

Vergaderjaar 2020–2021

35 570 XVI

Vaststelling van de begrotingsstaten van het Ministerie van Volksgezondheid, Welzijn en Sport (XVI) voor het jaar 2021

Nr. 193

BRIEF VAN DE MINISTER VAN VOLKSGEZONDHEID, WELZIJN EN SPORT

Aan de Voorzitter van de Tweede Kamer der Staten-Generaal

Den Haag, 7 juli 2021

Mede namens de Minister voor Medische Zorg en Sport en de Staatssecretaris van Volksgezondheid, Welzijn en Sport, stuur ik u bijgevoegd de stand van zaken van de moties en toezeggingen die zijn gedaan aan de Tweede Kamer, waarover wij u voor of gedurende het zomerreces 2021 zouden informeren.

In deze brief wordt aan een aantal moties en toezegging voldaan en wordt u geïnformeerd over de moties en toezeggingen die om verschillende redenen, nog niet zijn afgehandeld.

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

Minister van Volksgezondheid, Welzijn en Sport (VWS) en Minister voor Medische Zorg en Sport (MZS)

Administratieve lasten Langdurige Zorg

In de afgelopen periode is er door uw Kamer een drietal moties ingediend rondom het thema administratieve lasten in de Langdurige Zorg te weten de motie Laan-Geselschap cs.; de motie Wilders en de motie Peters. De afgelopen periode is er hard gewerkt aan het terugdringen van de administratieve lasten via het programma (Ont)Regel de Zorg. Zo is er via het programma InZicht gewerkt aan de standaardisatie en digitalisering van gegevensuitwisseling, via het programma KIK-V zijn stappen gezet in het terugdringen van de administratieve lasten rondom de kwaliteitsverantwoording in de verpleeghuissector, via het experiment vernieuwend verantwoord wordt geëxperimenteerd met op andere wijze verantwoord van de zorg en zijn er door kenniscentrum Vilans Ontregel-labs gestart. Ook is er veel kennis verspreid onder zorgaanbieders over hoe administratieve lasten kunnen worden teruggedrongen en hoe met regelgeving, specifiek ook rondom de coronamaatregelen, kan worden omgegaan.

Motie Laan-Geselschap cs.

De motie van het lid Laan-Geselschap cs.¹ voorgesteld tijdens het notaoverleg van 29 november 2020 (Kamerstuk 31 765, nr. 539), verzoekt de regering de mogelijkheden te onderzoeken om eventuele versoepelingen in de administratieve lasten en regelgeving die zijn doorgevoerd als gevolg van de corona-maatregelen structureel door te voeren om zo de administratieve lasten te verminderen. Om dit te onderzoeken is overleg gevoerd met de relevante veldpartijen. Hieruit is gebleken dat de regelgeving in de langdurige zorg voldoende mogelijkheden gaf om tijdens de corona pandemie de zaken te doen die noodzakelijk waren voor zorgaanbieders, verpleegkundigen en behandelaars. Samen met brancheorganisaties, ZN en ZiNL is structureel gemonitord of partijen tegen belemmeringen aan liepen in regelgeving. Hiervoor is o.a. de Covid-19 Wlz kerngroep opgericht. Hierin zijn VWS, ZiNL, ZN en NZa vertegenwoordigd. Er kwam één duidelijk punt naar voren waar afwijken van bestaande regelgeving nodig was. Dit betrof het afwijken van de voorwaarde dat de dagbesteding niet op de woonlocatie mocht plaatsvinden. Dit is eerst tijdelijk aangepast in de regelgeving 2020 en 2021 en wordt nu structureel vormgegeven. Met brancheorganisaties wordt op dit moment de aanpassing van de Beleidsregel prestatiebeschrijvingen en tarieven zorgzwaartepakketten en volledig pakket thuis vormgegeven. De beperkende zinsnede (*«De activiteit vindt overdag plaats, buiten de woonsituatie, in groepsverband»*) wordt aangepast. Dit is een structurele verandering vanuit de ervaringen van de dagbesteding in de corona periode.

Naast deze structurele aanpassing in de regelgeving hebben zorgorganisaties zelf ook veel geleerd tijdens de Corona-periode en hebben op diverse manieren hun werkprocessen aangepast. Kenniscentrum Vilans heeft veel goede voorbeelden hiervan verspreid waardoor geleerd kon worden van elkaars goede praktijken. De Minister voor MZS heeft naar aanleiding van vragen hierover uit uw Kamer ook een zorg-breed onderzoek in voorbereiding naar welke versoepelingen en/of aanscherpingen er tijdens de Corona-crisis hebben plaatsgevonden en welke kansen en bedreigingen dat biedt voor de aanpak van regeldruk in de

¹ Kamerstuk 31 765, nr. 529

toekomst. De uitkomsten van dit onderzoek stuurt de Minister voor MZS zodra deze gereed zijn ook aan uw Kamer. Hierin wordt ook nader ingegaan op het verzoek uit de motie.

Motie Wilders

De motie van het lid Wilders² voorgesteld op 15 december 2020 tijdens het plenair debat over de ontwikkelingen rondom het corona-virus, verzoekt de regering zoveel mogelijk administratielast in verpleeghuizen en gehandicapteninstellingen buiten werking te stellen. Via het programma (Ont)Regel de Zorg vindt een continue dialoog plaats met de sector en systeempartijen over de nut en noodzaak van wet- en regelgeving. Hierbij wordt gekeken naar of er regelgeving (tijdelijk)buiten werking kan worden gesteld, of er anders met regelgeving kan worden omgegaan, of er slimmer kan worden geregistreerd en of er goede voorbeelden zijn in de praktijk die kunnen worden gedeeld. Dit programma heeft geleid tot veel initiatieven, waarover uw Kamer in diverse brieven is geïnformeerd (Zie o.a. Kamerstuk 29 515, nr. 452). Zo is er het experiment vernieuwend verantwoord, het programma KIK-V, het programma InZicht en de Ontregel-labs van Vilans. Met dit programma geeft de Minister voor MZS uitvoering aan de motie en wordt continu, zowel nu als in de toekomst naar de administratielast in de sector gekeken, met als doel deze zo veel als mogelijk terug te dringen. De Minister voor MZS beschouwt hiermee deze motie als uitgevoerd.

