

LONG COVID: HET WERKVERMOGEN BEOORDELEN, DE WERKPLEK AANPASSEN EN RE-INTEGRATIE ONDERSTEUNEN

Een praktische korte gids voor de werkplek



Afbeelding van freepik

Inhoud

Wat is long covid en wat zijn de gevolgen ervan op de werkplek?	3
Van symptomen tot een diagnose	3
Hoe lang duurt long covid?	4
De realiteit van revalidatie: wat is het en wat is het effect?	5
Zelfrevalidatie van werknemers	5
Beoordeling van het werkvermogen wanneer werknemers terugkeren naar het werk	6
Revalidatie en aanpassingen op de werkplek in verband met long covid	6
Vermoeidheid	6

Verergering van symptomen na inspanning	6
Orthostatische intolerantie	7
Ademhalingsmoeilijkheden	7
Artralgie	8
Overige symptomen	8
Slaapstoornissen	8
Cognitieve revalidatie.....	10
Problemen met de geestelijke gezondheid	10
Het plan voor terugkeer naar het werk en revalidatie	11
Voorkomen van discriminatie	11
Volledig gebruikmaken van het nationale socialezekerheidsstelsel en de regelingen van de overheid	13

Auteurs: George D. Vavougiou, Vasileios T. Stavrou, Konstantinos I. Gourgoulidis, Universiteit van Thessaly, Griekenland en Universiteit van Cyprus, Cyprus.

Projectbeheer en redactie: Elke Schneider, Europees Agentschap voor veiligheid en gezondheid op het werk (EU-OSHA)

Dit verslag is opgesteld in opdracht van het Europees Agentschap voor veiligheid en gezondheid op het werk (EU-OSHA). Alle meningen en/of conclusies in dit verslag zijn van de auteurs en komen niet noodzakelijkerwijs overeen met de opvattingen van EU-OSHA.

Het Europees Agentschap voor veiligheid en gezondheid op het werk noch personen die namens het Agentschap optreden zijn aansprakelijk voor gebruik van de volgende informatie.

© Europees Agentschap voor veiligheid en gezondheid op het werk, 2025

Overneming met bronvermelding toegestaan.

Voor gebruik of overname van foto's of ander materiaal dat niet onder het auteursrecht van het Europees Agentschap voor veiligheid en gezondheid op het werk valt, is rechtstreekse toestemming van de rechthebbenden nodig.

Wat is long covid en wat zijn de gevolgen ervan op de werkplek?

Long covid is een aandoening die veel werknemers treft na een besmetting met COVID-19 en die hun lichamelijke, cognitieve en geestelijke gezondheid beperkt. Dit richtsnoer is bedoeld voor het werkplekniveau, meer concreet voor werkgevers. Het bevat informatie over wat long covid is, hoe het kan worden geïdentificeerd, welke revalidatiemethoden van belang kunnen zijn en hoe de actoren van de werkplek kunnen samenwerken om werknemers die revalideren te ondersteunen en de nodige aanpassingen op de werkplek aan te brengen. Het vormt een aanvulling op de evaluatie van long covid en de gevolgen ervan voor de werkplek van het Europees Agentschap voor veiligheid en gezondheid op het werk (EU-OSHA),¹ twee gidsen voor managers² en werknemers³ die advies geven over de manier waarop kan worden samengewerkt om de terugkeer naar het werk voor werknemers na COVID-19 of met long covid te vergemakkelijken, een OSHwiki-artikel⁴ en een discussienota⁵ over revalidatie na long covid, alsook een document met richtsnoeren voor bedrijfsartsen over dit onderwerp.⁶

Van symptomen tot een diagnose

De diagnose long covid wordt meestal gesteld door een arts, in de meeste gevallen een huisarts. Wanneer op een bepaalde werkplek een werknemer long covid heeft, kunnen bedrijfsartsen of bedrijfsgezondheidsdiensten helpen bij de verdere evaluatie (bijvoorbeeld door een gespecialiseerde dienst voor long covid of hun huisarts).

Nadat een diagnose van long covid is gesteld, moeten er verschillende stappen worden ondernomen.

- Een diagnose van long covid gaat doorgaans gepaard met een doktersbriefje waarin verdere medische stappen worden voorgesteld en kan resulteren in een doktersverklaring die afwezigheid op het werk rechtvaardigt en de duur ervan definieert.
- Werknemers moeten hun leidinggevenden gewoonlijk op de hoogte brengen in geval van afwezigheid om gezondheidsredenen. Indien een bedrijf over een bedrijfsgezondheidsdienst of bedrijfsarts beschikt, kunnen zij deze communicatie vergemakkelijken. Voor patiënten die in gespecialiseerde diensten moeten revalideren, kan dit betekenen dat zij gedurende een bepaalde tijd volledig afwezig zijn van het werk.
- Bewustzijn is van cruciaal belang: de wetenschap dat long covid weken of zelfs langer kan duren, vooral als het onbehandeld is, en dat het terugkeren, zal werkgevers/managers helpen bij de planning van de afwezigheid van de werknemer.
- Aangezien long covid een chronische aandoening is die langer kan duren dan andere ziekten en de symptomen ervan kunnen terugkeren, zelfs na een periode waarin ze onder controle leken, moeten werknemers en managers overeenstemming bereiken over regelmatige communicatie. Meer advies over communicatie is te vinden in de richtsnoeren van EU-OSHA voor managers en werknemers.
- Long covid kan revalidatie vereisen, afhankelijk van de symptomen die werknemers ervaren. Het uiteindelijke doel moet zijn om het werkvermogen en het vaardigheidsniveau van voorheen te herstellen.
- Op een bepaald moment kunnen redelijke aanpassingen nodig zijn en moeten risicobeoordelingen op de werkplek worden herzien.

