

Toezeggingen
(per 20-01-2022)

ID	Omschrijving	Stand van zaken / Knelpunten	Medewerker	Toegezegd in	Vindplaats
	<p>Toegezegd aan het lid Paulusma (D66)</p> <p>Minister Kuipers: Mevrouw Paulusma vroeg waarom het loket voor patiënten met langdurige klachten na covid nog niet open is. Ik zal dat bij mijn collega van Langdurige Zorg en Sport heel specifiek onder de aandacht brengen.</p>		5.1.2e 5.1.2e (MEVA)	Commissiedebat Tweede Kamer 19 april 2022	
10308	<p>In reactie op lid Den Haan</p> <p>Minister Kuipers: Er waren nog een paar vragen over zorg en zorgcapaciteit. Er was een vraag van mevrouw Den Haan of wij een verkenning kunnen doen naar het anders organiseren van de zorg rondom de acute as. Dat is een belangrijk onderwerp dat mij zeer aanspreekt. We hebben in het regeerakkoord al aangekondigd dat we gaan kijken naar de toekomstbestendigheid van de acute zorg. Dat gaat verder dan we in coronatijd nodig hebben. Laat ik dat zeer benadrukken. Sterker nog, corona is maar een heel klein onderdeelje van het geheel. Dat betekent dat ik werk wil gaan maken van zorgcoördinatie in regio's. De eerste pilots voor zorgcoördinatiecentra lopen al. We moeten ook meer werk gaan maken van preventie. Het vorige kabinet</p>		5.1.2a	Debat 20 januari 2022 - Ontwikkelingen rondom het coronavirus	

	heeft ten aanzien van die andere inrichting van de acute zorg al een eerste aanzet gedaan. Ik wil dat graag opnieuw oppakken.				
10270	<p>Mevrouw Den Haan (Fractie Den Haan): Ik wil graag van de minister-president weten of hij bereid is om in dat plan de organisatie om de acute as heen mee te nemen. Het gaat niet alleen over bedden, het gaat ook over meer personeel. En het allerbelangrijkste is het dichthouden van de achterdeur, want er is nu een gigantische uitstroom van ic-verpleegkundigen omdat dat werk vrij uitzichtloos is. Het anders organiseren van die acute as, bijvoorbeeld met pacu-bedden, post anaesthesia care unit bedden, zorgt ervoor dat je veel flexibeler personeel kunt inzetten. Dat zit tussen de medium care en de ic-bedden in. Die zijn op dit moment al in Nederland, maar er is nog geen betaaltitel voor. Een aantal ziekenhuizen zoals het ziekenhuis van meneer Kuipers neemt dat in de massa mee, maar bij andere ziekenhuizen kan dat niet. Ik zou heel graag willen dat daar ook eens naar gekeken wordt. Dat betekent namelijk meer instroom. Dat betekent minder uitstroom. Dat betekent afwisseling van werk. Dat betekent op korte termijn al het kunnen opschalen naar 350 tot 450 extra bedden. Dat plan ligt bij de Nederlandse Vereniging voor Anesthesiologie. Ik zou het heel fijn vinden als die ook betrokken wordt bij dit plan.</p> <p>MP Rutte: We zitten nu heel erg in het volgende kabinet, maar het klinkt heel logisch om in ieder geval te kijken naar wat mevrouw Den Haan zegt. Ik ben niet helemaal deskundig. We gaan nu de</p>	Toegevoegd aan Ideeënbus Expertteam	5.1.2e	TK Debat 21 december 2021 - Ontwikkelingen rondom het coronavirus	

<p>diepte in op een niveau waarop ik niet alles weet. Sowieso weet ik niet alles, maar op dit punt is mevrouw Den Haan mij duidelijk meester. Laat ik dus in ieder geval toezeggen dat we dit daar dan uiteraard bij betrekken als dat verder wordt uitgewerkt. Dat zal dan de nieuwe minister moeten zijn, wie dat ook is. De huidige minister -- wat hij hierna gaat doen, zien we allemaal wel -- is nu, zoals hij hier zit, natuurlijk bezig om te werken aan wat we op kortere termijn moeten doen om die strategie, die in januari verschijnt, vorm te geven. Daar zit dit tot op zekere hoogte natuurlijk ook in. Dat is namelijk de vraag: wat moet je doen, speciaal voor dit virus, in termen van aanpassen en/of opschalen van zorgcapaciteit over de volle breedte? Dat gaat inderdaad niet alleen over ic's. Ik noemde al de verpleeghuiszorg, thuiszorg en huisartsen. Mevrouw Den Haan gaat binnen het ziekenhuis nog veel dieper: wat zou daar nog verder kunnen specialiseren? Dat klinkt logisch, maar dat komt ook door gebrek aan kennis van mijn kant.</p>				