Motie Peters

De motie van het lid Peters³ voorgesteld tijdens het notaoverleg van 15 juni 2020 (Kamerstukken 34 104 en 31 765, nr. 298), verzoekt de regering in een van de 31 zorgkantoor regio's een experiment op te starten waarin gekeken wordt naar alle regels die geen directe relatie hebben met de cliëntgebonden zorg maar waar professionals wel van aangeven last van te hebben. Via het programma (Ont)Regel de zorg wordt continu de verschillende wet- en regelgeving op de gevolgen voor de administratieve lasten onderzocht. Door middel van dit programma is, onder regie van de NZa, ook een experiment vernieuwend verantwoord gestart. In dit experiment kijken zorgaanbieders of er op een andere manier kan worden verantwoord. Een mooi voorbeeld hiervan is zorgorganisatie Philadelphia die in het experiment samenwerkt met zorgkantoren Menzis, Zilveren Kruis en CZ. De Minister voor MZS wil graag de (tussen)uitkomsten van dit experiment afwachten voordat er een nieuw experiment wordt gestart. Ook is er in het afgelopen jaar, als gevolg van de coronacrisis voor gekozen om geen nieuwe aanvullende maatregelen op dit terrein te nemen. Momenteel wordt er met de sector overlegd over de aanpak van het terugdringen van administratieve lasten in de toekomst. De Minister voor MZS neemt het verzoek uit de motie hierin mee en zal de sector vragen of er in deze aanpak behoefte is aan een dergelijk experiment in de toekomst. De Minister voor MZS zal uw Kamer hierover nader informeren.

Inzet bij het Wlz-inkoopkader 2021–2023

Tijdens het Algemeen Overleg d.d. 12 februari 2020 (Kamerstukken 31 765 en 34 104, nr. 492) heeft de Minister van VWS uw Kamer toegezegd dat hij vooraf aan de Kamer zou laten weten wat de inzet is bij het Wlz-inkoopkader 2021–2023 en de vertaling van alles wat we nodig vinden naar de toekomst, zodat u kan toetsen of u dat voldoende ambitieus vindt.

² Kamerstuk 25 295, nr. 806

³ Kamerstuk 34 104, nr. 289

In de brieven⁴ d.d. 29 mei 2020 en 27 oktober 2020 is de Minister van VWS uitgebreid ingegaan op de rol van de zorgkantoren. Samenvattend komt het erop neer dat de zorgkantoren tot taak hebben kwalitatief goede zorg in te kopen waarbij zij de wensen en behoeften van cliënten in de zorginkoop centraal stellen en tevens een verbindende rol in het regionale zorgveld moeten spelen. Het Wlz-zorginkoopkader 2021–2023 stuurde de Minister van VWS u als bijlage bij de brief van 29 mei 2020⁵. De aanvulling specifiek voor 2022 stuurt de Minister van VWS u als bijlage 1 bij deze brief⁶. Hiermee beschouwt de Minister van VWS de toezegging als uitgevoerd.

Motie Peters⁷ over samenwerkingsafspraken over 24 uursbeschikbaarheid en toegankelijkheid van medisch-generalistische zorg voor patiënten in de ouderenzorg

Naar aanleiding van de motie van het lid Peters waarin de regering wordt verzocht, in navolging van het gesloten convenant in de gehandicaptenzorg, ook samenwerkingsafspraken te maken met beroepsgroepen, brancheverenigingen en stelselpartijen gericht op 24 uursbeschikbaarheid en toegankelijkheid van medisch-generalistische zorg voor patiënten in de ouderenzorg, bericht de Minister van VWS het volgende. In de vijfde voortgangsrapportage van het Programma Thuis in het Verpleeghuis van 11 maart jl. (Kamerstuk 31 765, nr. 546) gaf de Minister van VWS aan om uw Kamer dit voorjaar verder te informeren over de uitvoering van motie van het lid Peters (Kamerstuk 35 570 XVI, nr. 123) en de uitwerking van acties uit de Kamerbrief over medisch-generalistische zorg (MGZ) van 13 januari jl. (Kamerstukken 34 104 en 29 248, nr. 316). Inmiddels is de internetconsultatie over de Kamerbrief van 13 januari gesloten en zijn er ruim 20 reacties van partijen in de ouderen- en gehandicaptenzorg ontvangen. Dit voorjaar zijn er ook gesprekken gevoerd met de NZa, het ZiNL, ZN, de IGJ, Verenso en de Vereniging van Artsen voor Verstandelijk Gehandicapten (NVAVG) gericht op vervolgstappen. Tenslotte is er een expertgroep van artsen en wetenschappers actief om aanbevelingen te doen over inconsistenties in regelgeving en beleidsdocumenten met betrekking tot MGZ. Er is langer tijd nodig om goed uitvoering te kunnen geven aan de motie van het lid Peters en het maken van samenwerkingsafspraken gericht op de 24-uursbeschikbaarheid en toegankelijkheid van MGZ voor patiënten in de ouderenzorg. De coronacrisis heeft geleid tot vertraging, maar ook relevante inzichten opgeleverd om mee te nemen in de voorbereiding op een bestuurlijk overleg met partijen in de ouderenzorg dit najaar. Ook de opbrengsten van de eerder genoemde acties dit voorjaar worden daarin meegenomen. In het najaar ontvangt uw Kamer een brief over medisch-generalistische zorg. Deze brief zal ingaan op de uitvoering van de motie Peters, de uitwerking van de prioriteiten uit de brief van 13 januari en de uitkomsten van de internetconsultatie.

Minister voor MZS en Staatssecretaris van VWS

Motie van het lid Bergkamp over in gesprek gaan met de VNG over jongeren met genderissues

Naar aanleiding van de motie van het lid Bergkamp⁸ waarin de regering verzocht wordt in gesprek te gaan met de VNG met als doel dat gemeenten voortvarend aan de slag gaan met de aanbevelingen uit de

⁴ Kamerstuk 34 104, nrs. 280 en 304

⁵ Kamerstuk 34 104, nr. 280

⁶ Raadpleegbaar via www.tweedekamer.nl

⁷ Kamerstuk 35 570 XVI, nr. 123

⁸ Kamerstuk 31 016, nr. 339

Handreiking Transgenderzorg voor gemeenten, zodat de zorg voor kinderen en jongeren met genderissues op een goede manier georganiseerd en ingekocht wordt kan de Minister voor MZS het volgende berichten. De kwartiermaker Transgenderzorg heeft met een delegatie van de VNG gesproken over de Handreiking transgenderzorg. Er is in een nieuwsbrief gewezen op de Handreiking Transgenderzorg. Daarnaast is in het Bestuurlijk Overleg met de VNG de Handreiking transgenderzorg aan de orde gebracht en expliciet de aandacht gevestigd op de beschikbaarheid en de aanbevelingen van deze Handreiking met als doel dat de zorg voor deze kinderen verbetert. Hiermee wordt de motie beschouwd als uitgevoerd.

