachten door corona](#)

<sup>2</sup> [Oproep om erkenning, gecoördineerd onderzoek en behandeling langdurige covid - Petities.nl](#)

			- webinars etc.
<p><b>2. Maak het bespreekbaar en geef erkenning</b></p> <p>Veel mensen die last hebben van Long COVID voelen zich niet gehoord en niet gekend. En ze moeten zich niet hoeven te verdedigen als ze toch onverwacht een terugval hebben. Zij maken zich erge zorgen over het verloop van de ziekte, en willen zich richten op goed en sterk herstel. Door het bespreekbaar te maken, en daartoe op te roepen, wordt het voor mensen makkelijker om het over deze klachten te hebben. Door in alle overheidscommunicatie dat duidelijk te erkennen en te benoemen, voelen mensen met deze klachten zich meer gehoord. D66 zal het initiatief nemen om ook in de Tweede Kamer een rondetafelgesprek voor Kamerleden met professionals te organiseren. Zo geven we ook op deze manier bekendheid aan (de gevolgen van) Long COVID.</p> <p>Petitie: Vraag daarbij de sociale partners om met een advies of handreiking te komen over hoe om te gaan met Long COVID op de werkvloer voor werkgevers.</p>	<p>CZ – 5.1.2e en 5.1.2e</p> <p>SZW ( 5.1.2e 5.1.2e 5.1.2e</p>	<p>Zie kop 'Erkenning Long COVID-patiënten'. Erkenning ook onderdeel van Stavaza brief van 13 augustus, overnemen. <b>C-support, klachten melden</b> bij C-support en huisartsen</p> <p><b>NVAB richtlijn</b> onder kopje 'Bekendheid'</p>	<p>5.1.2e gemaild dat de website rijksoverheid aangepast dient te worden (verlenging aanvraag param. zorg van 4 tot 6 maanden na acute fase). <b>Navragen</b></p>
<p><b>3. Faciliteer en geef bekendheid aan lotgenotencontactgroepen en zelfhulpgroepen</b></p> <p>Lotgenotencontact is op dit moment nog te gefragmenteerd georganiseerd, men kan momenteel op veel verschillende plekken terecht. Beter is het om één georganiseerde plek te hebben die professioneel wordt ondersteund, zeker gezien de omvang van het aantal mensen dat te kampen heeft of te maken krijgt met Long COVID. Eenduidige informatie voor patiënten is gewenst. Hier dient vervolgens bekendheid aan te worden gegeven, bijvoorbeeld via een campagne of via artsen/werkgevers of uitvoeringsorganisaties. Ten aanzien van het lotgenotencontact kan er geleerd worden van bijvoorbeeld Duitsland die al langer gebruik maakt professionelere lotgenotencontactgroepen, zogeheten</p>	<p>PZo – 5.1.2e</p>	<p>Zie kop 'Bekendheid klachten Long COVID.'</p> <p>Contact met Longfonds loopt over coronaplein.nu, via 5.1.2e 5.1.2e heeft hierover contact gehad met PZo dat er niet teveel parallel aan C-support gaat lopen. PZo komt later deze week met een reactie.</p>	