Moties
(team F per 20-01-2021)

ID	Termijn	Kamerstuknr	Omschrijving	Relaties	Stand van zaken / knelpunten	Medewerker	Interne planning
		35560, nr.5	Motie Paulusma over			5.1.2e	

			onderzoek naar gender- en sekseverschillen bij het postcovidsyndroom - initiatiefnota over de noodzaak van gendersensitieve zorg: ongelijke behandeling - beter zorg.				
		1482 (25295)	Motie van Westerveld en Bikker over in gesprek gaan met Duitsland		Aangehouden		

AFGEDAAN (Moties en toezeggingen)

ID	Soort	Kamerstuknr	Omschrijving	Afgedaan in..	Wanneer	Medewerker
	Toezegging		Mevrouw Van den Berg (CDA): Toen de minister de vragen beantwoordde, heb ik geen reactie gekregen op mijn vraag of de minister in een volgende brief nader wil toelichten waarom de voorstellen die worden gedaan in de kortetermijnscenario's voor acute zorg, zoals het anders organiseren van de wijkverpleging, 10322 end zouden zijn. Daar zou ik graag wat meer toelichting op willen hebben. Ik had aan de minister gevraagd daar in een volgende brief op terug te komen. Minister Kuipers : Dat kunnen wij doen.	Kamerbrief over de kortetermijnaanpak COVID-19 en doorkijk lange termijn (3315353-1024037-PDC19)	8 februari 2022	5.1.2e / 5.1.2e
	Motie	Eerste Kamerstuk, 35 526, BH	De motie van de leden van de Eerste Kamer Van den Voort c.s. over een gedegen visie en toekomstplan voor de zorg voor zowel de korte als de langere termijn	Covid stand van zakenbrief	18 juni 2021	
	Toezegging	Debat 14 juli 2021	In de stand-van-zakenbrief die rond 13 augustus verschijnt, zal de stand van zaken op deze twee thema's op worden genomen. (richt zich op motie 1366; re-integratie, ziektevergoeding en inkomensverlies voor de	Covid stand van zakenbrief	13 augustus 2021	5.1.2e

			groep patiënten met long covid)			
9966	Toezegging	05-07 debat (AO MSZ)	In de volgende COVID-brief van half augustus zal worden ingegaan op de toekomstbestendigheid van de zorg en de	Kamerbrief inhaalzorg	26 juli 2021	5.1.2e
	Toezegging	05-07 debat (AO MSZ)	Half juli zullen wij uw Kamer informeren over de geschatte omvang van de inhaalzorg (Pouw-Verweij (JA21)	Kamerbrief inhaalzorg	26 juli 2021	5.1.2e 5.1.2e
9909	Toezegging	Parlementaire agenda [24-06-2021] - Plenair debat over de ontwikkelingen rondom het coronavirus (5263)	Zoals ik zojuist zei: half juli kan ik naar verwachting de Kamer meer inzicht geven in hoeveel zorg moet worden ingehaald en hoe dat gaat gebeuren. Ik zal de Kamer daarover dan ook informeren (Wilders, PVV)	Kamerbrief inhaalzorg	26 juli 2021	5.1.2e
9921	Toezegging	Parlementaire agenda [14-01-2021] - Notaoverleg Medisch zorglandschap/Juiste zorg op de juiste plek/eigen bijdragen in de zorg/ziekenhuisfaillissementen/Ambulancezorg/Acute zorg en Eerstelijnszorg (5121)	Conclusie verbinden aan gesprekken ziekenhuizen over opschaling IC-bedden	Deze toezegging is afgehandeld, de rechtszaken zijn opgelost (heeft minister in een AO of debat aangegeven)	Update van 3 augustus 2021	5.1.2e
9911	Toezegging	Parlementaire agenda [24-06-2021] - Plenair debat over de ontwikkelingen rondom het coronavirus (5263)	Zorg en erkenning voor longcovidpatiënten: in de volgende voortgangsbrief komt zij [MMZS] daarop terug (Van Esch, PvdD	Covid stand van zakenbrief	13 augustus	5.1.2e