Minister van VWS

Verkenning uit te voeren naar standaardisatie van het Wmo-toezicht

De Minister van VWS heeft in de beleidsreactie op het IGJ rapport Wmo-toezicht 2019 aangegeven een verkenning uit te voeren naar standaardisatie van het Wmo-toezicht⁹. In deze brief is niet nader gedefinieerd op welke wijze de verkenning uitgevoerd zou worden. Inmiddels is hiervoor een aanbesteding voor een extern onderzoek gestart. De Minister van VWS heeft toegezegd uw Kamer in het tweede kwartaal van 2021 te informeren over de uitkomsten van de verkenning. Verwachting is nu dat de verkenning in het eerste kwartaal van 2022 gereed zal zijn en aan uw Kamer kan worden aangeboden. Het is aan nieuw Kabinet om te zijner tijd te besluiten of, en zo ja welke vervolgstappen wenselijk zijn op basis van de verkenning.

Derde monitor programma Langer Thuis

Middels deze brief ontvangt uw Kamer de derde monitor van het programma Langer Thuis (bijlage 2)¹⁰. Deze monitor is door het RIVM gemaakt. In de monitor worden de cijfers gepresenteerd voor de set indicatoren waarmee de actielijnen van het programma Langer Thuis gevolgd worden. Een beleidsreactie op de monitor van de Minister van VWS ontvangt u na de zomer in de derde voortgangsrapportage van het programma.

Minister voor MZS

Erratum onderzoek winstuitkering zorgaanbieders

SEO Economisch Onderzoek heeft samen met BDO in opdracht van het Ministerie van VWS onderzoek gedaan naar de randvoorwaarden die gesteld kunnen worden aan winstuitkering door zorgaanbieders. Daarnaast heeft zij onderzocht of het mogelijk is om een maatschappelijk maximaal aanvaardbare norm voor winstuitkering te introduceren om excessen te voorkomen dan wel tegen te gaan. Dit onderzoek is afgerond, en is in november 2020 door de Minister MZS aan de Tweede Kamer aangeboden¹¹. Onlangs is een correctie doorgevoerd in een drietal figuren. Het aangepaste rapport met erratum is opgenomen als bijlage 3 bij deze brief¹².

⁹ Kamerstuk 29 538, nr. 324

¹⁰ Raadpleegbaar via www.tweedekamer.nl

¹¹ Kamerstukken 34 767 en 34 768, nr.57

¹² Raadpleegbaar via www.tweedekamer.nl

De Minister voor Rechtsbescherming en de Minister voor Medische Zorg hebben de mogelijkheden onderzocht om het faillissementsrecht aan te passen ten aanzien van stille bewindvoering bij faillissement en het meewegen van het maatschappelijk belang door de curator bij faillissementen van ondernemingen die activiteiten verrichten waarmee maatschappelijke belangen zijn gediend. Dit heeft geleid tot een concept voor de novelle op het wetsvoorstel Wet continuïteit ondernemingen I (WCO I), dat op 25 mei 2021 in internetconsultatie is gebracht.

Evaluatie van de agenda «Goed Bestuur in de zorg»

De Minister voor MZS heeft op 14 december 2020 de drie onderzoeken die zijn uitgevoerd in het kader van deze evaluatie aan uw Kamer aangeboden¹³. In de aanbiedingsbrief heeft de Minister voor MZS aangegeven dat VWS in de komende maanden een overkoepelende analyse zal uitvoeren en een beleidsreactie op de onderzoeken gaat opstellen. De oorspronkelijke deadline was eerste kwartaal 2021. Deze termijn is niet gehaald wegens meerdere overleggen in het kader van het opstellen van de analyse en beleidsreactie. Voorafgaande aan het opstellen van de analyse is een klankbordgroep samengesteld met leden vanuit verschillende organisaties en met diverse expertises. Het doel van de klankbordgroep is het reflecteren op de analyse. De leden van de klankbordgroep komen in de periode van april tot en met (naar verwachting) augustus/september 2021 meerdere keren bij elkaar. Hierna zal VWS een beleidsreactie opstellen.

De Minister voor MZS zal uw Kamer hier in het najaar 2021 nader over informeren.

Onderzoek naar financiële constructies bij het MC Slotervaartziekenhuis

Het onderzoek van de NZa en IGJ naar onbehoorlijke financiële constructies bij het MC Slotervaartziekenhuis is 14 december aan de Kamer gestuurd¹⁴. Eenzelfde onderzoek naar de MC IJsselmeerziekenhuizen ligt vanwege een juridische procedure tussen de curatoren van dat ziekenhuis en de IGJ voor onbepaalde tijd stil. De Minister voor Medische Zorg en Sport verwacht u medio 2022 nader te informeren.

Ontwikkeling van uitkomstgerichte zorg

Het programma Uitkomstgerichte zorg wordt in nauwe samenwerking met alle betrokken partijen in de medisch-specialistische zorg uitgevoerd. Mede door de COVID-19 pandemie is vertraging in de uitvoering van het programma opgetreden. In nauw overleg met deze brancheorganisaties worden nu scenario's uitgewerkt voor de verdere uitvoering van het programma. De Minister van MZS zal uw Kamer hierover in het najaar van 2021 nader informeren.