<p>Kontaktstellen, voor ook andere aandoeningen dan Long COVID.</p>			
<p><b>Onderzoek, onderzoek, onderzoek</b></p>			
<p><b>4. Faciliteer en geef bekendheid aan lotgenotencontactgroepen en zelfhulpgroepen – Titel D66 klopt niet</b></p> <p>Dit betekent dat er onderzoek wordt gedaan naar zowel lichamelijke klachten, mentale klachten als deelname aan de arbeidsmarkt. Er wordt momenteel veel onderzoek gedaan naar Long COVID. Het gevaar zit hem erin dat er in het onderzoek eilandjes ontstaan en deze drie punten ieder afzonderlijk worden onderzocht. We roepen de regering op om te voorkomen dat dit gebeurt en contact te zoeken met de onderzoeksorganisaties en universiteiten die momenteel onderzoek doen naar Long COVID, zoals Universitaire Ziekenhuizen en het RIVM. Deze onderzoeken zijn veelal net van start gegaan. In het Verenigd Koninkrijk doen ze gericht onderzoek naar Long COVID 'in the community'. Ze leggen hiermee de focus op Long COVID bij mensen die niet in het ziekenhuis zijn behandeld en ze onderzoeken hier zowel het fysieke als mentale deel van Long COVID.</p> <p>Petitie: Wetenschappelijk onderzoek multi- en interdisciplinair vorm te geven en patiënten actief te betrekken bij de vraagstelling</p>	<p>CZ - 5.1.2e en 5.1.2e )</p> <p>SZW ( 5.1.2e en 5.1.2e ) - 5.1.2e 5.1.2e</p> <p>PG - 5.1.2e )</p> <p>5.1.2e</p>	<p>Zie kop 'Bekendheid klachten Long COVID.'</p> <p><b>Onderzoek vanuit ZonMw</b> aard, omvang en klachten op meerdere domeinen (zowel fysiek, mentale en cognitieve factoren), maar (nog) niet arbeidsmarkt). Onderzoeken ook patiënten die niet opgenomen zijn geweest in het ziekenhuis binnen diverse cohorten.</p> <p>Link naar <b>multidisciplinaire integrale richtlijn NHG, FMS en LAN</b> (waar ook bedrijfsartsen bij betrokken worden).</p> <p>Verwacht door SZW te financieren onderzoek naar COVID-19 en werk dat ook concrete inzichten en handvatten moet opleveren (doel is mede mogelijk te komen tot good practices voor begeleiding en ondersteuning van werkhervatting).</p>	<p>Antwoord van ZonMw dat er diverse databases worden samengebracht zodat diverse vragen uiteindelijk beantwoord kunnen worden.</p> <p>Deelprogramma van 2.6 miljoen is opgezet waar diverse onderzoeksgroepen aanvragen voor hebben ingediend.</p>
<p><b>5. Kijk over de grens bij het onderzoek</b></p> <p>Internationale samenwerking is essentieel om inzichten te krijgen in de oorzaken van Long COVID en om te zoeken naar de beste behandeling. Als corona wereldwijd voorkomt dan komt Long COVID dat ook. In de acute fase werd er onvoldoende samengewerkt en deden landen hun eigen onderzoeken. Zo deed Nederland in het begin van de pandemie zelfstandig onderzoek naar de besmettelijkheid onder kinderen en heeft Nederland zelfstandig sneltesten gevalideerd. Het nadeel is dat werk dubbel wordt gedaan en cohorten te klein zijn.</p>	<p>CZ 5.1.2e en 5.1.2e )</p>	<p>Zie kop 'Bekendheid klachten Long COVID.'</p> <p>ZonMw: Alle projecten worden <b>internationaal aangemeld bij een centrale database</b>, hierdoor is een enorm brede database opgezet waarin diverse thema's zijn opgenomen waaronder nazorg. Projectvoorstellen hebben ook een <b>internationale component</b> in zich. Maar daarnaast is ook sec</p>	<p>IZ (check bij collega die WHO doet of NL bijv. aan kan haken bij lopend internationaal onderzoek)</p> <p>5.1.2e</p> <p>Volgens mij moet dit nog gebeuren</p>