¹ EU-OSHA – Europees Agentschap voor veiligheid en gezondheid op het werk, *De impact van long covid op werknemers en werkplekken en de rol van veiligheid en gezondheid op het werk*, 2022. Beschikbaar op: <https://osha.europa.eu/en/publications/impact-long-covid-workers-and-workplaces-and-role-osh>

² EU-OSHA – Europees Agentschap voor veiligheid en gezondheid op het werk, *COVID-19-infectie en long covid – gids voor managers*, 2021. Beschikbaar op: <https://osha.europa.eu/en/publications/covid-19-infection-and-long-covid-guide-managers>

³ EU-OSHA – Europees Agentschap voor veiligheid en gezondheid op het werk, *COVID-19-infectie en long covid – gids voor werknemers*, 2021. Beschikbaar op: <https://osha.europa.eu/en/publications/covid-19-infection-and-long-covid-guide-workers>

⁴ OSHwiki-artikel beschikbaar op: [Identification of long COVID, assessment of work ability, rehabilitation and workplace adaptations](#)

⁵ EU-OSHA – Europees Agentschap voor veiligheid en gezondheid op het werk, *Long covid: re-integratie van werknemers, beoordeling van het werkvermogen en ondersteuning bij de terugkeer naar het werk*, 2025 Beschikbaar op: <https://osha.europa.eu/en/publications/long-covid-worker-rehabilitation-assessment-work-ability-and-return-work-support>

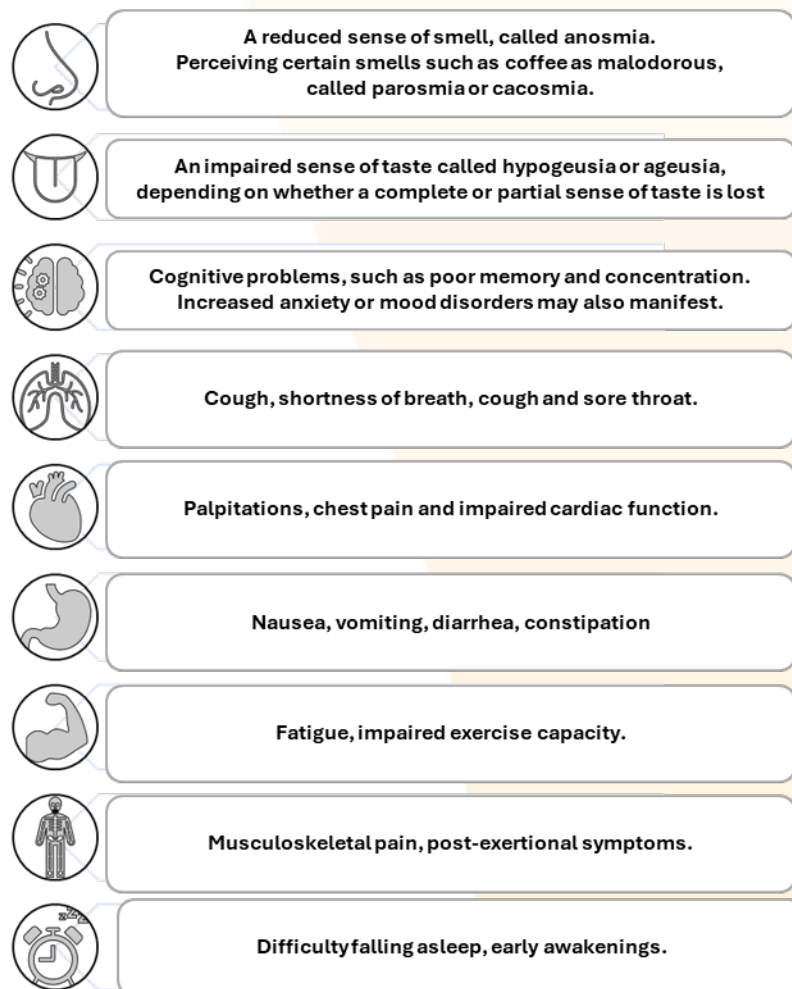
⁶ EU-OSHA – Europees Agentschap voor veiligheid en gezondheid op het werk, *Long covid: diagnose, beoordeling van het werkvermogen, aanpassing van de werkplek aanpassen en re-integratie. Een praktische korte gids voor bedrijfsartsen*, 2025. Beschikbaar op: [EU-RICHTSNOER – Long covid: diagnose, beoordeling van het werkvermogen, aanpassing van de werkplek aanpassen en re-integratie. Een praktische korte gids voor bedrijfsartsen](#)

- Aangezien long covid kan fluctueren, wordt regelmatige controle aanbevolen, bijvoorbeeld om de zes maanden en wanneer de symptomen verergeren, en moeten aanpassingen eventueel opnieuw worden beoordeeld.
- In het algemeen mag terugkeer naar het werk, zowel na een eerste diagnose of bij terugkerende symptomen van long covid, alleen worden overwogen als een getroffen werknemer in staat is zijn dagelijks leven te hervatten.

Hoe lang duurt long covid?