Voorbeelden uit het buitenland over het betrekken van patiëntenorganisaties

Naar aanleiding van de toezegging aan uw Kamer om u voorbeelden uit het buitenland over het betrekken van patiëntenorganisaties toe te reiken meldt de Minister voor MZS het volgende. De voorbereidingen voor het nieuwe beleidskader voor patiënten- en gehandicaptenorganisaties zijn in volle gang. Finale besluitvorming daarover zal door een nieuw aan te

¹³ Kamerstuk 32 012, nr. 46

¹⁴ Kamerstuk 31 016, nr. 299

treten kabinet moeten plaatsvinden. Tot op heden hebben we ons daarbij gericht op de Nederlandse context en is er nog geen overzicht van hoe men in het buitenland omgaat met pg-organisaties. Om dit als nog te doen zal VWS een quick scan laten uitvoeren en zal de Minister voor MZS de resultaten daarvan in het najaar aan uw Kamersturen

Vervolgonderzoek naar de stapeling van de eigen betalingen medische hulpmiddelen

Tijdens het Algemeen Overleg «Hulpmiddelenbeleid» van 27 november 2019 (Kamerstuk 32 805, nr. 101) is een vervolgonderzoek naar de stapeling van de eigen betalingen voor hulpmiddelgebruikers en de effecten hiervan op het gebruik van hulpmiddelen toegezegd. In oktober 2020 is de verwachting geuit dat de uitkomsten aan het eind van het tweede kwartaal van 2021 beschikbaar zullen zijn. Het onderzoek vergt echter meer tijd dan verwacht, waardoor het nog niet is afgerond. De Minister voor MZS streeft ernaar het onderzoek zo spoedig mogelijk naar uw Kamer te sturen.

Motie van het lid Bergkamp over evaluatie van de Kwaliteitsstandaard Transgenderzorg Somatisch

Naar aanleiding van de motie van het lid Bergkamp¹⁵ over de evaluatie van de Kwaliteitsstandaard Transgenderzorg Somatisch kan de Minister voor MZS mededelen dat op 3 juni 2021 een brief aan ZonMw is verzonden met het verzoek een voorstel voor de aanpak van deze herziening uit te werken. In het voorjaarsoverleg Transgenderzorg van 8 juni 2021 zijn partijen hierover op de hoogte gesteld. Hiermee wordt de motie beschouwd als uitgevoerd.

Motie van de leden Ploumen en Veldman over de handreiking over het op- en afschalen van poliklinische non-COVID zorg

De Federatie Medisch Specialisten (FMS) heeft in samenspraak met de Landelijke Huisartsen Vereniging (LHV), het Nederlands Huisartsen Genootschap (NHG) en met input van Patiëntenfederatie Nederland in mei 2020 een handreiking opgesteld over de opstart van poliklinische non-COVID zorg. Deze handreiking is in oktober 2020 omgevormd tot handvatten voor zowel de op- als afschaling van poliklinische non-COVID zorg¹⁶. De motie van de leden Ploumen en Veldman¹⁷ richt zich op de effecten van deze handreiking. Uw Kamer is al eerder geïnformeerd¹⁸ dat de invulling van deze motie betrekking zal hebben op de meest recent gepubliceerde versie van de handreiking die over zowel op- als afschaling gaat. Daarnaast heeft de FMS in oktober 2020 als onderdeel van het tijdelijk beleidskader waarborgen acute zorg¹⁹ een Raamwerk ontwikkeld voor het behoud van reguliere klinische non-COVID zorg. Hierin is de zorg in verschillende klassen naar zwaarte ingedeeld om te kunnen prioriteren. Dit Raamwerk wordt nu ook gebruikt bij het plannen van de inhaalzorg en maakt onderdeel uit van het kader «passende inhaalzorg MSZ»²⁰.

¹⁵ Kamerstuk 31 016, nr. 337

¹⁶ Handreiking voor keuzes bij het op- en afschalen van reguliere poliklinische non-COVID zorg ten tijde van schaarste in de COVID-19 pandemie, Federatie Medisch Specialisten, Versie 1.0, 13 oktober 2020, beschikbaar via: <https://www.demedischspecialist.nl/sites/default/files/Handreiking-op-enafschalenpoliklinischenoncovid-zorg-13okt1.0.def.pdf>

¹⁷ Kamerstuk 31 765, nr. 507

¹⁸ Kamerstuk 35 570 XVI, nr. 180

¹⁹ Kamerstuk 29 247, nr. 317

²⁰ Kamerstukken 31 765 en 25 295, nr. 566

Het leveren van zorg blijft maatwerk, maar dergelijke ondersteuning in de vorm van het Raamwerk en/of handreikingen, heeft artsen wel geholpen en helpt nog steeds in het maken van de juiste afwegingen in zorgverlening. Het gezamenlijk opstellen van dergelijke stukken heeft bovendien bijgedragen aan de samenwerking tussen zorgprofessionals onderling. Met elkaar is tijdens de pandemie snel en veel geleerd over het zo goed mogelijk laten doorgaan van de zorg. Dit is een continu proces geweest waarop FMS samen met andere partijen heeft ingespeeld. Die samenwerking om de zorg zo passend mogelijk te leveren en daarmee toegankelijk te houden, moeten we zien te behouden. De Minister voor MZS werkt hier samen met de partijen aan. Hiermee wordt de motie als uitgevoerd beschouwd.

Motie van het lid Dik-Faber over een additionele subsidie voor het Opleidingsinstituut Internationale Gezondheidszorg en Tropengeneeskunde

Als reactie op de motie²¹ van het lid Dik-Faber over een additionele subsidie voor het Opleidingsinstituut Internationale Gezondheidszorg en Tropengeneeskunde meldt de Minister voor MZS het volgende. Ter uitvoering van de motie is de subsidie voor de opleidingsactiviteiten van het opleidingsinstituut verhoogd. Voor de kennisoverdracht is aan de stichting Kenniscentrum Global Health subsidie verstrekt. Voor de bijdrage in de kosten van de opleiding van de artsen in opleiding tot specialist wordt naar verwachting medio 2021 een subsidieregeling gepubliceerd, die door Covid-19 vertraging heeft opgelopen.

Moties over deeltijdwerken in de zorg

Met betrekking tot de moties²² over deeltijdwerken van het lid Agema, ingediend tijdens de begrotingsbehandeling op 2 december 2020 (Handelingen II 2020/21, nr. 32, item 9), en met betrekking tot de toezegging in de Stand van zakenbrief over COVID-19²³ van 18 november 2020 over de resultaten van de stichting Het Potentieel Pakken, kan de Minister voor MZS het volgende zeggen. Zoals ook benoemd in de kabinetsreactie op het IBO Deeltijdonderzoek²⁴, zijn er door dit kabinet, en voorgaande kabinetten, al diverse maatregelen genomen om meer uren werken aantrekkelijker te maken. Inmiddels lijkt de kans klein dat verdere optimalisering van bestaande fiscale instrumenten nog grote effecten zal hebben, tenzij er een stelselwijziging gaat plaatsvinden. De beslissing over een eventuele stelselwijziging is aan een volgend kabinet. Tegelijkertijd zoekt de Minister voor MZS binnen het huidige stelsel naar manieren om de deeltijdfactor in de zorg te verhogen.