<p>Bij onderzoek naar Long COVID moeten we niet dezelfde fout maken. De regering moet een aanjaagfunctie hebben om onderzoek internationaal op te laten zetten en dit te faciliteren.</p>		<p>Nederlands onderzoek nodig, bijvoorbeeld voor de organisatie van zorg.</p> <p><i>Link met visie EU, bekijken of we daar actief kunnen aanhaken.</i></p>	
<p><b>Ondersteun en behandel (ook buiten het medisch domein)</b></p>			
<p><b>6. Zorg voor voldoende laagdrempelige ondersteuning</b></p> <p>Het overgrote merendeel van de mensen met klachten herstelt nu op eigen kracht thuis. Met de te verwachten groep mensen die restklachten zal blijven houden, moeten we ervoor zorgen dat mensen ook digitaal kunnen beschikken over informatie en hulpmiddelen om beter te worden. Dit kan niet altijd in plaats van herstellzorg, maar kan helpen bij lange wachtlijsten en werkt drempelverlagend. Maak inzichtelijk waar mensen terecht kunnen.</p>	<p>CZ - 5.1.2e PG - C-support ( 5.1.2e 5.1.2e ) en 5.1.2e 5.1.2e )</p>	<p>Zie kop 'Erkenning Long COVID-patiënten'. <b>C-support, oproep klachten te melden</b></p> <p><i>Check communicatie</i></p>	<p>Note: Informatie en hulpmiddelen vaag.</p>
<p><b>7. Betrek C-support bij de besluitvorming van het Zorginstituut</b></p> <p>Het Zorginstituut adviseert de minister welke zorg in het basispakket dient te komen en dus vergoed wordt. Momenteel is er een 'tijdelijke regeling' waardoor vergoeding van paramedische zorg mogelijk is. Bij een volgend advies van het Zorginstituut is het van belang dat C-support, als expertise centrum, betrokken wordt en dat patiënten daarin gehoord worden.</p> <p>Petitie: Een multidisciplinair behandelaanbod uit te werken, afgestemd op de patiënten noden en vergoed via de zorgverzekering</p>	<p>Z - 5.1.2e PG - C-Support ( 5.1.2e 5.1.2e ) en 5.1.2e 5.1.2e ) CZ - 5.1.2e</p>	<p>Zie kop 'Tijdelijke regeling paramedische zorg'</p> <p>Recentelijk verlengd (met aanpassingen). In deze brief ingaan op de rol/samenwerking van C-support met het Zorginstituut.</p>	<p>Regeling is verlengd tot 1 augustus 2022, met enkele wijzigingen op advies van het Zorginstituut en zijn gebaseerd op de beoordeling van casus die zijn ingebracht bij C-Support. Mocht een vervolgadvis over paramedische herstellzorg nodig zijn, dan zal C-Support daarbij wederom betrokken worden.</p>
<p><b>8. Breng verzekerings- en bedrijfsartsen voldoende op de hoogte van de laatste stand van de wetenschap</b></p> <p>80% van de bedrijfsartsen geeft aan niet goed de</p>	<p>CZ - 5.1.2e en 5.1.2e SZW ( 5.1.2e 5.1.2e )</p>	<p>Zie kop 'Bekendheid klachten Long COVID'. <b>NVAB richtlijn en roep tot volgen</b> <b>Begin volgende week reactie</b></p>	

<p>werknemers te kunnen ondersteunen omdat zij onvoldoende kennis hebben over Long Covid. De NVAB (Vereniging voor Arbeids- en bedrijfsgeneeskunde) heeft een leidraad opgesteld die steeds vernieuwd wordt, we vragen de minister om bedrijfsartsen op te roepen deze zo snel mogelijk te volgen en toe te passen.</p> <p>Petitie: Dat veel PASC patiënten hun werk en hun kansen op de arbeidsmarkt verliezen.</p>	<p>5.1.2e</p>	<p>SZW.</p>	
<p><b>9. Voorkom dat een multidisciplinaire richtlijn te veel wordt gezien vanuit het medisch domein</b></p> <p>Momenteel wordt er een multidisciplinaire richtlijn opgesteld onder andere door medisch specialisten, huisartsen en het longfonds. Multidisciplinair betekent niet alleen disciplines vanuit het medische domein, zoals verschillende artsen en fysiotherapeuten, maar vergt ook een blik vanuit bijvoorbeeld de ergotherapie of arbeidsparticipatie. Zo raadt ook de WHO aan. In totaal zijn er naar schatting 74.000 mensen behandeld met paramedische herstel zorg. Het grootste deel daarvan was alleen fysiotherapie. Waarbij behandeling ook nog erg verschilt. Sommige fysiotherapeuten verzorgen 5 dagen per week ondersteuning met sport, andere doen gerichtere oefeningen en de totale behandeluur verschilt ook per fysiotherapeut. Slechts 12% van de mensen hebben daadwerkelijk ook zorg gekregen vanuit andere domeinen, zoals de ergotherapie. Het is essentieel dat de ggz betrokken is bij de opstelling van deze richtlijnen. Mensen met Long COVID hebben geregeld last van depressieve klachten, angstklachten en prikkelbaarheid. Deze psychologische klachten zijn in grote mate een onderdeel van Long COVID en moeten dus onderdeel zijn van de behandeling.</p> <p>Petitie: Dat behandeling beperkt blijft tot paramedische herstelzorg. Een interdisciplinaire en gecoördineerde behandelaanpak is vereist.</p>	<p>CZ - 5.1.2e 5.1.2e en 5.1.2e 5.1.2e</p> <p>SZW 5.1.2e 5.1.2e</p>	<p>Zie kop 'Bekendheid klachten Long COVID.'</p> <p><b>Onderzoek vanuit ZonMw</b> aard, omvang en klachten op meerdere domeinen (zowel fysiek, mentale en cognitieve factoren).</p> <p><b>Multidisciplinaire integrale richtlijn NHG, FMS en LAN</b>, waar paramedische zorg ook onderdeel van is.</p> <p>Psychologische klachten, angstklachten en prikkelbaarheid zal naar voren komen in onderzoek naar aard en omvang klachten. In onderzoek naar effectieve herstelzorg moet ook de link met GGZ worden meenemen.</p> <p><a href="#">Link naar arbeidsparticipatie afstemmen met SZW.</a></p>	

Petitie: Toegankelijke centra voor onderzoek en behandeling van PASC op te richten. Petitie: Een multidisciplinair behandelaanbod uit te werken, afgestemd op de patiënten noden en vergoed via de zorgverzekering			
<b>10. Ondersteun zorgmedewerkers met Long COVID</b>  Er is een grote groep zorgmedewerkers met langdurige klachten na besmetting met COVID. Zij kunnen nu te maken krijgen met financiële gevolgen daarvan. Daarom vragen we het kabinet om samen met zorgwerkgevers deze negatieve effecten te voorkomen en op te lossen.	MEVA – 5.1.2e 5.1.2e 5.1.2e		2-pager behandeld in de Ministerraad.

**Tijdspad**

Wanneer	Wat
16 augustus 2021	Conceptbrief schriftelijk afstemmen
19 augustus 2021	Versturen concept-brief naar beleidsmedewerkers en MT-leden tbv overleg 24 augustus
24 augustus 2021	MT leden bijeen om te bepalen of beantwoording voldoende is (CZ heeft overleg ingepland)
24 augustus – 7 september 2021	Verwerken input/uitzoekwerk MT
7 september 2021	Brief de lijn in
14 september 2021	Uiterlijke termijn versturen brief

**Contactpersonen**

Directie	Wie (Beleidsmedewerker of MT)
CZ	5.1.2e en 5.1.2e
CZ MT	5.1.2e (tot 16 aug)/ 5.1.2e (na 16 aug, geaccepteerd voor 24 aug.)
PG	5.1.2e en 5.1.2e (C-support) 5.1.2e (COVID onderzoekprogramma breed)

PG MT	5.1.2e (nog geen reactie)
PZo	Beleidsmedewerker 5.1.2e Vanaf komende vrijdag 20 augustus ben ik 2 weken met verlof, daarom het verzoek om in ieder geval 5.1.2e en 5.1.2e mee te nemen in de te nemen vervolgstappen/communicatie
PZo MT	5.1.2e (geaccepteerd 24 aug.)
Z	5.1.2e
Z MT	5.1.2e (voorlopig geaccepteerd 24 aug.)
PDC	5.1.2e als achtervang
PDC	5.1.2e (vaccinatie & long covid, volgens 5.1.2e niet betrokken bij beantwoording van 10-puntenplan)
PDC MT	5.1.2e - 5.1.2e (geaccepteerd 24 aug.)
MEVA	5.1.2e 5.1.2e als achtervang
MEVA MT	5.1.2e (uitnodiging 24 aug. Doorgestuurd naar 5.1.2e )
SZW	5.1.2e
SZW directie WR	5.1.2e 5.1.2e
RIVM	5.1.2e