

Vergaderjaar 2018–2019

35 000 XVI

Vaststelling van de begrotingsstaten van het Ministerie van Volksgezondheid, Welzijn en Sport (XVI) voor het jaar 2019

Nr. 9

BRIEF VAN DE MINISTER VAN VOLKSGEZONDHEID, WELZIJN EN SPORT

Aan de Voorzitter van de Tweede Kamer der Staten-Generaal

Den Haag, 4 oktober 2018

Mede namens de Minister voor Medische Zorg en Sport en de Staatssecretaris van Volksgezondheid, Welzijn en Sport, stuur ik u de stand van zaken van de moties en toezeggingen die zijn gedaan aan de Tweede Kamer, waarover is toegezegd uw Kamer nog voor de begroting te informeren.

In deze brief wordt aan een aantal moties en toezeggingen voldaan en wordt u geïnformeerd over de stand van zaken van een aantal moties en toezeggingen.

De Minister van Volksgezondheid, Welzijn en Sport,
H.M. de Jonge

In het AO Administratieve lasten/ regeldruk/ governance/ gegevensuitwisseling in de zorg/ gegevensbescherming/ innovatie/ verspilling in de zorg van 30 mei jl. is toegezegd rond de zomer te starten met **het communicatietraject Zorg van Nu** (Kamerstukken 29 515, 32 012, 32 620 en 27 529, nr. 433). Inmiddels is de eerste communicatie via het twitteraccount Zorg van Nu gestart. De voorbereidingen voor andere activiteiten

vanuit dit traject zijn in volle gang. Binnenkort zal een team van Zorg van Nu dagelijks in het land aanwezig zijn om burgers, patiënten, mantelzorgers en professionals te informeren over de mogelijkheden van technologie in zorg en ondersteuning en wordt de website zorgvanu.nl gelanceerd met inspirerende voorbeelden van technologie en anders werken in de zorg. Zorg van Nu is onderdeel van de uitwerking van de opgave in het regeerakkoord om de schaarse capaciteit aan zorgpersoneel optimaal te benutten voor zorg en aandacht voor cliënten en patiënten. Via Zorg van Nu vindt verspreiding van innovatieve werkwijzen (e-health) plaats zodat de inzet bevorderd wordt. Voor het einde van het jaar zal uw Kamer met de voortgangsrapportage Innovatie & Zorgvernieuwing worden geïnformeerd over de voortgang van dit traject.

Minister van VWS en Minister voor MZS

De Minister van VWS heeft de toezegging die Minister voor MZS heeft gedaan tijdens het Algemeen Overleg patiëntenrechten en patiëntveiligheid van 25 april 2018 (Kamerstukken 31 016 en 31 476, nr. 108) opgevat als een oproep aan de Minister van VWS om te **bevorderen dat gemeenten middelen ter beschikking stellen voor lokale belangenbehartiging**.

Allereerst wil de Minister van VWS benadrukken dat gemeenten al investeren in burger- en cliëntparticipatie en belangenbehartiging. Veel gemeenten hebben een formele (brede) adviesraad sociaal domein, waarin steeds vaker ook ervaringsdeskundigen zitting hebben. Naast deze formele adviesraden zijn er ook informele netwerken voor belangenbehartiging. Deze worden ondersteund door gemeenten. Er zijn daarnaast provincies die investeren in belangenbehartiging op schaal van de regio. Met de oproep is de Minister van VWS als volgt omgegaan:

- Zorgbelang Nederland wordt voor een jaar gesubsidieerd voor activiteiten gericht op visievorming en vernieuwing door gemeenten op het onderwerp lokale belangenbehartiging en voor activiteiten gericht op vernieuwing van de burger- en cliëntparticipatie. Doel daarvan is onder meer dat gemeenten meer gaan investeren in burger- en cliëntparticipatie en dat best practices worden uitgewisseld.
- Gemeenten worden bij het maken van plannen voor de implementatie van het VN verdrag handicap gevraagd om de dialoog aan te gaan met lokale ervaringsdeskundigen en belangenbehartigers. Vanuit het programma onbeperkt meedoen biedt de VNG ondersteuning bij het maken van lokale plannen.