Uit onderzoek van de stichting Het Potentieel Pakken blijkt dat er een aantal belemmeringen is voor zorgmedewerkers om meer uren te werken. Zo staat contractuitbreiding nog onvoldoende op de radar bij werkgevers en werknemers, is het onduidelijk wat meer werk oplevert en zijn de gevolgen van een groter contract voor het rooster onduidelijk en soms nadelig. De stichting Het Potentieel Pakken is in 2020 gestart met het ontwikkelen van een aanpak om deze belemmeringen weg te nemen. Zo maakt de stichting gebruik van onder andere roosterexperts en worden er informatiesessies georganiseerd. Onlangs is ook de WerkUrenBerekenaar gelanceerd. Dit is een tool voor (zorg)medewerkers om inzicht te krijgen in wat «meer uren werken» onder aan de streep oplevert. Hierbij wordt

²¹ Kamerstuk 35 300 XVI, nr. 72

²² Kamerstuk 35 570 XVI, nrs. 87, 94 en 95

²³ Kamerstuk 25 295, nr. 713

²⁴ Kamerstuk 29 544, nr. 1006

onder andere rekening gehouden met toeslagen, kinderopvang, eigen vermogen en een eventuele hypotheek. Ruim 30.000 mensen hebben al van de tool gebruik gemaakt.

De aanpak van de stichting is inmiddels getest binnen een viertal «proeftuinen». Deze proeftuinen waren succesvol en hebben niet alleen geleid tot concrete contractuitbreidingen, maar ook tot een positieve «bijvangst». Er is bijvoorbeeld aandacht voor het verbeteren van bestaande processen en de vernieuwde manier van werken brengt een dialoog op gang tussen werkgevers en werknemers. Er blijkt veel interesse binnen de zorgsector voor de aanpak van de stichting. De stichting gaat daarom uitbreiden naar ongeveer 50 proeftuinen in de komende drie jaar. De Minister voor MZS ondersteunt de stichting financieel, zodat de aanpak in de komende drie jaar opgeschaald wordt en kennis en bewustwording over dit thema breed gedeeld wordt binnen de gehele zorgsector, waardoor elke zorginstelling hiermee aan de slag kan. Bovengenoemde moties en toezeggingen over deeltijdwerken doe ik middels deze brief af.

Toezeggingen over medische opleidingen

Naar aanleiding van de toezegging om met o.a. Verenso in gesprek te gaan over of in de studie Geneeskunde een verplicht coschap bij een specialist ouderengeneeskunde opgenomen kan worden, en de toezegging om de Kamer te informeren over de uitwerking van leefstijlgeneskunde in o.a. medische opleidingen meldt de Minister MZS het volgende.

In de brief²⁵ Vernieuwend opleiden van november 2020 is toegezegd dat we in de zomer van 2021 een update sturen over Vernieuwend opleiden, waarmee de toezegging wordt uitgevoerd. Gezien de demissionaire status van het kabinet, zal het volgende kabinet de volgende brief over Vernieuwend opleiden sturen.

Inzet van de Bachelor Medisch Hulpverlener

Naar aanleiding van de toezegging om in gesprek met Verpleegkundigen & Verzorgenden Nederland (V&VN) en Ambulancezorg Nederland (AZN) te gaan over de bevoegdheden van de bachelor Medische Hulpverlening en de ambulanceverpleegkundige en daarnaast breder over de uitstroom in de ambulancezorg, meldt de Minister voor MZS het volgende.

Op 9 april jl. heeft de Minister voor MZS aan uw Kamer het eindrapport «Evaluatieonderzoek Art. 36a Wet BIG met betrekking tot de inzet van de Bachelor Medisch Hulpverlener (BMH)» aangeboden. De Minister voor MZS hecht veel waarde aan een zorgvuldig proces en zal daarom de komende tijd conform de toezegging met betrokken stakeholders, waaronder V&VN en AZN, overleggen. De Minister voor MZS verwacht uw Kamer na de zomer een beleidsreactie toe te kunnen sturen.

Standpunt over off-labelgebruik

Op 15 februari 2018 (Bijlage bij Kamerstuk 29 477, nr. 469) heeft de Minister voor MZS uw Kamer een beleidsreactie gestuurd over het RIVM rapport Off-labelgebruik van geneesmiddelen: Verkenning van de complexiteit en problematiek. De Minister voor MZS heeft daarin aangegeven dat het College ter Beoordeling van Geneesmiddelen zich beraadt over een standpunt over off-labelgebruik. Het College ter Beoordeling van Geneesmiddelen verwacht het standpunt over off-label

²⁵ Kamerstuk 29 282, nr. 420

gebruik na de zomer te kunnen publiceren. De Minister voor MZS zal uw Kamer hier vervolgens over informeren.

Stand van zaken vergoedingssystematiek bij terugroepacties van geneesmiddelen

Tijdens het Algemeen Overleg Geneesmiddelenbeleid op 6 juni 2019 (Kamerstuk 29 477, nr. 607) heeft de Minister voor MZS toegezegd uw Kamer voor de begrotingsbehandeling van 2020 te informeren over de uitkomst van het gesprek tussen apothekers, zorgverzekeraars en fabrikanten over de vergoedingssystematiek bij terugroepacties van geneesmiddelen. De koepelorganisaties zijn in gesprek over dubbel betalen bij recalls. Er is nog geen resultaat bekend. De Minister voor MZS zal uw Kamer informeren zodra de gesprekken tot een resultaat hebben geleid.

Richtlijn afbouw medicatie bij pijnstilling

De Minister voor MZS heeft tijdens het Algemeen Overleg Pakketbeheer op 17 juni 2020 (Kamerstuk 29 689, nr. 1073) aan de Commissie toegezegd dat zij de richtlijn afbouw medicatie bij pijnstilling in het tweede deel van 2020 zou ontvangen. Vanwege vertraging in de oplevering van het afbouwprotocol, zal deze richtlijn worden meegestuurd met een stand van zakenbrief over het terugdringen van het gebruik van opioïden, die in het najaar aan uw Kamer zal worden gestuurd.