De duur van elk symptoom kan variëren van enkele dagen tot maanden, of in sommige gevallen jaren. Long covid kan volledig verdwijnen, tot resterende invaliditeit leiden of gepaard gaan met terugvallen. Op dit moment is niet effectief te voorspellen wie wat en hoe lang zal ervaren. Werknemers kunnen te maken krijgen met long covid als een combinatie van symptomen. In de wetenschappelijke literatuur zijn meer dan 200 symptomen gemeld, met mogelijke gevolgen voor elk orgaan in het menselijk lichaam. Figuur 1 bevat een lijst van vaak gemelde symptomen.

Figuur 1. Een niet-uitputtende lijst van symptomen van COVID-19



Verminderde reukzin, anosmie genoemd Bepaalde geuren zoals koffie als onwelriekend ervaren, parosmie of cacosmie genoemd.
Verminderde smaakzin, hypogeusie of ageusie genoemd, afhankelijk van het feit of de smaakzin volledig of gedeeltelijk verloren is
Cognitieve problemen, zoals een slecht geheugen en een laag concentratievermogen Verhoogde angst- of stemmingsstoornissen kunnen ook voorkomen

Hoesten, kortademigheid, hoesten en keelpijn
Hartkloppingen, pijn op de borst en verminderde hartfunctie
Misselijkheid, braken, diarree, constipatie
Vermoeidheid, verminderd inspanningsvermogen
Musculoskeletale pijn, klachten na inspanning
Moeite met inslapen, vroeg wakker worden

Bron: George D. Vavougiou

De realiteit van revalidatie: wat is het en wat is het effect?

Revalidatie is een verzameling van methoden die worden gebruikt om de lichamelijke en geestelijke activiteit te herstellen, en de specifieke aard van de revalidatie is voor elke patiënt verschillend. Op bedrijfsniveau moeten alle belanghebbenden (werkgevers, werknemers en werknemersvertegenwoordigers, professionals op het gebied van veiligheid en gezondheid op het werk), wanneer een werknemer wordt getroffen door long covid en moet revalideren, zich vertrouwd maken met revalidatieconcepten die naar voren kunnen komen tijdens discussies over een plan voor terugkeer naar het werk of over de wijze waarop de werkplek kan worden aangepast afhankelijk van de beperkingen die de werknemer kan ervaren. Een discussienota ter aanvulling van deze richtsnoer bevat aanvullende informatie over revalidatie. De rol van arbeidsgeneeskunde is belangrijk. Bedrijfsartsen en bedrijfsgezondheidsdiensten kunnen bijdragen tot het stellen van de diagnose van handicaps die werknemers beperken en tot het plannen van de behandeling en de terugkeer naar het werk. Succes is afhankelijk van goede communicatie tussen de werknemer, de werkgever, andere betrokken zorgverleners en professionals, en andere deskundigen op het gebied van veiligheid en gezondheid op het werk. Voor een veilige terugkeer naar het werk van een werknemer en voor het behoud van een door long covid getroffen werknemer op het werk, is het belangrijk om lichaamsbeweging en fysieke en mentale taken voorzichtig op te nemen in de dagelijkse routine, met de nadruk op zowel kracht- als conditieopbouwende oefeningen.

Zelfrevalidatie van werknemers

Sommige patiënten met long covid kunnen lichte of beheersbare klachten hebben waarvoor geen revalidatie in een gespecialiseerde inrichting nodig is. Voor deze werknemers kunnen specifieke zelfrevalidatieoefeningen geschikt zijn, waarbij methoden en technieken worden gebruikt die deel uitmaken van hun dagelijkse routine. Met bepaalde aanpassingen op de werkplek kunnen oefeningen worden gedaan op een speciale plek op het werk die is ontworpen door een professional op het gebied van veiligheid op het werk, zodat de werknemer ongestoord en ongehinderd zijn oefeningen kan doen. Dit kan onderdeel zijn van een overeenkomst tussen de werknemer en de werkgever over de voorwaarden voor zelfrevalidatieoefeningen op de werkplek, met ondersteuning van de bedrijfsarts of de bedrijfsgezondheidsdienst.

De Wereldgezondheidsorganisatie heeft richtsnoeren voor zelfrevalidatie gepubliceerd⁷. De aanbevelingen omvatten oefeningen om kortademigheid tegen te gaan, de lichamelijke conditie te verbeteren, stemproblemen en problemen met aandacht, geheugen en denken aan te pakken en de algehele lichaamskracht, de balans, de coördinatie en de energieniveaus, evenals de stemming en de cognitie te verbeteren. Er zijn ook adviezen voor zelfrevalidatie beschikbaar in de langere discussienota van EU-OSHA en de afzonderlijke richtsnoeren voor bedrijfsartsen. Een long covid-patiënt moet echter zijn activiteiten thuis kunnen beheren voordat hij weer aan het werk gaat. Een getroffen werknemer moet zijn klachten met zijn arts bespreken en indien nodig de bedrijfsarts kunnen raadplegen.

⁷Wereldgezondheidsorganisatie (2021). *Support for rehabilitation: Self-management after COVID-19-related illness*, tweede editie. Regionaal Bureau voor Europa van de Wereldgezondheidsorganisatie.
<https://www.who.int/europe/publications/i/item/WHO-EURO-2021-855-40590-59892>

Beoordeling van het werkvermogen wanneer werknemers terugkeren naar het werk

Long covid wordt doorgaans gediagnosticeerd door een arts op basis van de symptomen en een voorgeschiedenis van COVID-19. De invaliditeit wordt beoordeeld en er wordt een geïndividualiseerde beoordeling gemaakt van de geschiktheid van de patiënt om te werken. De bedrijfsarts of de gezondheidsdienst kan helpen om vast te stellen waar een werknemer beperkt kan zijn in de dagelijkse werktaken en welke voorzieningen kunnen worden getroffen om zijn terugkeer naar het werk te vergemakkelijken. Richtsnoeren voor bedrijfsartsen bieden⁸ meer gedetailleerde informatie over procedures, hulpmiddelen en instrumenten om het werkvermogen en de beperkingen te beoordelen.

