

Geachte OMT,

Wij als ouders en ook onze oudere kinderen in de patiëntengroep zijn erg geschrokken van de inhoud van het 146e advies. Het heeft veel teweeg gebracht bij onze achterban. Dit werd nog eens versterkt door de berichtgevingen in de pers.

Wij hebben het advies doorgenomen en hebben best wat vragen. Kunt u een m.b.t. de specifieke doelgroep: 'kinderen' een vertaling maken? Kunt u aangeven waarom u testen en isoleren en nadrukkelijke preventie niet nodig vindt voor kinderen.

En hoe kwetsbare kinderen (op school) zich nu tegen een COVID infectie moeten beschermen?

Wellicht is deze bron informatie reeds aanwezig en vormde die uw input?

Wij zien een behoorlijk aantal kinderen dat niet hersteld van LongCovid. Wij hebben vragen over hoe dit OMT-advies samengaat met kwetsbare kinderen. Waartoe ook kinderen behoren met LongCovid ofwel PostCovid Syndroom. Zoals u ongetwijfeld weet verslechtert de gezondheidssituatie bij een groot deel kinderen met LC/ Post Covid Syndroom als zij herhaaldelijk worden geïnfecteerd. Ook voor kinderen met andere ziektebeelden lijkt een herhaaldelijke infectie geen goede zaak.

Wat is uw advies om dit te voorkomen?

Diverse buitenlandse onderzoeken hebben aangetoond dat Covid ook sporen kan nalaten bij kinderen zonder directe langdurig klachten na een besmetting.

Zoals meer kans op diabetes. Mogelijke enige verstoring van immuunsysteem of verhoogde kans op hartproblemen en neurologische problemen. Ook longschade, verminderde zuurstofopname is gezien. Los nog van LongCovid die het leven van kinderen compleet verwoest.

Wat hiervan de gevolgen zijn op langer termijn is nog niet duidelijk.

Het overheidsbeleid mbt veelvuldige besmettingen, gebrek preventie, gebrek registratie en geen biomedische onderzoek om LongCovid te voorkomen of genezen plus onvoldoende kennis van de internationale ontwikkelingen en gebrek langetermijn kennis is op deze wijze onverantwoord trial en error beleid.

Wij zien ook geen relatie met verkoudheid of een griep. Beide pathogenen zijn mensen veel beter tegen bestand. En risico's op korte en lange termijn zijn bekend. Verkoudheid is veel onschuldiger. Een ook de kans op griep veel kleiner. En minder frequent. Ook is LongCovid niet hetzelfde als postvirale vermoeidheid. Wat men bij griep soms ziet. Al zal dit als subtype van LongCovid na Covid ook kunnen spelen. LongCovid is veelal van geheel andere aard en een complexe invaliderende multi-systeem ziekte. Met een veel hogere incidentie dan na griep. Die vaak niet zomaar overgaat.

Zolang er Corona is, zal zich voorlopig ook LongCovid blijven ontwikkelen, ook bij kinderen. Door dit Coronavirus vrij rond te laten gaan, zonder kans hiertegen te beschermen, zullen meer kinderen LongCovid krijgen en een aanzienlijk deel wordt niet beter. Er ontbreekt biomedische diagnostiek en behandeling. En de functionele benadering of de afwachtende benadering leidt bij veel kinderen niet tot herstel.

<https://www.nature.com/articles/s41591-022-02051-3>

<https://www.mja.com.au/journal/2023/218/3/balancing-medical-and-social-needs-children-during-covid-19-pandemic>

<https://www.uk-erlangen.de/presse/pressemitteilungen/ansicht/detail/spaetfolgen-fuer-junge-covid-19-patienten/>

<https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/34237047/>

Dit heeft enorme impact op de levens van kinderen en hun toekomst. Hun gezin en de maatschappij. Ouders moeten immers voor hun zieke kinderen zorgen. Ouders moeten thuis blijven en kunnen niet werken. Er is geen enkele steunmaatregel voor deze ouders.

Ook de WHO geeft aan dat preventie zeer belangrijk is. Dat de Covid niet over is. En adviseert actief maatregelen in scholen ter preventie. Ook voor kinderen. Zie ook expliciet advies van Unicef.

Maatregelen als goed werkende ventilatie en filtratie in binnenruimten (waaronder scholen). Afstand houden waar en wanneer mogelijk. Mondkapjes in ieder geval normaliseren. Testen en thuisblijven bij klachten. Vaccineren. Alles hoort erbij. Ook de mogelijkheid voor kinderen zich te laten vaccineren.

Aangezien het OMT wil stimuleren dat men met alle luchtwegklachten thuis moet blijven, vragen wij ons af welke concrete adviezen het OMT hiervoor aandraagt voor kinderen. Wilt u het snotter-protocol op scholen opnieuw invoeren, zodat kinderen thuisblijven bij klachten en testen?

Wij zouden erg graag van het OMT horen wat de visie hierop is. En de adviezen. En op welke wijze onze kinderen met bewezen slecht verloop van Covid, zich kunnen beschermen tegen herinfectie en mogelijk een leven met chronische ziekte. Als onze kinderen al herstellen.

Het idee van het RIVM dat kinderen met LongCovid geen risico op ernstig verloop van Covid hebben, omdat ze al covid gehad hebben en dus antistoffen is een grove ontkenning van wat Covid is. En alleen kijken naar de acute fase. Ontwikkelen van LongCovid valt onder ernstig verloop van Covid, en kinderen met LongCovid lopen hierop een groot risico bij herinfectie.

Bijgevoegd aantal studies die een link leggen met schade bij patiënten/kinderen na Covid en bewezen effectiviteit luchtfilters. Wij realiseren ons de beperkingen van eerst genoemde, het is wachten op grote studies. Maar de gezondheid van kinderen vraagt in onze opinie alle voorzichtigheid.

Wij vernemen graag van u.

Hoogachtend,

Namens patiëntengroep Kinderen met LongCovid

<https://www.nature.com/articles/s41591-022-02051-3>

<https://www.mja.com.au/journal/2023/218/3/balancing-medical-and-social-needs-children-during-covid-19-pandemic>

<https://www.uk-erlangen.de/presse/pressemitteilungen/ansicht/detail/spaetfolgen-fuer-junge-covid-19-patienten/>

<https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/34237047/>