Vervolgonderzoek toegezegd in de vijfde NZa monitor Geneesmiddelen in de medisch-specialistische zorg

In de NZa monitor Geneesmiddelen in de medisch-specialistische zorg van februari 2019 is een vervolgonderzoek door de NZa aangekondigd over de risico's van nacalculatie afspraken, de mogelijkheden om de tarief- en prestatieregulering te verbeteren, en de mogelijkheden om deze markt beter in te richten²⁶. Uw Kamer zou door de Minister voor MZS geïnformeerd worden over de resultaten van het onderzoek. Dit NZa-onderzoek is omgezet in een opinie artikel²⁷ dat in februari is gepubliceerd. De Minister voor MZS beschouwt hiermee de toezegging als uitgevoerd.

CBb-uitspraak ten aanzien van het rekening dienen te houden met een geldend tweede-medische-indicatie octrooi bij het vaststellen van maximumprijzen

In een brief aan uw Kamer op 18 december 2017 (Kamerstuk 29 477, nr. 469) over de Wijziging van de Regeling maximumprijzen geneesmiddelen heeft de Minister van MZS toegezegd om te bekijken wat de mogelijkheden zijn om de uitspraak van het College van Beroep voor het bedrijfsleven (CBb), ten aanzien van het rekening dienen te houden met een geldend tweede-medische-indicatie octrooi bij het vaststellen van maximumprijzen conform de Wet geneesmiddelenprijzen, op termijn structureel op een andere manier op te lossen. De Minister van MZS informeert uw Kamer nog voor het einde van dit jaar hierover.

Voortgangsbrief financiële arrangementen voor geneesmiddelen

Tijdens het Commissiedebat Geneesmiddelenbeleid van 16 juni jl. heeft de Minister voor MZS abusievelijk toegezegd dat de voortgangsbrief

²⁶ Kamerstuk 29 477, nr. 539

²⁷ Van de dweil naar de kraan | NZa-Specials

financiële arrangementen voor geneesmiddelen in september 2021 aan de Kamer verstuurd zal worden. Deze brief zal uiterlijk in december 2021 verstuurd worden. Om de Kamer te kunnen informeren over de uitkomsten van financiële arrangementen heeft de Minister voor MZS de door zorgaanbieders aan zorgverzekeraars gedeclareerde gegevens nodig. Voor intramurale arrangementen zijn deze gegevens pas later in het jaar beschikbaar. Het heeft daarom haar voorkeur om de voortgangsbrief pas aan het einde van het jaar naar uw Kamer te versturen.

Motie van het lid Van den Berg c.s. over een kwaliteitsregister voor implantaten

In de motie van het lid Van den Berg c.s.²⁸ heeft uw Kamer de Minister voor MZS verzocht te bewerkstelligen dat er een koppeling komt tussen registraties van het Meldpunt Bijwerkingen Implantaten (MEBI) en de kwaliteitsregistraties. Daarnaast is verzocht in gesprek te gaan met zorgverzekeraars en wetenschappelijke verenigingen opdat kwaliteitsregisters worden opgezet voor alle implantaten van de inclusielijst. Het MEBI heeft regelmatig contact met wetenschappelijke verenigingen om informatie uit te wisselen tussen meldingen van patiënten en zorgverleners die zij binnen krijgt. Deze manier van informatie uitwisselen lijkt op dit moment voldoende om de functies van beide soorten registers goed te kunnen uitvoeren. Mocht het op een later moment nodig zijn om meer informatie uit te wisselen voor de functie van het register, dan zal de Minister voor MZS het MEBI vragen om dit te bespreken met de wetenschappelijke verenigingen. Daarnaast wordt er op dit moment hard gewerkt aan de uitwerking van het advies van de kwartiermaker governance van kwaliteitsregistraties²⁹. Hiermee wordt een belangrijke stap gezet naar een duurzaam informatiestelsel waarin huidige (en nieuwe) kwaliteitsregistraties structureel ingebed kunnen worden in het zorgproces. Hierdoor kunnen de wetenschappelijke verenigingen ambities voor de oprichting, uitbreiding of actualisatie van landelijke kwaliteitsregistraties, waaronder registraties met implantaatgegevens, realiseren zonder dat dit leidt tot extra administratieve lasten. Uiteindelijk zijn de wetenschappelijke verenigingen zelf aan zet of zij het van voldoende meerwaarde en doelmatig vinden om een kwaliteitsregister op te zetten. Mogelijk past een andere manier van verzamelen van kwaliteitsinformatie namelijk beter bij de doelstelling om de kwaliteit van een specifiek implantaat te monitoren. Met bovenstaande acties heeft de Minister voor MZS invulling gegeven aan deze motie.

Motie van de leden Van Gerven en Van den Berg over een revolverend fonds voor niet-commercieel academisch onderzoek

In de uitwerking van de motie van de leden Van Gerven en Van den Berg³⁰ over een revolverend fonds voor niet-commercieel academisch onderzoek heeft de Minister voor MZS uw Kamer op 28 mei jl. (Kamerstukken 29 477 en 33 009, nr. 707) geïnformeerd met de Kabinetsreactie op de rapporten FAST en actieprogramma «nieuwe kansen topsector LSH». Als het volgende kabinet besluit een financiële impuls uit te zetten via FAST, dan kan een fonds zoals gesteld in de motie worden onderzocht binnen FAST.

²⁸ Kamerstuk 35 043, nr. 21

²⁹ Kamerstuk 29 248, nr. 323

³⁰ Kamerstuk 29 477, nr. 630

Motie van de leden Van den Berg en Agema over medisch specialisten oproepen vaart te maken met de veldnormen voor implantaten

In de motie van de leden Van den Berg en Agema³¹ heeft uw Kamer de Minister voor MZS verzocht medisch specialisten op te roepen tot het vaart maken met de veldnormen voor implantaten. Zowel de Minister voor MZS als de IGJ hebben voortdurend gesprekken met medisch specialisten over onder andere bekkenbodematjes of borstimplantaten. In deze gesprekken wordt ook het belang van goede kwaliteitsnormen en -registers steeds door ons benadrukt, en waar nodig geëist of afgedwongen. Vervolgens zijn de medisch specialisten zelf aan zet om de normen inhoudelijk op te stellen. De Minister voor MZS zal zich ook blijven inzetten om dit onderwerp steeds onder de aandacht te brengen. Hiermee gaat de Minister voor MZS ervan uit voldoende invulling te hebben gegeven aan deze motie.