Minister van VWS

De **beleidsdoorlichting van VWS begrotingsartikel 4.3** «Kwaliteit, transparantie en kennis-ontwikkeling» wordt eind 2018 verwacht. Eerder is toegezegd dat de beleidsreactie voor de zomer naar de Kamer wordt gestuurd, maar helaas is het aanvullende onderzoek, dat nodig is om alle vragen te kunnen beantwoorden, iets vertraagd. Naar verwachting wordt in het derde kwartaal 2018 het onderzoek afgerond. Daarna wordt de beleidsdoorlichting naar uw Kamer gestuurd.

In de brief van 1 juni jl. (Kamerstukken 34 104 en 29 538, nr. 224) heeft de Minister van VWS aangegeven dat de Tweede Kamer nader geïnformeerd wordt over de **definitieve uitvoeringstoets van het CAK met betrekking tot de invoering van het abonnementstarief** in 2020. In de bijlagen is deze uitvoeringstoets opgenomen¹. In de brief van 4 juli jl. (Kamerstuk 34 104, nr. 233) heeft de Minister reeds aangegeven dat hij vooruitlopend op de volledige uitvoeringstoets het CAK opdracht heeft gegeven om de voorbereidingen voor de uitvoering van het abonnementstarief in 2020 te starten. Na bestudering van de opgeleverde uitvoeringstoets blijft zijn voornemen het CAK als uitvoerder van het abonnementstarief aan te wijzen.

In het Algemeen Overleg met de Tweede Kamer op 24 mei jl. (Kamerstuk 24 170, nr. 178) heeft de Minister van VWS toegezegd na te gaan wat er met de binnengekomen klachten bij het landelijk klachtenloket taxi over de weigering van **assistentiehonden** over de afgelopen jaren is gedaan. In de brief van 13 juni 2018 aan uw Kamer (Kamerstuk 24 170, nr. 177) is toegelicht dat het toelaten van assistentiehonden is geregeld in de Wet gelijke behandeling op grond van handicap of chronische ziekte. Daarnaast kunnen gemeenten een vervoerplicht voor assistentiehonden opnemen in hun taxiverordening. Ook is aangegeven dat er nauwelijks klachten bekend zijn bij gemeenten en het landelijk klachtenloket taxi. Hieronder een overzicht van de bekende klachten:

Jaar	Plaats	Afhandeling
2011	Nijmegen CS	Geen gegevens vervoerder bekend waardoor klacht niet kon worden afgehandeld.
2012	Amsterdam CS	Klacht leidde tot excuses taxiondernemer. Reden voor weigering was allergie.
2013	Dordrecht CS	Geen gegevens vervoerder bekend waardoor klacht niet kon worden afgehandeld.
2015	Hilversum	Geen gegevens vervoerder bekend waardoor klacht niet kon worden afgehandeld.
2016	Den Bosch	Geen gegevens vervoerder bekend waardoor klacht niet kon worden afgehandeld.
2017	Hilversum	Geen reactie ontvangen van taxiondernemer.

Minister voor MZS

Naar aanleiding van de motie van de leden Ellemeet en Pia Dijkstra over kwaliteit van het eerstelijnsverblijf (ELV) (Kamerstuk 29 247, nr. 237) is uw Kamer toegezegd informatie te sturen over de capaciteit van het ELV. Uit inventarisatie van de NZa blijkt dat zorgverzekeraars voor 2018 capaciteit ELV ingekocht hebben op het niveau van uitgaven in 2017. Tot nu toe hebben de NZa noch veldpartijen signalen ontvangen dat er een tekort aan **capaciteit aan eerstelijnsverblijf** is. In het hoofdlijnen akkoord wijkverpleging is voor de komende vier jaar een jaarlijkse groei voor ELV afgesproken van € 20 miljoen per jaar. Dit betekent dat er ruimte is voor groei.

Tijdens het AO medisch-specialistische zorg van 4 april jongstleden (Kamerstukken 29 248, 31 016 en 31 765, nr. 310) heeft de Minister voor MZS toegezegd dat de Kamer dit najaar wordt geïnformeerd over de **uitwerking van leefstijlgeneeskunde in o.a. medische opleidingen**.

¹ Raadpleegbaar via www.tweedekamer.nl.