De volgende stappen kunnen worden ondernomen:

- **een algemene beoordeling van de symptomen van long covid en de ernst ervan;**
- **het geven van een algemene schatting van werkvermogen, lichamelijke activiteit, cognitieve beperkingen en stemming, aan de hand van gestandaardiseerde schalen;**
- in voorkomend geval kunnen andere metingen relevant zijn, bijvoorbeeld slaperigheid bij professionele bestuurders;
- na deze beoordelingen kan een arts (bedrijfsarts, eerstelijnsarts, specialist bij een revalidatiedienst voor long covid) **bepalen in hoeverre een werknemer in staat is om te werken en advies geven over aanpassingen op de werkplek** en overige behoeften, zoals benodigde tijd voor revalidatie; en
- werknemers kunnen een herbeoordeling nodig hebben, met name in gevallen waarin long covid kan terugkeren of nieuwe symptomen kunnen optreden.

Revalidatie en aanpassingen op de werkplek in verband met long covid

In de volgende paragrafen worden de meest gemelde fysieke klachten in verband met long covid beschreven en wordt inzicht gegeven in wat nodig kan zijn op de werkplek. Meer informatie over revalidatie is te vinden in het OSHwiki-artikel en de discussienota.

Vermoeidheid

Vermoeidheid is een vaak gemeld symptoom van long covid en verwijst naar uitputting, gebrek aan energie en intolerantie van lichaamsbeweging. Dit energieverlies staat niet in verhouding tot de lichamelijke activiteiten en het energieniveau wordt niet hersteld door rust of slaap. Er kunnen voorlichting door een revalidatiespecialist en persoonlijke trainingsschema's worden aangeboden die patiënten thuis of op het werk kunnen volgen. Het is nuttig als werknemers over een ruimte kunnen beschikken om dergelijke oefeningen te doen. Gefaseerde terugkeer naar het werk, herziening van de werklast en aanpassingen van de werkplek moeten worden aangeboden aan werknemers om de overgang gemakkelijker te maken.

Verergering van symptomen na inspanning

Verergering van symptomen na inspanning of post-exertionele malaise (PEM) is de verergering van long covid-symptomen, doorgaans 12 tot 72 uur na het doen van mentale of fysieke inspanningen die eerder werden verdragen. PEM leidt tot een verergering van symptomen die dagen of weken duurt en

⁸ EU-OSHA – Europees Agentschap voor veiligheid en gezondheid op het werk, *Long covid: diagnose, beoordeling van het werkvermogen, aanpassing van de werkplek aanpassen en re-integratie. Een praktische korte gids voor bedrijfsartsen*, 2025. Beschikbaar op: [EU-RICHTSNOER – Long covid: diagnose, beoordeling van het werkvermogen, aanpassing van de werkplek aanpassen en re-integratie. Een praktische korte gids voor bedrijfsartsen](#)

kan de terugkeer of fluctuatie van COVID-symptomen veroorzaken. In de praktijk betekent dit dat hoe meer je probeert te doen, hoe erger het wordt.

Werknemers moeten hun energiecapaciteit of energielimieten voor lichaamsbeweging kunnen bepalen en hun werkactiviteit en rust kunnen aanpassen en plannen om binnen deze grenzen te blijven. De beperkingen kunnen verschillen voor elke persoon die door long covid wordt getroffen. Werknemers waarbij de klachten verergeren na lichaamsbeweging kunnen hulp nodig hebben van gezondheidszorgspecialisten of bedrijfsartsen om te bepalen wat voor hen werkt.

Afbeelding van freepik



Revalidatie kan onder meer bestaan uit zwemmen, pilates, yoga, functionele training en oefeningen voor flexibiliteit en mobiliteit. Werknemers hebben wellicht aanpassingen nodig om deze training te kunnen volgen.

De verhoogde fysieke belasting, met name op het werk, zal leiden tot een verlenging van de PEM bij werknemers. Een plan voor gefaseerde terugkeer naar het werk, met een werklast die de werknemer zelf kan afstemmen, zal enorme hulp bieden en het herstel van de werknemer op lange termijn ondersteunen.

Orthostatische intolerantie

Bij orthostatische intolerantie is sprake van instabiliteit van de bloeddruk en hartslag wanneer iemand rechtop staat. Andere symptomen zijn temperatuurdysregulatie, overmatig zweten, licht in het hoofd en pijn op de borst. Orthostatische intolerantie kan ook gepaard gaan met andere symptomen zoals gastro-intestinale problemen en warmte-intolerantie.

Rechtop staan vanuit een zittende of liggende positie, vooral gedurende langere perioden, kan bijzonder schadelijk zijn, omdat orthostatische intolerantie kan leiden tot duizeligheid of zelfs bewustzijnsverlies. Langzaam opstaan vanuit een zittende of liggende positie is een van de makkelijkste maatregelen om met orthostatische intolerantie om te gaan⁹. In gevallen van lage bloeddruk na het opstaan (bekend als orthostatische hypotensie) kunnen aanvullende maatregelen doeltreffend zijn:

- Hydratie: dit betekent dat de werknemer op dagen waarop de orthostatische hypotensie erger is, veel water moet drinken. Toegang tot drinkwater op het werk is daarom van essentieel belang.
- Persoonlijk afgestemde lichaamsbeweging en verbetering van de lichamelijke conditie zullen de symptomen verlichten.

