4
Vragenuur

Vragenuur

Vragen Bikker

Vragen van het lid Bikker aan de minister van Volksgezondheid, Welzijn en Sport over **het bericht "C-support en Q-support stoppen eind 2026"**.

De **voorzitter**:
Ik geef het woord aan mevrouw Bikker voor haar mondelinge vragen namens de fractie van de ChristenUnie aan de minister van Volksgezondheid, Welzijn en Sport, die ik eveneens van harte welkom heet in het parlement. Het woord is aan mevrouw Bikker.

Mevrouw **Bikker** (ChristenUnie):
Voorzitter. Zes jaar geleden zaten we midden in de coronapandemie. Voor heel veel mensen voelt dat gelukkig als een gepasseerd station, hooguit als iets wat je weer ziet bij die parlementaire enquête, maar voor duizenden postcovidpatiënten is dat helemaal niet het geval. Dagelijks voelen zij de pijn van een verloren leven, van een verloren actief leven, van verloren energie, van een verloren baan of van verloren sociale contacten. Te vaak zijn ze moedeloos, want er is nauwelijks een behandeling, nauwelijks vooruitgang en geen luisterend oor bij de huisarts. Juist voor deze mensen is C-support vaak een reddingsboei. Het nieuws dat C-support zich nu gedwongen voelt om te stoppen, is dan ook met grote wanhoop ontvangen bij een hele groep mensen. Ik zie het in mijn mailbox. Opnieuw voelen zij zich niet gezien.

Voorzitter. Ik start daarom met een fundamentele vraag: is de organisatie van C- en Q-support niet meer nodig volgens de minister?

De **voorzitter**:
Het woord is aan de minister.

Minister **Hermans**:
Voorzitter, dank u wel. Laat ik beginnen met zeggen dat ik mij ongelofelijk goed realiseer dat mensen met postcovid, Q-koorts of een ander postacuut infectiesyndroom, afgekort PAIS, te maken hebben met een ziekte, of de gevolgen daarvan, die grote impact heeft op hun gezondheid, welzijn, werk en sociale leven. Soms hebben ze ook echt weinig uitzicht of perspectief dat het beter wordt.

Bovendien is het ook een ziekte die vaak nog niet goed, of goed genoeg, erkend of gehoord wordt. Ik heb onlangs gesproken met een aantal PAIS-patiënten. Hun persoonlijke verhalen, allemaal met hun eigen ervaring en invalshoek, hebben echt indruk op mij gemaakt. Het zijn vaders, moeders, dochters, ondernemers en soms ook kinderen en jongeren. Het zijn allemaal mensen die midden in het leven staan en van wie het leven plotseling stil is komen te staan zonder, zoals ik net ook al zei, enige zekerheid op herstel of verbetering van hun situatie. Dat zij in de afgelopen jaren, voor Q-koortspatiënten natuurlijk al langer, voor covid- en postcovidpatiënten de afgelopen vijf jaar, een fijne, veilige plek vonden bij Q-support en C-support begrijp ik ongelofelijk goed.

Dan ben ik bij de directe vraag van mevrouw Bikker of ik vind dat de organisatie niet meer nodig is. Zo heb ik het beluisterd. Wij hebben bij de oprichting van Q-support en C-support altijd gezegd: dit is een tijdelijke organisatie; nu we zien dat deze nieuwe ziekte zich manifesteert en openbaart, willen we snel kennis kunnen bundelen en mensen kunnen helpen, maar dat doen we tijdelijk, want in ons zorgsysteem is het de bedoeling dat iedereen in de reguliere zorg zijn zorg of ondersteuning kan krijgen. Dat is hoe we altijd gewerkt hebben. Ik heb ongelofelijk veel respect en bewondering voor het werk dat Q-support en C-support tot op de dag van vandaag gedaan hebben. Ik denk dat het ook ongelofelijk goed is dat we met elkaar gezegd hebben dat we het nu gaan overdragen aan de reguliere zorg. Die kennisfunctie blijft van heel groot belang, zodat huisartsen, maar ook andere zorg-, ondersteunings- en welzijnsprofessionals die hiermee te maken hebben, wel een plek hebben waar zij kennis kunnen ophalen. Daar blijven we dus ook structureel in investeren.