In de hoofdlijnenakkoorden die zijn afgesloten met huisartsen, medisch specialisten en de GGZ is opgenomen dat in de opleidingen aandacht komt voor preventie. In de komende periode moet deze afspraak verder gestalte krijgen en zal het onderwerp een plek moeten krijgen in curricula en opleidingsplannen. Dat moet het veld doen en daar is tijd mee gemoeid. Ik zal uw Kamer daarover medio 2019 informeren.

De Minister voor MZS heeft u toegezegd dat u na de zomer een concept ontvangt van **de algemene maatregel van bestuur waarin de positie van het regionaal overleg acute zorg wordt geregeld**. Momenteel ligt een eerste concept van die algemene maatregel voor bij een aantal toezichthouders voor een toets. Deze toetsen dienen eerst ontvangen en verwerkt te worden. Daarbij hangt de AMvB samen met de door uw Kamer aangehouden wetsvoorstellen Wet toetreding zorgaanbieders/Aanpassingswet Wet toetreding zorgaanbieders. De Minister voor MZS verwacht u hierom, mede afhankelijk van een plenaire behandeling van de wetsvoorstellen, in het najaar een versie toe te kunnen sturen. Dit zal de versie zijn die ook beschikbaar komt voor consultatie via internet.

Tijdens het Algemeen Overleg over Zorgfraude van 16 november 2017 (Kamerstuk 28 828, nr. 104) heeft de Minister voor MZS met u gesproken over de **experimentele bekostiging van instelling De Vierstroom**. De vraag lag voor of een evaluatie van deze bekostiging zou gaan plaatsvinden. De NZa heeft aangegeven dat, voor zover bij haar bekend, er geen specifieke evaluatie van de bekostiging van de Vierstroom is of zal worden gemaakt. Wel wordt in de jaarlijkse NZa- inkoopmonitor wijkverpleging aandacht besteed aan experimentele bekostiging over het geheel van de wijkverpleging. In de NZa monitor contractering wijkverpleging 2018 (Kamerstuk 29 689, nr. 904) treft u daarover de laatste stand van zaken aan. De toezegging is hiermee afgedaan.

De Minister voor MZS informeert u over de stand van zaken aanpak patiëntveiligheid en het verminderen van potentieel vermijdbare sterfte in ziekenhuizen naar aanleiding van de brief van 20 april 2018 (Kamerstuk 31 016, nr. 107).

De brancheorganisaties hebben de Minister inmiddels laten weten dat zij hun voornemen om rond 1 oktober 2018 met een plan van aanpak te komen voor **de aanpak van patiëntveiligheid en potentieel vermijdbare sterfte** voor de komende vier jaar, ook inderdaad kunnen waarmaken. Op 5 september heeft er een werkconferentie plaatsgevonden over dit thema en op 10 oktober heeft de Minister voor MZS partijen uitgenodigd voor een overleg over hun voornemens. De Minister gaat het plan van aanpak goed bestuderen en zal het in de maand oktober aan uw Kamer toesturen voorzien van zijn reactie.

In de beleidsbrief Seksuele Gezondheid die in het najaar aan uw Kamer zal worden gestuurd wordt ingegaan op deze motie van Ellemee en Pia Dijkstra over **positieve seksuele gezondheid**.

Staatssecretaris van VWS

Hierbij stuurt de Staatssecretaris van VWS u ook de **«Werkwijzer medisch noodzakelijk verblijf ggz»**². De werkwijzer is opgesteld door GGZ Nederland, MIND, de VNG en ZN en maakt duidelijk welke afspraken in de regio nodig zijn om de overgang van verblijf met behandeling in een ggz-instelling naar zorg en ondersteuning thuis (Zvw en Wmo) te verbeteren. Dit om te bevorderen dat ggz-cliënten de instelling tijdig en op een verantwoorde manier kunnen verlaten en zorg en ondersteuning op

² Raadpleegbaar via www.tweedekamer.nl.

de juiste plek krijgen. Kern van de werkwijzer is dat bij opname in de kliniek de voorbereiding van het ontslag uit de kliniek al moet starten om zo te kunnen zorgen voor een tijdige en «warme overdracht». In het bestuurlijk akkoord ggz 2019–2022 is afgesproken dat partijen de werkwijzer gaan gebruiken. De werkwijzer is tot stand gekomen met financiële steun van VWS.