Motie van de leden Ellemeet en Van den Berg over richtsnoeren voor klinisch onderzoek naar implantaten

In de motie van de Kamerleden Ellemeet en Van den Berg³² heeft de Kamer de Minister voor MZS opgeroepen om richtsnoeren voor klinisch onderzoek naar implantaten op te laten stellen. Op 2 juni jl. heeft de Minister voor MZS uw Kamer geïnformeerd over de start van een nieuw Health Technology Assessment (HTA) methodologie, dat in opdracht van VWS is opgezet door ZonMw in samenwerking met het Zorginstituut³³. Het programma gaat zich richten op de (door)ontwikkeling van passende nieuwe en bestaande onderzoeksmethoden en uitkomstmaten die relevant zijn voor de patiënt. Het programma helpt het veld bij het toepassen van gepaste onderzoeksmethoden voor het aantonen van de veiligheid, effectiviteit en doelmatigheid van interventies, waaronder implantaten. Uiteindelijk zal het programma ook resulteren in onder andere een lerend gestructureerd overzicht op, dat gebruikt kan worden door onderzoekers om het juiste onderzoek op te zetten naar onder andere implantaten. Hiermee heeft de Minister voor MZS invulling gegeven aan de motie van de Kamerleden Ellemeet en Van den Berg.

Handreiking voor zorgvuldige processen en besluitvorming bij wijzigingen in het acute zorglandschap

Tijdens het AO Ziekenhuisfaillissementen op 25 april 2019 (Kamerstuk 31 016, nr. 228) heeft de Minister voor MZS, in reactie op een motie van de leden Dik-Faber en Arno Rutte, uw Kamer laten weten dat de Inspectie Gezondheidszorg en Jeugd (IGJ) en NZa een handreiking voor zorgvuldige processen en besluitvorming bij wijzigingen in het acute zorglandschap ontwikkelen, waarbij ze ook aandacht zullen hebben voor het informeren van de inwoners uit de regio. In de brief over de stand van zaken moties en toezeggingen, die ik u 19 december 2019 (Kamerstuk 35 300 XVI, nr. 150) heb toegestuurd, liet ik u weten dat de handreiking in het eerste kwartaal van 2020 beschikbaar zou komen, in plaats van het najaar van 2019. In verband met de Covid19-pandemie die in het eerste kwartaal van 2020 zijn intrede deed, hebben IGJ en NZa de consultatie van veldpartijen en andere betrokkenen echter nog niet af kunnen ronden. IGJ en NZa laten weten er nu naar te streven deze voor het einde van dit jaar alsnog af te ronden. Naast een zorgvuldige consultatie van veldpartijen, biedt dit tijdpad IGJ en NZa de kans om lessen uit de coronacrisis met

³¹ Kamerstuk 32 805, nr. 91

³² Kamerstuk 32 805, nr. 69

³³ Kamerstuk 29 689, nr. 1103

betrekking tot samenwerking binnen de acute zorgketen mee te nemen in de handreiking.

Het gebruik van cafeïnepillen en de internationale handel

Gezien de mogelijke gezondheidsrisico's van het gebruik van cafeïnepillen en de internationale handel hierin, is het van belang dat het gebruik van cafeïne in pillen op EU-niveau wordt beperkt.

De Minister voor Medische Zorg en Sport heeft in de beantwoording³⁴ van vragen van het lid Kuik (CDA) hierover toegezegd om de Europese Commissie te vragen cafeïne in de bijlage van de Verordening (EG) Nr. 1925/2006 op te nemen. Stoffen die opgenomen zijn in de bijlage van deze verordening worden beperkt of verboden voor gebruik in voedingsmiddelen. In oktober 2020 is de vraag aan de Europese Commissie voorgelegd. De Europese Commissie heeft aangegeven het verzoek te hebben ontvangen, maar heeft hierover nog geen besluit genomen.

Warenwetbesluit attractie- en speeltoestellen en de Nadere regels attractie- en speeltoestellen

Het Warenwetbesluit attractie- en speeltoestellen (WAS) en de Nadere regels attractie- en speeltoestellen worden momenteel herzien. Eind vorig jaar is de herziene algemene maatregel van bestuur (hierna: AMvB), na goedkeuring in de ministerraad, naar de Kamer gestuurd voor de voorhangprocedure. Deze procedure is doorlopen. De AMvB is nog niet naar de Raad van State gestuurd.

Oorspronkelijk was inwerkingtreding van de AMvB voorzien met ingang van 1 juli 2021. De herziene ministeriële regeling zou dan kort daarna volgen. Bij de herziening van de regeling komen meer uitvoeringsvraagstukken naar boven dan vooraf was voorzien. De Minister voor Medische Zorg en Sport hecht er zeer aan deze vraagstukken ordentelijk te wegen en bespreken met de betrokken partijen. Het is niet wenselijk dat de inwerkingtreding van de AMvB en de regeling te ver uit elkaar komen te liggen. Het streven is om de herziene AMvB en de regeling tegelijkertijd per ingang van 1 juli 2022 in werking te laten treden. Dit besluit kan op bijval rekenen vanuit de toezichthouder, aangewezen instellingen en veldpartijen.

Onderdeel van de herziening van de AMvB en regeling is om te bekijken of en op welke wijze een aantal spelactiviteiten, zoals kartbanen, tokkelbanen en klimbossen onder de werking van het WAS kunnen worden gebracht. Het is op dit moment niet te zeggen dat het onderbrengen van deze activiteiten onder het WAS het beste resultaat geeft om de veiligheid van deze activiteiten te borgen. Daarom verkent de Minister voor Medische Zorg en Sport momenteel ook andere opties.