Mevrouw **Bikker** (ChristenUnie):
Ik vind dit razend onverstandig. Waarom? Omdat die kennis nu in de eerste lijn, bij de huisartsen, aanwezig wordt verondersteld. Ik spreek non-stop patiënten die een huisarts hebben die zegt: legt u me maar uit wat u heeft, want u weet meer dan ik. Ik spreek patiënten die niet terechtkunnen bij de postcovidexpertisecentra, want ook daar zijn de poorten gesloten. Ik zie een Kamer die gezegd heeft: minister, ga hiermee door. Het amendement-Bushoff heb ik graag mede-ingediend. Waarom? Omdat we allemaal aangeven dat deze kennis niet voorradig is en dat C-support op dit moment voorziet in een leemte in ons stelsel. Onderkent de minister dat?

De **voorzitter**:
De minister. Kort en bondig alstublieft.

Minister **Hermans**:
Vorige week is het amendement van Bushoff, Bikker, Diederik van Dijk, Van Brenk en Dobbe aangenomen. Dat zag erop om voor de afbouw van de werkzaamheden van de altijd als tijdelijk bedoelde — dat blijf ik benadrukken — organisatie van Q- en C-support nog wat extra tijd te nemen, ook nog volgend jaar, zodat de afbouw in langzamer tempo kan worden vormgegeven. Dat geld is dus gereserveerd op de begroting. Daar zit 3 miljoen in. Dat is erop gericht om te voorkomen dat in één keer aan het einde van het jaar de ondersteuning van patiënten stopt. Ik wil in de komende periode met Q- en C-support, met de patiëntenorganisaties en met de huisartsen om tafel om te bespreken hoe we dit geld zo goed mogelijk kunnen besteden. Daar zal ik me ook echt persoonlijk tegenaan bemoeien. Uiteindelijk gaat het erom hoe we ervoor zorgen dat we het belang van de patiënten zo goed mogelijk dienen. Op dat punt ben ik het duizend procent eens met mevrouw Bikker.

Mevrouw **Bikker** (ChristenUnie):
Maar eerst het kalf laten verdrinken en dan de put dempen is een slechte manier van handelen. Wat nu gaat gebeuren,

is dat er wel kennis verloren gaat. Mensen die zich al gespecialiseerd hebben, gaan toch ook weer andere dingen doen. Dat hebben we al op meer fronten gezien. Ook staan patiënten in de kou. Ik snap heel goed dat de minister zegt: als de reguliere zorg dingen aankan, kan het daarnaar terug. Alleen, waar baseert de minister op dat dit hier het geval is?

Minister **Hermans**:
Q- en C-support zijn begonnen omdat we zagen: er ontbreekt iets, er is iets nodig. Daar heeft de Kamer zich ook heel hard voor gemaakt. Er is altijd gezegd — ik sta daar ook echt helemaal achter — dat in ons reguliere zorgsysteem iedereen, ongeacht welke ziekte of aandoening iemand heeft, terecht moet kunnen. Ik sta er dus achter dat wij deze organisatie tijdelijk hebben opgezet met de bedoeling dat het overgaat naar de reguliere zorg. Ik vind dat je gewoon bij je huisarts terecht moet kunnen om die vragen te stellen. Ik zie ook — daar zag ook het amendement op van de heer Bushoff, mevrouw Bikker en de anderen die ik net noemde — het punt van de afbouw: hoe kunnen we die overgangsperiode wat zachter vormgeven, zodat voor de patiënten de ondersteuning blijft en we die kennisfunctie goed borgen? Juist over de overgangsperiode, waar die 3 miljoen uit het amendement voor is, wil ik met de partijen om tafel. Ik roep ook iedereen op om constructief aan tafel te komen, want we moeten het uiteindelijk regelen voor de patiënt.

