

Ministerie van Volksgezondheid,  
Welzijn en Sport

# verslag

Betreft	5.1.2e Expertisecentrum post-COVID
Vergaderdatum en -tijd	25 augustus 2022 11:00 – 12:00
Vergaderplaats	
Aanwezig	5.1.2e 5.1.2e 5.1.2e 5.1.2e 5.1.2e 5.1.2e 5.1.2e 2e 5.1.2e 5.1.2e 5.1.2e 5.1.2e 5.1.2e 5.1.2e
Afwezig	
Kopie aan	

**Directoraat Generaal  
Curatieve Zorg**  
Programmadirectie Covid-19  
Zorg

**Bezoekadres:**  
Parnassusplein 5  
2511 VX Den Haag  
T 070 340 79 11

www.rijksoverheid.nl

**Inlichtingen bij**

5.1.2e

M +31(0) 5.1.2e  
5.1.2e @minvws.nl

**Datum**  
30 augustus 2022

**Aantal pagina's**  
4

*Correspondentie uitsluitend  
richten aan het retouradres  
met vermelding van de datum  
en het kenmerk van deze  
brief.*

## 1. Doel van de bijeenkomst:

Het bespreken van de mogelijkheden voor en de vormgeving van een gezamenlijke onderzoeksagenda en een expertisecentrum post-COVID.

## 2. Motie Hijink en Paulusma

- De motie vraagt om het oprichten van een landelijk expertisecentrum waar kennis en ervaring verzameld wordt voor de behandeling van post-COVID en andere postinfectieuze aandoeningen.
- Leden van de eerder gehouden medewerkersbijeenkomst waren van mening dat de motie driedelig is: 1) het komen tot een onderzoeksagenda, 2) een vertaling naar de praktijk en 3) een link met andere post-infectieuze aandoeningen.

### 3. Een gezamenlijke nationale onderzoeks-/kennisagenda

*Hierover is het volgende besproken:*

- Dank aan C-support en ZonMw voor de ontvangen stukken.
- Dit zijn nog losse stukken zonder ordening; er is een bundeling nodig in een kennisagenda.
- "Kennisagenda" heeft de voorkeur boven "onderzoeksagenda".
- In de overzichten ontbreekt nog wat er in het buitenland gebeurt. Hierover is contact met IVM. Als er een grote trial op een bepaald onderwerp in het buitenland plaatsvindt, dan hoeft dit bijvoorbeeld niet in Nederland.
- Het is belangrijk dat internationale onderzoeken aansluiten op de kennisagenda.
- Wat ook belangrijk is om mee te nemen bij de kennisagenda is of de vraag van de patiënt of zorgprofessional beantwoord wordt vanuit de bestaande/afgeronde onderzoeken.
- We moeten inventariseren wat er al loopt aan onderzoek, wat er nog nodig is en de prioritering aangeven.
- FMS heeft dit eerder gedaan voor COVID-19 en het is goed om dit in te richten voor post-COVID.
- Er moet tevens bekeken worden hoe de uitkomsten van onderzoeken geïnterpreteerd moeten worden en wat het nut ervan is in de praktijk.
- Het moet niet alleen om medisch-specialistische zorg gaan, maar om zorg in brede zin (holistische insteek); het moet een gestructureerde en complete kennisagenda worden, waarbij de kennis terecht komt in de praktijk, bijvoorbeeld in richtlijnen. De huidige richtlijnen sluiten nu niet altijd aan op mensen met langdurige klachten.
- In de motie wordt ook gevraagd naar de link met de andere infectieziekten. In het rapport van de Gezondheidsraad uit februari 2022<sup>1</sup> wordt tevens de link gelegd tussen het Post-COVID-Syndroom en langdurige klachten na andere infectieziekten (bijvoorbeeld na een infectie met het Epstein Barr Virus (ziekte van Pfeiffer) en bacteriële infecties zoals *Coxiella burnetti* (Q-koorts) en *Borrelia burgdorferi* (ziekte van Lyme). In dit advies kwam naar voren dat een deel van de patiënten met onder andere deze infectieziekten nog maanden tot jaren na de acute fase van de infectie last hielden van vermoeidheids- en benauwdheidsklachten, psychische problemen en een verminderde kwaliteit van leven.
- Het maken van een kennisagenda voor post-COVID is echter al een klus op zich. Het is daarom belangrijk om ons nu te focussen op post-COVID. De stip op de horizon is het includeren van andere infectieziekten.
- Kennisagenda's zijn van het veld. Het is belangrijk om te controleren of er al activiteiten in bestaande centra worden opgepakt en/of uitgevoerd.
- NFU, FMS en NHG zijn de voor de hand liggende partijen om dit op te pakken en willen daar ook graag aan mee werken.
- Het is belangrijk andere partijen als klankboard te betrekken, zoals C-support, arbeidszorg en patiëntenverenigingen, om zo ook kennis te kunnen duiden en breed te vertalen naar de praktijk.
- NFU, FMS en NHG geven aan hier kosten voor te moeten maken.

**Directoraat Generaal  
Curatieve Zorg**  
Programmadirectie Covid-19  
Zorg

**Datum**  
30 augustus 2022

<sup>1</sup> [Advies Langdurige klachten na COVID-19 | Advies | Gezondheidsraad](#)

*Gemaakte afspraken op dit punt:*

- a) NFU, FMS en NHG zullen de uitvoerende commissie zijn voor het ontwerpen van een voorstel voor een (concept) kennisagenda met daarin de condities waaronder zij dit kunnen oppakken: benodigde capaciteit en financiering voor de kennisagenda inclusief beheer hiervan. Het betreft hier zogenaamde "productiekosten". Streefdatum is 15 september, zodat dit op tijd is voor het volgende Kamerdebat van 28 september.
- b) VWS zal nader definiëren wat het onder productiekosten verstaat.
- c) Naast de commissie, zal er een klankbordgroep gevormd worden in een breder verband. Ook dit wordt opgenomen in het voorstel.
- d) Tenslotte moet de kennisagenda 'levend' gehouden worden. In het voorstel moet worden opgenomen hoe dit tot uitvoering komt.

**Directoraat Generaal  
Curatieve Zorg**  
Programmadirectie Covid-19  
Zorg

**Datum**  
30 augustus 2022

**4. Inrichten van een "expertisecentrum"***Hierover is het volgende besproken:*

- VWS snapt dat je met het oprichten van een centrum het beheer kunt beleggen en dat er mensen daadwerkelijk naartoe kunnen. Het gesprek gaat dan echter vooral over mensen, geld en stenen. Daarom is de insteek van de minister om in te zetten op een expertisepлатform.
- C-support onderstreept dit en spreekt over het belang van zuinige, zinnige zorg.
- NFU geeft aan dat uit elkaar trekken van zorg en onderzoek niet kan en dat het oprichten van een expertisepлатform een goed idee is.
- Verschillende UMC's houden zich al met dergelijke platforms bezig, zoals het Radboud met post-infectieuze aandoeningen. We moeten aansluiten bij dit soort goedlopende initiatieven, maar ook bij internationale trials.
- Met een platform kun je ook meedoen aan trials. Dit vraagt echter ook om op een hoog tempo onderzoeksvoorstellen te behandelen. Dat is heel complex en vraagt wat van de onderzoekers en de organisatie.
- C-support geeft aan post-COVID patiënten een zelfde procedure te gunnen als bijvoorbeeld borstkankerpatiënten.
- We moeten voorkomen dat we een keur aan expertisecentra krijgen. Het gaat hier om het bij elkaar brengen van wetenschap, onderzoek en praktijk, wat uiteindelijk georganiseerd kan worden in multidisciplinaire zorgverlening.
- Een academische werkplaats is erg onderzoeksgericht, terwijl de link naar behandeling er ook moet zijn.
- De motie spreekt primair over de behandeling van post-COVID. We hebben het echter over klachten met een nog onbekend mechanisme. Er is (internationaal) nog geen definitie van post-COVID. Daarom is het van belang de verwachtingen te temperen, ook richting de Kamer. We moeten uitleggen hoe wij de motie opvatten en de kanttekening plaatsen dat we nu meer in de onderzoeksfase dan in de behandelfase zitten. In de toekomst zal dit verschuiven naarmate er meer kennis wordt gegenereerd.
- Het doel moet zijn om onderzoekskennis te ontsluiten en een snelle weg te laten vinden naar de patiënt.

*Gemaakte afspraken op dit punt:*

- C-support en NFU maken gezamenlijk, ondersteund door VWS, een voorstel voor een "voorziening" voor post COVID waarover we de volgende bijeenkomst kunnen spreken.
- Hierbij wordt aangesloten bij voorzieningen die landelijk of regionaal al lopen.
- De werktitel is voorlopig "post-COVID voorziening".
- Het is belangrijk dat wetenschap en praktijk samenkomen; de kennis moet doorvloeien naar de praktijk.
- Tenslotte is de communicatie over deze voorziening naar zorgprofessionals van belang, want daar moet het uiteindelijk belanden.

**Directoraat Generaal  
Curatieve Zorg**  
Programmadirectie Covid-19  
Zorg

**Datum**  
30 augustus 2022

*Rondvraag:*

- NHG geeft aan dat het verslag van het medewerkersoverleg de indruk kan wekken dat de richtlijn regelmatig herzien zal worden, maar dit zal niet maandelijks het geval zijn.
- Het is belangrijk om de definitie scherp te hebben: wat verstaan we onder de motie en post-COVID, en waarom?
- De media geven aan dat er veel mensen zijn met post-COVID, in Nederland kan het om zo'n twee miljoen mensen gaan, herkennen wij ons daarin?