9910	Toezegging	Parlementaire agenda [24-06-2021] - Plenair debat over de ontwikkelingen rondom het coronavirus (5263)	Concentratie coronazorg op enkele locaties: in de brief die in september naar uw Kamer gestuurd wordt, zal ik reflecteren op de afgelopen periode, maar ook kijken wat de lessen die we geleerd hebben, betekenen voor de routekaart en voor de corona-aanpak (Van den Berg, CDA)	Covid stand van zakenbrief	14 september	5.1.2e
10052	Toezegging	18 augustus 2021 - Coviddebat	Welke zorgcapaciteit kun je hebben zonder dat de reguliere zorg wordt uigesteld. Welk aantal bedden kan bezet zijn met covidpatiënten zonder dat het afbreuk doet aan de reguliere zorg. Dat gesprek voeren we de komende tijd met de zorgsector en zeker ook met het RIVM, over die modellering, en daar komen we op terug in september.	Covid stand van zakenbrief	14 september	5.1.2e
3954	Motie	25295-1313	Motie van het lid Van Esch over een centraal registratiepunt voor long-covidpatiënten	Afgedaan in commissiebrief Long Covid (3231554-1012841-CZ)	20 september	5.1.2e
	Motie		Motie van Hijink/Van Esch/Kuiken/Westerveld verzoekt de regering om met oplossingen te komen rond re-integratie, ziektevergoeding en inkomensverlies voor de groep patiënten met long covid.	Afgedaan in commissiebrief Long Covid (3231554-1012841-CZ)	20 september	5.1.2e
	Toezegging	Uitvoering inhaalzorg medisch specialistische zorg van 27 augustus 2021 (3246105-1014438-CZ)	"Ik zal uw Kamer dan ook informeren over de eerstvolgende monitor die volgende maand verschijnt" -> Informeren over de Monitor Toegankelijkheid van de Zorg (NZa) in september	Brief uitvoering inhaalzorg medisch specialistische zorg (262193-1016015-CZ)	1 oktober	5.1.2e
10070	Toezegging	Covid stand van zakenbrief 14 september (3252055-1014961-PDC19)	Daarnaast heb ik het LNAZ gevraagd te verkennen of de COVID-zorg ten tijde van de piekbelasting op de IC en in de kliniek anders ingericht kan worden, bijvoorbeeld door concentratie van COVID-zorg op een beperkt aantal plekken die flexibel kunnen worden ingericht, naast de al bestaande capaciteit in de ziekenhuizen. Zodra hierover meer duidelijk is, zal ik uw Kamer hierover informeren.	Stand van zakenbrief Covid (3277006-1019136-PDC19)	2 november	5.1.2e
4111	Motie	35925-XVI-95	Motie van Van Haga en Van der Plas over ongevaccineerden niet weigeren voor behandeling in het ziekenhuis	Stand van zakenbrief covid-19 (3295279-1021660-PDC19)	14 december	5.1.2e
4164	Motie	25295-1571	Motie van het lid Van den Berg c.s. over pilots met meer geconcentreerde coronazorg	Stand van zakenbrief covid-19 (3295279-1021660-	14 december	5.1.2e

	Motie	1565 (25295)	Motie om contact te leggen met de koepel van de drogisterijen om te zorgen dat bij elke verkochte zwangerschapstest ook voorlichting over vaccinatie aangeboden wordt	PDC19) Stand van zakenbrief covid-19 (3295279-1021660-PDC19)	14 december	5.1.2e
1023 1	Toezegging	Brief 'Opdrachten ten behoeve van het optimaliseren van de zorgcapaciteit & spoedopdracht omikron' / 2021Z24035	Als ik de bevindingen heb, informeer ik uw kamer hierover. Ik verwacht dat de eerste helft van januari te kunnen doen.	Stand van zakenbrief covid-19 (3306279-1022966-PDC19)	14 januari	5.1.2e
	Toezegging	TK Debat 21 december 2021 - Ontwikkelingen rondom het coronavirus	MP: Ik geloof dat de heer Paternotte dat zei. Al die vragen liggen voor. Daar wordt de komende weken gewoon aan verder gewerkt, over de kerst heen. Ik wil u daar in de eerste helft van januari uiteraard over informeren, tenzij het al eerder noodzakelijk is om een deel van die plannen in gang te zetten. Dan zal ik u daar natuurlijk eerder over informeren.	Stand van zakenbrief covid-19 (3306279-1022966-PDC19)	14 januari	
1675 (252 95)	Motie		Motie van de leden Paternotte en Van den Berg over zich voorbereiden op een scenario met een minder ziekmakende variant van het coronavirus	Stand van zakenbrief covid-19 (3306279-1022966-PDC19)	14 januari	
1030 5	Toezegging		Mevrouw Bikker (ChristenUnie): Dat is goed nieuws, denk ik. Wat gunnen we het de mensen in de ziekenhuizen, maar ook anderen die een behandeling nodig hebben dat die ruimte er is en komt. Tegelijkertijd heb ik ook de zorg uitgesproken dat de omikronvariant er juist voor zorgt dat er in andere fases in het zorglandschap druk ontstaat, in de eerstelijnszorg en bij de wijkverpleging. Voor mijn gevoel is er daar, in ieder geval voor de Kamer, minder zicht op of dat doenlijk is. Mijn open vraag is hoe het kabinet daar zicht op houdt en welke kritische waarden de minister daar in gedachten had. De NOS vatte het samen met "gecontroleerd laten uitrazen". Is dat inderdaad ook uw samenvatting? Wat	Stand van zaken brief covid (3322192-1024800-PDC19)	15 februari	5.1.2e

			<p>houdt dan dat "gecontroleerd" in voor deze mensen?</p> <p>Minister Kuipers: Ik ben dankbaar voor deze aanvullende vraag. Ik kan het volgende niet genoeg benadrukken. Ik heb dat in het verleden ook gedaan. Er wordt ontzettend gefocust op ziekenhuisopnames en op ic-opnames. Dat is niet onlogisch, omdat dat zulke makkelijk vatbare getallen zijn. 's Ochtends om 11.00 uur hebben wij het exacte getal van de voorgaande 24 uur en that's it. Maar de werkelijkheid is -- u weet dat -- dat het aantal patiënten dat in een ziekenhuis komt maar een kleine fractie is van het totaal en dat de grote belasting, eens te meer bij de huidige variant, zit bij de huisarts, bij de wijkzorg en op veel andere plekken. Om voldoende capaciteit te creëren hebben we daar de afgelopen periode bewust heel veel naartoe verschoven en gevraagd om extra hulp. Ik zal u een voorbeeld geven. Het is ongeveer een jaar geleden dat in sommige ziekenhuizen -- het OLVG in Amsterdam is daar een goed voorbeeld van -- voor het eerst werd begonnen met het intensief thuis monitoren van patiënten, inclusief zuurstofbehandeling thuis. Dat begon met tien patiënten, toen twintig patiënten et cetera. In december waren dat er 2.100. De capaciteit is ondertussen opgeplust naar 6.000. Dat vraagt heel veel begeleiding, eventueel door een ziekenhuis, maar vooral door wijkzorg en huisarts. Dat is precies de reden dat we nu gezegd hebben: laten we dat breder trekken. De Nederlandse Zorgautoriteit kijkt ernaar samen met de GGD's en de ziekenhuizen om de focus te houden op de belasting in de volle keten. Op dit moment is het niet in de ziekenhuizen, maar bij dit soort besmettingen zeer wel in de eerste lijn.</p>			
--	--	--	---	--	--	--

			<p>Mevrouw Bikker (ChristenUnie): Ik dank de minister voor dit antwoord. Ik ben blij dat hij daar oog voor heeft. Ik ben nog steeds wel benieuwd hoe hij daar zicht op houdt. Is dat op basis van signalen? Ik wil niets anders dan dat dingen open kunnen. Als ik naar de ziekenhuizen kijk, denk ik: nou, dat gaat goed. Nu kan er snel meer open. Maar dat kan niet als ik niet ook verantwoordelijkheid neem en zie wat dit verder in de zorg betekent. Het is niet genoeg om af te gaan op verhalen. Mijn zoektocht gaat nog steeds uit naar hoe de minister dat doet. Gaat hij dat, om het beter in beeld te krijgen, in werk stellen samen met het RIVM of andere partijen?</p> <p>Minister Kuipers: Laat ik mevrouw Bikker enig comfort proberen te geven. Wat er al langere tijd gebeurt, is dat dit nadrukkelijk precies het onderwerp is van overleg in alle tien acute zorgregio's. In de meeste regio's is er in deze fase een wekelijks overleg, waarbij alle partijen aan tafel zitten. De informatie daaruit komt rechtstreeks naar mij toe, ook op wekelijkse basis en zo nodig vaker.</p> <p>Mevrouw Bikker (ChristenUnie): Ik hoop niet dat dit van mijn interrupties af gaat, maar ik vraag de minister om iets daarvan -- dat hoeft niet in de gedetailleerdheid die hij krijgt -- ook naar de Kamer te rapporteren.</p> <p>Minister Kuipers: Prima. Dat kunnen we van harte doen. Dat beeld kunnen we schetsen.</p> <p>De voorzitter: Mooi. En een termijn?</p>			
--	--	--	---	--	--	--

			Minister Kuipers : Zo snel mogelijk. Dat kunnen we bij de eerstkomende brief al doen, want die gegevens krijgen we elke week. Dat gaat veelal wel in kwalitatieve zin. Dat doen we bewust, want ik wil geen exacte uitvraag doen per huisartsenpraktijk over het aantal patiënten.			
4206	Motie	(25295-1748)	Motie van Paulusma (D66) en Van den Berg (CDA) over er werk van te maken om de minder intensieve coronazorg voor volwassenen anders te organiseren om zo ruimte te creëren voor de reguliere zorg en haar personeel	De Kamer is geïnformeerd met de Lange termijn brief va 8 maart 2022	15-02-2022	5.1.2e