Warenwetbesluit peuterdrank en peutermelk

In het Algemeen Overleg Voedselveiligheid van 16 januari 2020³⁵ is op de vraag van lid Diertens (D66) over de ontwikkeling van de nationale aanpak voor peutermelk, aangegeven dat werd verwacht dat het nieuwe Warenwetbesluit peuterdrank en peutermelk nog in 2020 gereed zou zijn. Het concept Warenwetbesluit peuterdrank en peutermelk is in 2020 voorgelegd aan de Tweede Kamer³⁶. Diverse fracties hebben vragen gesteld die ik op 14 december 2020 heb beantwoord³⁷. Het concept warenwetbesluit is vorig jaar genotificeerd in Brussel en aan de Europese

³⁴ Aanhangsel Handelingen II 2018/19, nr. 1957

³⁵ Kamerstuk 26 991, nr. 566

³⁶ Kamerstuk 26 991, nr. 571

³⁷ Kamerstuk 26 991, nr. 574

Commissie en de lidstaten voorgelegd. De Europese Commissie heeft aangegeven het niet eens te zijn met de opzet van het voorgestelde warenwetbesluit. De Minister voor Medische Zorg en Sport verwacht dat de Europese Commissie binnenkort haar besluit voorlegt aan de lidstaten en er mogelijk een discussie zal volgen over de situatie van peuterdrank en peutermelk op de Europese markt. De Minister voor Medische Zorg en Sport wacht deze discussie af, voordat ze verdere stappen neemt in de ontwikkeling van een nationale aanpak voor peuterdrank en peutermelk.

Motie van de leden Van den Berge en Renkema aangenomen over verbeteren van lokale vertegenwoordiging van mensen met een handicap of chronische aandoening

In november 2020 (Handelingen II 2020/21, nr. 31, item 21) is een motie³⁸ van de leden Van den Berge en Renkema aangenomen over verbeteren van lokale vertegenwoordiging van mensen met een handicap of chronische aandoening. Het betrekken van mensen met een beperking bij het maken van beleid is van wezenlijk belang. Het is immers een van de uitgangspunten van het VN-verdrag Handicap. Dit geldt voor alle bestuurlijke niveaus, zowel landelijk als lokaal. Het Ministerie van VWS heeft daarom onderzoeksbureau XpertiseZorg opdracht gegeven onderzoek te doen naar de regionale en lokale vertegenwoordiging van patiënten en cliënten, waaronder mensen met een beperking. De resultaten van dit onderzoek komen binnenkort beschikbaar en de Minister voor MZS zal uw Kamer hier na het zomerreces over informeren. Middels die brief zal ik een voorstel doen waarmee de motie wordt uitgevoerd.

Uitvoering motie Van Kooten-Arissen over bonus voor zorgpersoneel

Naar aanleiding van de motie van het lid Van Kooten-Arissen³⁹ over het toekennen van een bonus aan zorgverleners van maart 2020 heeft het kabinet middels een subsidieregeling in 2020 een bonus beschikbaar gesteld van netto € 1.000 aan zorgprofessionals die een uitzonderlijke prestatie hebben geleverd in de strijd tegen COVID-19. Met deze subsidie-regeling heeft het kabinet uitvoering gegeven aan de motie. Op basis van deze subsidieregeling konden zorgaanbieders bij DUS-I in de periode 1 oktober tot en met 10 november 2020 subsidie aanvragen voor het uitbetalen van een bonus aan de zorgprofessionals die naar hun oordeel een uitzonderlijke prestatie hadden verricht in de strijd tegen COVID-19. Voor Pgb-zorgverleners met directe overeenkomsten met budgethouders die werkzaamheden verrichten bekostigd uit de Wmo 2015, Jeugdwet, Wlz is een aparte uitwerking met de Pgb-zorgbonusregeling Wmo 2015, Jeugdwet, Wlz. Budgethouders konden in de periode 1 maart 2021 t/m 12 april 2021 voor deze groep pgb-zorgverlener een verzoek voor het toekennen van een bonus indienen bij de SVB.

In de brief van 13 april jongstleden (Kamerstuk 25 295, nr. 1105) heeft de Minister voor MZS u bericht dat onderzocht wordt of in lijn met de criteria voor de Pgb-zorgbonusregeling Wmo 2015, Jeugdwet, Wlz op een verantwoorde manier ook voor pgb-Zvw zorgverleners voor het jaar 2020 een bonus beschikbaar kan worden. Daarbij is het uitgangspunt verantwoorde uitvoering binnen de budgettaire randvoorwaarden. Bij dit onderzoek wordt de belangenorganisatie Per Saldo betrokken. Het onderzoek vergt enige tijd, omdat van deze groep niet voldoende gegevens beschikbaar zijn om een aanvraag te kunnen beoordelen. De

³⁸ Kamerstuk 31 765, nr. 533.

³⁹ Kamerstuk 25 295, nr. 171

Minister voor MZS verwacht u binnenkort over de uitkomsten hiervan te informeren.

Aanvullende opdracht voor de SER inzake versterking eigen aanpak arbeidsmarkt

In oktober 2020 heeft de Minister voor MZS de SER verzocht een advies uit te brengen met oplossingsrichtingen om het werken in de zorg aantrekkelijker te maken. Conform de toezegging van de Minister voor MZS tijdens het algemeen overleg van 12 november 2020 (Kamerstuk 29 282, nr. 421) zijn ideeën bij de verschillende fracties van uw Kamer geïnventariseerd om te betrekken bij het SER-advies. Deze inventarisatie is doorgeleid naar de SER. Het SER-advies «Aan de slag voor de zorg; een actieagenda voor de zorgarbeidsmarkt» heeft zij op 12 mei 2021 naar uw Kamer gestuurd⁴⁰.

Motie Paulusma over samen beslissen

De motie⁴¹ van het lid Paulusma voor meer «kijk- en luistergeld» roept op om te bezien hoe meer tijd en (financiële) ruimte voor samen beslissen kan worden gecreëerd. Binnen het programma Uitkomstgerichte Zorg voert Zorgverzekeraars Nederland (ZN) in samenwerking met de HLA partijen reeds een project uit om samen beslissen te verankeren in afspraken tussen aanbieders en verzekeraars en het toepassen op de werkvloer te ondersteunen. Dit project heeft door Covid19 helaas enige vertraging opgelopen. N.a.v. uw motie zal de Minister voor Medische Zorg en Sport bezien wat daarop aanvullend nodig is, waarbij de Nza betrokken zal worden. