

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

1267

Vragen van het lid **Krul** (CDA) aan de Minister van Volksgezondheid, Welzijn en Sport over *het bericht in de Linda «Nicole (45) is door Long Covid al vier jaar niet thuis geweest: ik zie mijn kinderen een keer per week»* (ingezonden 23 januari 2026).

Antwoord van Minister **Hermans** (Volksgezondheid, Welzijn en Sport), mede namens de Minister van Langdurige Zorg, Jeugd en Sport (ontvangen 9 maart 2026).

Vraag 1

Wat is uw reactie op de ervaringen van mensen zoals Nicole (45), van wie het leven op zijn kop staat door post-covid of PAIS?¹

Antwoord 1

De situatie van patiënten met ernstige post-COVID, of andere PAIS, gaat het kabinet zeer aan het hart. Het vraagt enorm veel van patiënten en hun naasten om al jaren met deze aandoening te moeten leven en hun frustratie is voorstelbaar. Hoewel veel geïnvesteerd wordt in onderzoek in binnen- en buitenland, zijn er helaas nog geen sluitende diagnoses te stellen en effectieve behandelingen voorhanden die ervoor zorgen dat PAIS-patiënten weer herstellen. En het is begrijpelijk dat iedere dag extra er een te veel is. Toch hoopt het kabinet van harte dat al dat onderzoek eraan bijdraagt dat we de komende jaren steeds meer leren, en we steeds een stapje dichterbij de juiste behandeling en daarmee het perspectief dat deze patiënten zo hard nodig hebben.

Vraag 2

Krijgen mensen met complexe Long Covid-problematiek voldoende ondersteuning /begeleiding om de juiste zorg te vinden?

Antwoord 2

Sinds 2020 begeleidt de patiënten-nazorgorganisatie C-support post-COVID patiënten bij het vinden van de juiste zorg en ondersteuning, en adviseert zij over het omgaan met klachten op medisch, sociaal en psychologisch gebied.

¹ LINDA.nl, 6 januari 2026, «Nicole (45) is door long covid al vier jaar niet thuis geweest: «Ik zie mijn kinderen één keer per week»» (Nicole (45) is door long covid al vier jaar niet thuis geweest – LINDA.nl)

Daarnaast is het belangrijk dat de kennis over post-COVID wordt vergroot bij professionals van zorg- en welzijnsorganisaties, zodat patiënten beter herkend en erkend worden. Vanaf 2027, na de transitie naar een structureel kennis- en informatiecentrum, ligt de focus van C-support op het borgen van de opgebouwde kennis en het scholen en informeren van zorg- en welzijnsprofessionals, evenals het informeren van patiënten zelf.

Deze transitie moet eraan bijdragen dat zorgverleners en andere betrokken professionals, zoals huisartsen, in heel Nederland postinfectieuze aandoeningen tijdig kunnen herkennen. Dit wordt ondersteund door de kennisdisseminatie vanuit het Post-COVID Netwerk Nederland (PCNN), het onderzoek binnen het ZonMw-onderzoeksprogramma, de post-COVID expertisecentra en de herziening van de richtlijn *Langdurige klachten na COVID-19* door de Federatie Medisch Specialisten (FMS) en het Nederlands Huisartsen Genootschap (NHG). Zo weten zorgverleners hoe zij patiënten het beste kunnen adviseren en begeleiden naar passende zorg.

Vraag 3

Kunt u een update geven van de stand van zaken van biomedisch en klinisch onderzoek met financiering via ZonMw naar post-covid?

Antwoord 3

Binnen het Post-COVID onderzoeksprogramma van ZonMw lopen op dit moment 30 onderzoeksprojecten. Het programma, met een totaalbudget van ruim € 40 miljoen, is gestart in 2023 en loopt tot en met 2028. De financiering voor de volledige looptijd is gealloceerd. De meeste onderzoeken zijn inmiddels van start gegaan, en in de loop van 2026 en 2027 worden de eerste resultaten van de meeste projecten verwacht.