Mevrouw **Bikker** (ChristenUnie):
Het gaat hier over patiënten die in veel gevallen nauwelijks energie hebben en die we opnieuw vragen om te strijden voor hun positie, die we opnieuw vragen om zich te voegen in een stelsel dat voor hen tekortschiet. Wat is er nodig? Onderzoek. Maar het geld is op. Postcovidpoliklinieken, die toegankelijk zijn, niet alleen voor onderzoek, maar ook voor behandeling en behandelinstructies voor huisartsen. Ik hoor veel te vaak dat dit tekortschiet. Het gaat hier niet over een groepje van een tiental mensen met een zeer, zeer zeldzame ziekte. Het gaat over een hele grote groep mensen. Ik zie tekorten, ik zie ervaring weglopen en de zorgen zijn groot. Wat het stomste is wat we dan kunnen doen — ik zeg dit niet vaak — is dat we deze patiënten opnieuw vragen om de strijd te voeren voor hun positie. Ik hoor de minister zeggen dat ze er alles aan gaat doen, maar ondertussen worden de schepen die we al hebben, wel achter ons verbrand. Dat kan toch ook op het ministerie van VWS alleen maar tot ongemak leiden? Heeft de minister in de gaten dat als er een nieuwe grootschalige ziekte is — dit is postcovid, maar we hebben ontdekt dat we ook veel te weinig hebben gedaan aan andere PAIS — we niet kunnen rekenen op het stelsel dat we hebben en dat we daarom de schepen niet achter ons moeten verbranden op het moment dat er nog geen vervanging is?

Minister **Hermans**:
Twee punten naar aanleiding van de opmerking van mevrouw Bikker. Eén. Nee, het is niet aan patiënten om nu te strijden. Het is nu aan ons, aan mij en het ministerie van VWS, aan Q- en C-support, aan de patiëntenorganisaties en aan de huisartsen — ik wil de reguliere zorg daar namelijk bij betrekken — om met elkaar aan tafel te gaan en te zorgen dat we die overgang regelen en te zorgen dat we het geld voor de patiëntenondersteuning volgend jaar goed kunnen besteden.

Dan het tweede: PAIS in bredere zin, de ondersteuning en hoe we die in het stelsel organiseren. Ik ben het met mevrouw Bikker eens dat we daar nog werk te doen hebben. Ik werk op dit moment, zo'n beetje as we speak, aan een brief, waarvan ik ook heb toegezegd aan de Kamer die nog voor de zomer te sturen, over hoe we daarmee omgaan. Maar dat geldt even breder dan alleen dit vraagstuk. Ik denk dat we hier echt heel goed over na moeten denken en dat we ons hierop voor moeten bereiden. Want de kans dat we hier in de toekomst nog een keer mee te maken krijgen, is natuurlijk echt serieus.

Mevrouw **Bikker** (ChristenUnie):
Daarom heb ik er eerder ook voor gepleit om de pandemische paraatheid op orde te krijgen. Dat is gelukt. Ik zeg hier echter heel duidelijk: ga niet schrappen en slopen als de vervanging nog niet klaarstaat. Ik hoop dat de minister op haar schreden terugkeert en dat we liever iets te lang in de lucht houden dan dat we nu dat grote tekort hebben. Zie wat het betekent voor patiënten. Dat geldt ook voor dat andere beleid dat structureel gevoerd moet worden. Aan de ene kant maakt deze Kamer zich telkens zorgen over de instroom in de WIA, maar aan de andere kant investeren we niet op plekken waar mensen in de problemen raken, omdat wij ons zorgstelsel nog steeds ouderwets organiseren en niet naar nieuwe ziekten omkijken. Ik hoop dat de minister haar plannen wil veranderen en er voor deze patiënten zal staan, ook nu.

Dank u wel.

De **voorzitter**:
Dank u wel, mevrouw Bikker.

