



De Jager 30 • 3588 BB Utrecht • Tel: 043 26 28 111
info@ergotherapie.nl • www.ergotherapie.nl
Kvk 404 167 60 • Bank 5.1.2e

Ministerie van Volksgezondheid, Welzijn en Sport

t.a.v. Dr. E.J. Kuipers, minister van Volksgezondheid, Welzijn en Sport

Postbus 20350

2500 EJ Den Haag

VOLKSGEZONDHEID,
WELZIJN EN SPORT
01 MAART 2022
SCANPLAZA

ook verstuurd per email aan : 5.1.2e@minvws.nl

Betreft: regeling paramedische herstelzorg COVID-19

Utrecht 28 februari 2022

Geachte heer Kuiper,

In augustus van dit jaar zal de huidige regeling paramedische herstelzorg COVID-19 eindigen. De verwachting is dat ook dan nog een grote groep mensen kampt met Long COVID, de langdurige gevolgen van COVID-19. Paramedici vervullen een belangrijke rol in het herstel van mensen met Long COVID en het weer kunnen participeren in hun dagelijks leven. Volgens artsen, waaronder longartsen, hebben Long COVID patiënten nu het meest baat bij de behandeling van een ergotherapeut. Dit is ook wat de adviseurs van C-support aan ons terugkoppelen.

Graag willen wij u een aantal overwegingen geven in de besluitvorming die zal plaatsvinden over het wel of niet verlengen van de paramedische herstelzorgregeling COVID-19.

De herstelzorgregeling is primair bedoeld om paramedische zorg multidisciplinair in te zetten. Dit gebeurt in de praktijk onvoldoende. Het gevolg is dat paramedici die later in het traject worden betrokken (dat zijn vaak de ergotherapeuten) onvoldoende tijd rest om de behandeldoelen die samen met de patiënt zijn opgesteld, te bereiken. Een grote groep patiënten krijgt niet de zorg die nodig is om adequaat te kunnen herstellen van Long COVID. Dit heeft langdurig grote maatschappelijke gevolgen.

- Indien de herstelzorgregeling wordt verlengd, pleiten wij er voor de nadruk te leggen op het gelijktijdig starten van paramedici, in elk geval ergotherapie en fysiotherapie.

Tussentijdse afstemming van paramedici met de verwijzer, ook onderdeel van de regeling, vindt onvoldoende plaats. Een van de redenen hiervoor is dat deze tijdsinvestering niet kan worden gedeclareerd.



Daar waar vanaf de start multidisciplinaire behandeling en afstemming plaatsvindt, is de ervaring dat een veel beter (en vaak korter) behandeltraject kan worden vormgegeven. Het leidt bovendien tot meer vertrouwen voor de patiënt in zijn eigen behandeltraject en stimuleert tot zelfmanagement en eigen regie in dit proces. Eerstelijns ergotherapeuten zijn zeer gemotiveerd om in het belang van de patiënt de multidisciplinaire afstemming vorm te geven. Zij kunnen dit echter vanuit de huidige tarieven, volle patiënten planningen en wachtlijsten niet meer vrijwillig blijven doen.

- Indien de herstellingsregeling wordt verlengd, pleiten wij er voor de tussentijdse afstemming in het behandeltraject structureel onderdeel te laten zijn van de regeling inclusief financiering van dit multidisciplinair overleg. Dit komt de kwaliteit ten goede en leidt, is onze overtuiging, tot een veel efficiënter gebruik van de middelen.

Wij hopen dat u deze overwegingen wilt meenemen in de besluitvorming.

Mocht bovenstaande vragen oproepen of heeft u aanvullende informatie nodig dan zijn wij gaarne bereid een toelichting te geven.

Graag wijzen wij u op onze recent gepubliceerde [HANDREIKING ERGOTHERAPIE BIJ LONG COVID CLIËNTEN](#) die door Ergotherapie Nederland ontwikkeld is samen met een groep experts uit de praktijk.

Hoogachtend,

5.1.2e

5.1.2e

5.1.2e Ergotherapie Nederland



ergotherapie nederland

PostNL

€0,90

Afz. 3528 BB 750



NEDERLAND

28.02.2022

NetSet RN 825318

VOLKSGEZONDHEID
WELZIJN EN SPORT

01 MAART 2022

SCANPLAZA

Ministerie van Volksgezondheid, Welzijn en Sport
t.a.v. Dr. E.J. Kuipers, minister van Volksgezondheid, Welzijn en Sport
Postbus 20350
2500 EI Den Haag

NS200 #X890X0X#00#0000#