Werknemers die op hoogte en op ongelijke oppervlakken werken, lopen mogelijk een verhoogd risico om te vallen. Er moet worden overwogen om de werklast en de taken aan te passen zodat de werknemer zo weinig mogelijk rechtop moet staan, om pauzes in te lassen tussen lange perioden van staan en om telewerk mogelijk te maken.

Ademhalingsmoeilijkheden

Ademhalingsmoeilijkheden, of dyspneu, zijn een subjectief gevoel van onvoldoende ademhaling dat ongemak veroorzaakt. Werknemers met long covid kunnen in verschillende situaties ademnood ervaren (bv. tijdens rust, bij lichamelijke inspanning) en deze kan constant zijn of fluctueren.

Bij zelfrevalidatie bij ademhalingsmoeilijkheden ligt de nadruk op zowel fysieke als mentale aspecten. Hierbij kan het onder meer gaan om het aanpassen van liggende en zittende posities en het doen van ademhalingsoefeningen of lichamelijke oefeningen. Aangezien ademnood mogelijk niet continu is of wordt versterkt door stress en angst, moeten werknemers beschikken over de mogelijkheid om hun werklast aan te passen en moet psychologische ondersteuning worden geboden. Hun conditie moet regelmatig opnieuw beoordeeld worden, bijvoorbeeld door de bedrijfsarts of de

⁹Meer technieken vindt u hier: <https://www.mayoclinic.org/diseases-conditions/orthostatic-hypotension/diagnosis-treatment/drc-20352553>

bedrijfsgezondheidsdienst, om er zeker van te zijn dat hun toestand niet verslechtert. Werk waarbij ademhalingsbescherming nodig is, moet worden vermeden.

Artralgie

Artralgie is inflammatoire gewrichtspijn van om het even welke kwaliteit, aanvang en duur. Er moet op worden toegezien dat een pijnlijk gewricht niet onder druk komt te staan. Doorgaan ondanks pijn, vooral als deze toeneemt, zal tot schade leiden.

Pijn- en zelfbeheerstrategieën voor chronische pijn, evenals training met lichamelijke oefeningen en zwemoefeningen kunnen effectief zijn en werknemers moet de tijd worden gegeven om dit te doen. Pijn en gewrichtsontsteking zijn belangrijke beperkende factoren voor lichamelijke activiteit. Zwaar lichamelijk werk dient te worden vermeden totdat de pijn beheersbaar is en PEM uitgesloten is.

Overige symptomen

Zoals hierboven vermeld, zijn er meer dan 200 symptomen van long covid gemeld, die in combinaties kunnen optreden.

- **Problemen met de geur- en smaakzin:** Revalidatie kan worden geprobeerd door de patiënt te trainen in het herkennen van geuren. De beperking kan gevolgen hebben voor werknemers die op het werk hun geur- en/of smaakgevoel nodig hebben (bv. koks). Aanpassingen op het werk moeten worden overwogen, bijvoorbeeld ondersteuning door collega's bij activiteiten waarbij zij afhankelijk zijn van geur en/of smaak.
- **Spraakgebreken:** Spraakgebreken komen meestal voor bij mensen die een ernstiger ziekteverloop hadden en opgenomen moesten worden op de intensive care. Stemrust, non-verbale communicatiemethoden (bijvoorbeeld iets opschrijven dat te lang zou duren om uit te leggen) en regelmatige pauzes kunnen effectief zijn. Daarnaast kan een combinatie van ademhalingsoefeningen en stemtraining worden overwogen. Werknemers met stemproblemen moeten mogelijk vaker rusten, niet voortdurend spreken of worden geadviseerd alternatieve communicatiemethoden te gebruiken, zoals het schrijven van nota's. Zij kunnen behoefte hebben aan flexibele benaderingen van communicatie en meer pauzes.
- **Problemen met slikken:** Werknemers kunnen ook worden getroffen door problemen bij het inslikken, en bij het eten of drinken, in welk geval een rustige omgeving wordt aanbevolen waar zij maaltijden in het geschikte tempo kunnen eten. Het kan raadzaam zijn om gedurende de dag meer kleinere maaltijden te nemen in plaats van volledige maaltijden, hetgeen van invloed kan zijn op de organisatie van pauzes, die mogelijk vaker moeten worden ingelast. Aanpassingen van het voedselpatroon, zoals het veranderen van de samenstelling van voedsel al naargelang de moeilijkheid van slikken bij vast of vloeibaar voedsel, worden aanbevolen. Werknemers hebben mogelijk een ruimte nodig waar zij voedsel en vloeibare voedingsstoffen kunnen bereiden en opwarmen.

Slaapstoornissen

Slaapstoornissen kunnen op zichzelf staan of het gevolg zijn van een ander symptoom, bijvoorbeeld ademhalingsmoeilijkheden die 's nachts verergeren, angst en depressie die leiden tot slapeloosheid en wakker worden, of gewrichtspijn die niet verbetert, waarbij de pijn de werknemer wakker houdt.

Slaapstoornissen kunnen een werknemer van zijn energie beroven, zowel mentaal als fysiek. Slaperigheid overdag als gevolg van slaapstoornissen is een belangrijk risico voor de veiligheid en gezondheid op het werk in bepaalde beroepen, zoals beroepschauffeurs en bouwvakkers.

Aanpassingen op de werkplek, met inbegrip van een aanpasbare werklast en flexibele werktijden, kunnen nodig zijn. Er moet door lijnmanagers, professionals op het gebied van veiligheid en gezondheid op het werk en HR-afdelingen ook in overleg met de betrokken werknemers en hun vertegenwoordigers worden gekeken naar de mogelijkheid om in een ploegendienst te werken; zo kan het bijvoorbeeld de voorkeur verdienen om van wisselende (ochtend-nacht) ploegendiensten over te stappen op stabiele, dagelijkse werktijden (bijvoorbeeld van 09.00 tot 17.00 uur) om de werknemer te helpen om zijn



slaaproutine te hervinden. Werknemers moeten slaapgerelateerde problemen kunnen bespreken met een arts (bv. een bedrijfsarts). Cognitieve problemen

Long covid beïnvloedt de cognitie op vele manieren, bijvoorbeeld door het geheugen en de concentratie zodanig aan te tasten dat werknemers mogelijk niet in staat zijn om complexe taken of veeleisende mentale taken uit te voeren. Patiënten met long covid hebben deze symptomen beschreven als “hersenmist”. Ook handarbeiders kunnen echter te maken hebben met cognitieve

klachten, waardoor hun veiligheid en gezondheid op het werk in gevaar komt. Bovendien kunnen een slechte slaap en vermoeidheid cognitieve problemen verergeren.

In de tabel worden voorbeelden Tabel 1 gegeven van symptomen en klachten in verband met de cognitie die mogelijk in aanmerking moeten worden genomen bij het vaststellen van een revalidatieplan en het organiseren van een terugkeer naar het werk.

Tabel 1. Voorbeelden van symptomen en klachten die in verband kunnen worden gebracht met een specifiek cognitief domein

Cognitieve domein	Symptomen en klachten
Aandacht	▪ Moeite om zich op een bepaald onderwerp of denkspoor te concentreren ▪ Moeite met het volgen van gesprekken ▪ Moeite met aanpassing aan en leren van nieuwe vaardigheden ▪ Gemakkelijk afgeleid zijn
Verwerkingssnelheid	▪ Moeite met deelname aan gesprekken ▪ Moeite met aanpassing aan nieuwe informatie ▪ Moeite met aanpassing aan en leren van nieuwe vaardigheden
Uitvoerende functie	▪ Verhoogde frequentie van fouten tijdens de uitvoering van werkgerelateerde of dagelijkse routinetaken ▪ Moeite om vooruit te plannen en dagelijkse of werkgerelateerde routines te organiseren (financiën, huishoudelijke taken, werklast) ▪ Moeite om over te schakelen tussen twee taken die tegelijkertijd worden uitgevoerd/multitasking
Taal	▪ Moeite om het juiste woord te vinden om een voorwerp te beschrijven ▪ Minder verzorgd taalgebruik, slechte grammatica en zinsbouw, minder vloeiend taalgebruik ▪ Moeite om de betekenis van woorden te begrijpen ▪ Moeite om woorden te herhalen ▪ Moeite om deel te nemen aan gesprekken als gevolg van al het bovenstaande ▪ Moeite met geschreven taal, het uiten van zijn gedachten en het nauwkeurig beschrijven van een situatie
Motorische controle	▪ Langzame en onnauwkeurige bewegingen ▪ Verminderd vermogen om machines te bedienen of te rijden ▪ Moeite met het uitvoeren van activiteiten die complexe bewegingen vereisen, zoals dansen

Cognitieve domein	Symptomen en klachten
Visueel-ruimtelijke en visueel-bouwkundige vaardigheden	▪ Moeilijkheden bij rijden ▪ Verminderde diepteperceptie ▪ Moeite met het herkennen van gezichten en hun kenmerken ▪ Moeite met het identificeren van objecten ▪ Verstoorde oriëntatie, vooral op nieuw bezochte plaatsen
Mentale vermoeidheid	▪ Verminderd vermogen om mentale taken uit te voeren
Geheugen	▪ Moeite met leren en het herinneren van nieuwe informatie ▪ Moeite om oude informatie, zoals herinneringen, terug te roepen ▪ Moeite met het houden van afspraken

Cognitieve revalidatie

De eerste stap op weg naar cognitieve revalidatie is het in kaart brengen van de manier waarop de mentale vaardigheden van iemand zijn beïnvloed. Er zijn instrumenten om artsen, waaronder bedrijfsartsen, te helpen cognitieve klachten, depressie en angst te herkennen¹⁰. Op basis hiervan kunnen op maat gesneden benaderingen worden ontwikkeld door specialisten op het gebied van cognitieve revalidatie, doorgaans psychologen en neurologen. Cognitieve revalidatie en fysieke revalidatie moeten mogelijk worden gecombineerd, aangezien beide een werknemer kunnen helpen om weer aan het werk te gaan en werknemers tijd moeten krijgen om te revalideren. Voorbeelden van revalidatietechnieken die op de werkplek kunnen worden ondersteund, zijn: de mogelijkheid om informatie in eigen tempo te beoordelen; het gebruik van organisatorische hulpmiddelen, zoals digitale kalenders; het opsplitsen van activiteiten in gemakkelijkere en/of kleinere stappen; het opleiden van een discussiepartner (bv. een collega) over ondersteunende communicatie met mensen met taalbeperkingen; de controle over fijnere bewegingen, coördinatie en evenwicht opnieuw leren, enzovoort. Aanpasbare werktijden, aanpasbare werklast en gefaseerde terugkeer naar het werk kunnen de terugkeer naar het werk vergemakkelijken, met name voor wat betreft veeleisende mentale taken waarbij het tijd kost om aan te passen.

Problemen met de geestelijke gezondheid

Long covid kan problemen met de geestelijke gezondheid tot gevolg hebben. Om ze veilig te diagnosticeren en te behandelen, moet in een vroeg stadium een beroepsbeoefenaar in de geestelijke gezondheidszorg worden betrokken.

Tabel 2 geeft een overzicht van de symptomen, met name van depressie en angst.

Tabel 2. Symptomen die wijzen op problemen met de geestelijke gezondheid

Depressiesymptomen	Angstsymptomen
▪ Aanhoudende sombere stemming en verdriet ▪ Duidelijke vermindering van bezigheden die eerder als plezierig werden ervaren ▪ Slaapstoornissen ▪ Veranderingen in cognitie ▪ Veranderingen in de eetlust	▪ Rusteloosheid, oncontroleerbare, opdringerige of 'razende' gedachten ▪ Verminderde aandacht/concentratieproblemen ▪ Angstgevoelens ▪ Slaapverstoring¹¹ ▪ Veranderingen in de eetlust ▪ Prikkelbaarheid/confronterende houding

¹⁰ EU-OSHA – Europees Agentschap voor veiligheid en gezondheid op het werk, *Long covid: diagnose, beoordeling van het werkvermogen, aanpassing van de werkplek aanpassen en re-integratie. Een praktische korte gids voor bedrijfsartsen*, 2025. Beschikbaar op: [EU-RICHTSNOER – Long covid: diagnose, beoordeling van het werkvermogen, aanpassing van de werkplek aanpassen en re-integratie. Een praktische korte gids voor bedrijfsartsen](#)

¹¹ Slaapverstoring bij angststoornissen kan zich manifesteren als moeite met inslapen, vroeg of opeenvolgend ontwaken tijdens een nachtrust, een kortere totale slaaptijd of niet-herstellende slaap.

Depressiesymptomen	Angstsymptomen
▪ Mentale en lichamelijke vermoeidheid ▪ Veranderde, negatieve perceptie van jezelf, je capaciteiten en je eigenwaarde ▪ Gedachten over zelfbeschadiging of zelfs zelfmoord	

Voor werknemers met long covid die angst en depressie ervaren, kan klinische revalidatie nodig zijn. Het combineren van klinische zorg met beroepsrevalidatie en gefaseerde terugkeer naar het werk kan werknemers helpen om te gaan met psychisch leed. Een positieve cultuur op de werkplek met bewustzijn en empathie voor geestelijke gezondheidsproblemen kan werknemers helpen. Aanpassingen van de werkschema's, zoals flexibele werktijden, extra tijd om taken te voltooien, een gewijzigd takenpakket om stress te verminderen en verlof voor medische afspraken zijn enkele maatregelen die kunnen worden genomen.

Het plan voor terugkeer naar het werk en revalidatie

Er bestaat algemene overeenstemming over het feit dat de terugkeer naar het werk voor mensen die getroffen zijn door long covid gefaseerd moet verlopen. Op basis van een beoordeling van de beperkingen, de taken die werknemers moeten uitvoeren en het vereiste energieniveau, moet een plan worden opgesteld, met passende rusttijden. Het wordt aanbevolen om eerst te beginnen met lichtere activiteiten alvorens over te gaan op zwaardere activiteiten. Het kan helpen om activiteiten op te splitsen in eenvoudigere en/of kleinere stappen, en hiervoor kan het nodig zijn het werk anders te organiseren. Energiebesparing en een evenwichtig gebruik van energie zijn belangrijk; taken of dagelijkse activiteiten uitvoeren vanuit een comfortabele houding (bijv. zittend in plaats van staand) en rusten tussen taken zijn voorbeelden van maatregelen die de werknemer mogelijk moet nemen.

Alle betrokkenen moeten deel uitmaken van een team dat deze acties uitwerkt. Door open en positief te communiceren, kunnen de sterke punten van elke betrokkene (werkgever, lijnmanager, werknemer, werknemersvertegenwoordiger, bedrijfsarts of gezondheidsdienst, professional op het gebied van veiligheid en gezondheid op het werk) samen een efficiënt team vormen.

Alle betrokkenen op de werkplek moeten samenwerken en ervoor zorgen dat er voldoende tijd en ruimte wordt geboden voor revalidatie en dat er ruimten zijn die door professionals op het gebied van veiligheid en gezondheid op het werk zijn ontworpen voor pauzes en zelfrevalidatie.

Voorkomen van discriminatie

Bewustzijn over de mogelijke gevolgen van long covid voor het arbeidsvermogen en de werkplek is van cruciaal belang om de impact ervan te verminderen en degenen die ermee te maken hebben te ondersteunen. Bewustzijn en voorlichting moeten erop gericht zijn om van de werkplek een positieve ruimte te maken om naar terug te keren, die zowel veilig als gastvrij voelt. Er zijn verschillende groepen werknemers die mogelijk bijzondere aandacht nodig hebben:

Afbeelding van freepik



▪ Elke manifestatie van long covid kan leiden tot aanzienlijke invaliditeit en kan risico's met zich meebrengen in verband met de veiligheid en gezondheid op het werk. Vereenvoudiging van het werk, herverdeling van de werklust, aanpassing van de werkschema's en andere redelijke aanpassingen zoals telewerken kunnen hulp bieden aan degenen die problemen ervaren. Deskundigen op het gebied van veiligheid en gezondheid op het werk kunnen individuele risicobeoordelingen uitvoeren onder werknemers die bijzonder getroffen zijn of chronische klachten ervaren. Personeels- en lijnmanagers kunnen helpen bij het herontwerpen van werkgerelateerde taken en routines om omstandigheden te voorkomen die de symptomen kunnen verergeren (bv. langdurig staan, blootstelling aan continue hitte, wisselende ploegendiensten enz.). Onder de personen die te maken hebben met long covid is het percentage vrouwen in de werkende leeftijd bijzonder hoog. Hun revalidatie kan ook een belemmering vormen voor hun verantwoordelijkheden buiten werk, zoals de zorg voor kinderen of ouderen. Dit moet worden erkend en in aanmerking worden genomen bij het

vaststellen van een individueel plan voor terugkeer naar het werk, alsook bij het reorganiseren van de werklust en de werkschema's. Grotere organisaties en bedrijven kunnen overwegen kinderopvang aan te bieden om vrouwen bij hun revalidatie te ondersteunen.

- Werknemers met cognitieve of mentale problemen als gevolg van long covid kunnen te maken krijgen met discriminatie, zich geïsoleerd voelen of de werkplek als een vijandige omgeving zien. Bewustzijn is essentieel, zowel over de manier waarop cognitieve en mentale problemen zich kunnen manifesteren, als over de manier waarop met mensen die deze problemen ervaren, moet worden omgegaan. Er zijn doeltreffende maatregelen die kunnen helpen om het bewustzijn te vergroten:
 - Opleiding van managers op het gebied van geestelijke gezondheid kan managers helpen om emotionele problemen bij hun werknemers te herkennen. Bovendien kunnen zij hierdoor vaardigheden ontwikkelen zoals open communicatie en actief luisteren. Managers met deze vaardigheden kunnen werkplekgerelateerde stressfactoren voor de geestelijke gezondheid identificeren en actief bijdragen aan het verhelpen van deze stressfactoren.
 - Opleiding op het gebied van geestelijke gezondheid kan de kennis over mentale problemen en cognitieve symptomen van long covid en de herkenning ervan verbeteren en stigmatisering verminderen.
 - Werkgevers moeten samen met personeelsmanagers, lijnmanagers, werknemerstoezichthouders, diensten en professionals op het gebied van veiligheid en gezondheid op het werk een beleid vaststellen voor open communicatie over cognitieve klachten en mentale problemen en ervoor zorgen dat de getroffen werknemers en hun collega's worden geïnformeerd.
 - Werknemers met long covid moeten actief worden aangemoedigd om hun zorgen kenbaar te maken. Daarnaast zijn vrouwelijke werknemers en werknemers die een ernstige vorm van COVID-19 met behandeling op de intensive care hebben meegemaakt, zwaarder getroffen en hebben deze personen mogelijk bijzondere steun nodig van bedrijfsartsen en van de onderneming om hun beperkingen kenbaar te maken.

EU-OSHA heeft eerder een gids voor leidinggevenden gepubliceerd met advies voor werkgevers over de organisatie van een gefaseerde terugkeer, waarbij er met name op wordt toegezien dat er geen wijzigingen worden opgelegd, maar dat een participatieve en flexibele aanpak wordt gevolgd in nauwe samenwerking met de betrokken werknemers en de bedrijfsgezondheidsdienst of bedrijfsarts. EU-OSHA heeft ook richtsnoeren gepubliceerd over hoe werknemers en managers er gezamenlijk voor kunnen zorgen dat werknemers met mentale problemen aan het werk kunnen blijven.¹²

Volledig gebruikmaken van het nationale socialezekerheidsstelsel en de regelingen van de overheid

Werkgevers moeten zich ook informeren over regelingen van de overheid of de sociale zekerheid, zoals financiële steun voor deeltijdwerk of aanpassingen op de werkplek. In veel nationale socialezekerheidsstelsels in heel Europa zijn plannen ingevoerd om personen met long covid te helpen en steun te bieden om getroffen werknemers in dienst te houden. Werkgevers moeten informatie inwinnen over de wijze waarop zij op nationaal niveau het best gebruik kunnen maken van door de overheid ingevoerde regelingen. Verder kan op de MISSOC-pagina's een overzicht van de socialezekerheidsrechten per EU-lidstaat worden bekeken¹³. Meer informatie over de manier waarop managers, werkgevers en deskundigen op het gebied van veiligheid en gezondheid op het werk kunnen omgaan met COVID-19 en long covid op de werkplek is te vinden in de publicaties van EU-OSHA.

¹² EU-OSHA – Europees Agentschap voor de veiligheid en de gezondheid op het werk, *Richtsnoeren voor werkplekken: ondersteuning van personen met geestelijke gezondheidsproblemen*, 2024. Beschikbaar op: <https://osha.europa.eu/en/publications/guidance-workplaces-how-support-individuals-experiencing-mental-health-problems>

¹³ MISSOC, het “Mutual Information System on Social Protection” (systeem voor wederzijdse informatie over sociale bescherming), werd in 1990 opgericht om de voortdurende uitwisseling van informatie over sociale bescherming tussen de EU-lidstaten te bevorderen. De databank bevat informatie over socialebeschermingsstelsels en de organisatie ervan in de 27 EU-lidstaten, drie landen van de Europese Economische Ruimte (IJsland, Liechtenstein en Noorwegen) en Zwitserland. Beschikbaar op: <https://www.missoc.org/missoc-database/>