De lopende post-COVID onderzoeksprojecten die door ZonMw zijn gefinancierd binnen het post-COVID programma richten zich op drie hoofdthema's, namelijk ziektemechanismen, diagnostiek en behandeling. Voor een actueel overzicht van de laatste resultaten en de stand van zaken van alle lopende onderzoeken binnen het programma verwijs ik u naar de website van ZonMw.²

Vraag 4

Wat is de stand van zaken ten aanzien van het Post-Covid Netwerk Nederland en hun werkzaamheden en financiering?

Antwoord 4

Het door ZonMw gefinancierde post-COVID Netwerk Nederland (PCNN) is geïntroduceerd in 2024 met een initiële looptijd tot 2026. Zoals toegelicht in de brief aan de Kamer van 28 november 2025³ is binnen het ZonMw onderzoeksprogramma € 2,3 miljoen extra beschikbaar gesteld met een looptijd tot en met 2028 voor het verlengen en bestendigen van PCNN. Daarbij is het doel dat deze middelen worden ingezet om de belangrijkste onderdelen van deze kennis- en onderzoeksinfrastructuur toekomstbestendig te maken, zodat PCNN ook op de langere termijn kan blijven voortbestaan.

Vraag 5

Wat is de stand van zaken ten aanzien van stichting C-support en hun werkzaamheden en financiering?

Antwoord 5

Q-support en C-support hebben de afgelopen jaren met subsidie van VWS belangrijke nazorg geboden aan patiënten met QVS en post-COVID, in een periode waarin de erkenning en herkenning van de ziekte in de reguliere zorg en het welzijnsdomein nog onvoldoende was. Deze subsidies zijn altijd tijdelijk bedoeld geweest. In het transitiejaar 2026 gaan Q-support en C-support meer inzetten op het borgen van de opgebouwde kennis en het scholen en informeren van zorg- en welzijnsprofessionals, en zullen ze hun individuele nazorgactiviteiten afbouwen. Zij ontvangen in 2026 ongeveer € 10 miljoen voor deze werkzaamheden.

² Post-COVID: onderzoeksprogramma, kennisinfrastructuur en expertisenetwerk

³ Kamerstukken II 2025/26, 25 295, nr. 2238.

Vanaf 2027 wordt gewerkt met een waakvlamconstructie in de vorm van een kennis- en informatiecentrum. Hiermee wordt de door Q-support en C-support opgebouwde kennis geborgd en beschikbaar gesteld voor patiënten en zorg- en welzijnsprofessionals, waaronder huisartsen, en wordt geborgd dat grootschalige nazorg snel beschikbaar kan komen, mochten we nogmaals een grote uitbraak van een infectieziekte hebben. Vanaf 2027 is ongeveer € 2 miljoen gereserveerd voor deze activiteiten.

Vraag 6

Wat is de stand van zaken ten aanzien van de post-covid expertisecentra en hun werkzaamheden en financiering?

Antwoord 6

De post-COVID expertisecentra ontvangen in 2025 en 2026 middelen vanuit het amendement Bushoff c.s.⁴ en worden bekostigd via de beleidsregel innovatie van de NZa. Op basis van de evaluatie van deze beleidsregel wordt bezien hoe de zorg voor post-COVID patiënten na 2026 structureel kan worden ingebed in de reguliere bekostiging.

Een deel van de zorg in de expertisecentra betreft experimentele behandelingen en geneesmiddelen. Voor opname in het basispakket is het noodzakelijk dat deze zorg aantoonbaar veilig, werkzaam en effectief is. De adviescommissie Veelbelovende Zorg (Advezo) van het Zorginstituut Nederland heeft geconcludeerd dat de huidige onderzoeksopzet van de expertisecentra hiervoor onvoldoende is. Dit betekent dat op basis van dit onderzoek eind 2026 niet kan worden vastgesteld of de onderzochte geneesmiddelen in het basispakket kunnen instromen.

Dit is een tegenvaller, maar past bij het ontwikkelen van nieuwe zorg buiten de gebaande paden. Desalniettemin wordt in deze periode veel geleerd over de zorg voor post-COVID patiënten en de organisatie daarvan, wat kan bijdragen aan ander lopend (inter)nationaal onderzoek. De expertisecentra hebben dan ook besloten de zorg aan post-COVID patiënten in 2026 voort te zetten.

Het kabinet onderstreept dat de zorg voor post-COVID patiënten moet doorgaan. Alle betrokken partijen delen het doel dat alle post-COVID patiënten uiteindelijk toegang hebben tot passende zorg.

Vraag 7

Is bekend hoeveel mensen met ernstige post-covidproblematiek langdurig zorg en ondersteuning nodig hebben, zoals zorg met verblijf? Zo nee, wilt u dit inzichtelijk maken?

Antwoord 7

Hoeveel mensen met ernstige post-covidproblematiek voor langere periode zorg en ondersteuning nodig hebben, al dan niet met verblijf, is niet bekend. Deze patiënten zijn ernstig ziek en komen zelden naar de praktijk of het ziekenhuis en ontbreken daardoor in registraties.

Vraag 8

Hoeveel plaatsen voor langdurige zorg met verblijf voor (jongere) mensen zijn er beschikbaar in Nederland en is dit voldoende? Kunnen mensen met post-covid hier ook gebruik van maken?

Antwoord 8

Er is een verscheidenheid aan verblijf voor jongere mensen in de jeugdzorg en de Wet Langdurige Zorg (Wlz). Momenteel zijn er ca. 25.000 personen jonger dan 35 jaar opgenomen in een Wlz-instelling. De jongeren zonder verstandelijke beperking met post-covid hebben een sterk verschillende zorgbehoefte en zijn hier niet op hun plaats.

Vraag 9

Welke mogelijkheden ziet u om plekken waar zorg met verblijf wordt aangeboden, zoals revalidatiecentra, logeerhuizen en hospices, te ondersteunen om mensen met post-covid beter te kunnen helpen?

⁴ Kamerstukken II 2023/24, 36 410 XVI, nr. 130.

Antwoord 9

Het is het kabinet niet bekend of revalidatie-instellingen revalidatieprogramma's met verblijf aanbieden specifiek voor post-COVID patiënten. Er zijn gemeentelijke voorzieningen die patiënten met post-COVID ondersteuning kunnen bieden. Logeeropvang is bijvoorbeeld als maatschappelijke voorziening voor volwassenen beschikbaar binnen de Wmo en voor jeugdigen via de Jeugdwet. Deze tijdelijke vorm van opvang wordt ingezet om mantelzorgers te ontlasten. Het valt onder respijtzorg, is vaak voor weekenden/vakanties, en aan te vragen bij de gemeente. Ook PAIS patiënten kunnen deze soorten van logeervoorzieningen aanvragen.

Een plek in een hospice is voor mensen waarvan de verwachting is dat ze binnen 3 maanden komen te overlijden.

Vraag 10 en 11

Klopt het dat post-covid-expertisecentra door middel van een lotingsysteem mensen behandelen? Zo ja, kunt u aangeven hoeveel mensen hierdoor wel en niet geholpen kunnen worden?

Zo ja, waarom is er voor een lotingssysteem gekozen? Waarom is er niet gekozen om de meest kwetsbare mensen eerst te behandelen?

Antwoord 10 en 11

Doel van de expertisecentra is zoveel mogelijk kennis te verzamelen voor alle patiënten met post-COVID. Door medisch specialisten, medisch ethici en patiëntenorganisaties is daarom in goed overleg besloten om geen onderscheid te maken tussen ernstige en niet-ernstige patiënten. Dit zou bovendien ingewikkeld zijn, omdat dit patiënt specifiek is.

Om iedereen een gelijke kans te geven, worden behandelplekken via loting toegewezen aan patiënten op een aanmeldlijst per regio. Het aanwijzen van een behandelplek gaat vervolgens op basis van postcodegebied; dus zo dicht mogelijk bij huis. Kinderen gaan daarbij alleen naar Amsterdam en naar Utrecht, volwassenen naar alle deelnemende UMC's.