Minister **Hermans**:
Heel kort. Zoals ik al zei: ik sta zeker voor deze patiënten. Ik heb een indringend en indrukwekkend gesprek gevoerd en heb gezien, gehoord en gevoeld wat voor effect dit heeft, niet alleen op het leven van mensen zelf, maar natuurlijk ook op hun naasten. Ik voel me dus wel degelijk gemotiveerd om het goede voor deze patiënten te doen. Ik vind het wel lastig als mevrouw Bikker woorden als "schrappen" en "slopen" gebruikt, want dat is helemaal niet waar we op gericht zijn. We hebben altijd gezegd: dit is tijdelijk. Ik wil het naar de reguliere zorg brengen, zodat je bij de huisarts om de hoek terechtkan. Daarvoor is het natuurlijk ook belangrijk dat die huisarts de kennis, de kunde en de expertise heeft. Daarom zeg ik dat ook de huisartsen aan tafel moeten, samen met de patiëntenorganisaties, Q- en C-support en het ministerie van VWS. Ik zal me er ook hoogstpersoonlijk tegenaan bemoeien om voor deze patiënten een goede overgang te regelen.

Mevrouw **Van Brenk** (50PLUS):
We hebben het debat gevoerd. Ik vertelde de minister over Christel, die vanuit het onderwijs ziek geworden is en bij haar huisarts niet terechtkon. Zij hoopte eigenlijk dat C-support ook voor haar toegankelijk zou zijn. De minister heeft heel duidelijk laten zien: ze zijn daar met onderzoeken bezig en het moet naar de huisarts toe, maar het duurt wel even voordat het daar is. We hebben onderzoekers die nu weglopen omdat er misschien geen geld voor is. De vraag

is: is het nu een centenprobleem of is het een ander probleem? Kan de minister daar heel duidelijk over zijn?

Minister **Hermans**:
Q- en C-support hebben laten weten de afbouw in 2026 voort te zetten, zoals dat ook in brieven van eind 2025 gecommuniceerd is. Toen kwam het amendement van de Tweede Kamer, waarmee werd gevraagd: kunnen we die afbouw over een iets langere periode vormgeven, dus in 2026 en ook nog in 2027? Dat amendement is vorige week aangenomen. Naar aanleiding daarvan heeft er overleg plaatsgevonden over de vraag: hoe gaan we daar nu invulling aan geven? In dat gesprek hebben Q- en C-support gezegd: wij kunnen het niet meer vormgeven en invullen op een manier die wij willen. Daar hebben we ons natuurlijk niet zomaar bij neergelegd. Daar is nog over doorgepraat. Uiteindelijk is dit echter het besluit geworden. Daarover bent u ook geïnformeerd. Ik vind het nu van het allergrootste belang om te kijken hoe we dat regelen, ook indachtig het amendement en de oproep uit de Kamer om te kijken hoe we het bedrag van 3 miljoen uit het amendement, dat er echt op gericht is om de patiëntenondersteuning in 2027 toch mogelijk te maken, daarvoor in kunnen zetten. Daarvoor wil ik graag het gesprek met patiëntenorganisaties, Q- en C-support, de huisartsen en natuurlijk VWS.

De heer **Bushoff** (PRO):
De minister zei het al: vorige week is er een amendement aangenomen van 6 miljoen euro voor mensen met postcovid en vergelijkbare ziektes. Het ging om 3 miljoen voor Q- en C-support en 3 miljoen om ervoor te zorgen dat die mensen uiteindelijk inderdaad in de reguliere zorg en ondersteuning terechtkomen. Mijn vraag is eigenlijk heel simpel: kan de minister garanderen dat die 6 miljoen die de Kamer voor dit doel beschikbaar heeft gesteld, ook voor dit doel beschikbaar blijft, ondanks dat C-support en Q-support nu tegen alle verwachtingen in zelf de stekker eruit hebben getrokken?

De **voorzitter**:
De minister, kort en bondig.

Minister **Hermans**:
De Kamer heeft vorige week dit amendement aangenomen. Het doel staat voor mij overeind. Ik heb al wat gezegd over de eerste 3 miljoen. Ook de tweede 3 miljoen blijft gewoon staan.

De **voorzitter**:
Ik dank de minister voor haar aanwezigheid in de Kamer. Ik schors een enkel ogenblik, waarna we gaan stemmen.

De vergadering wordt enkele ogenblikken geschorst.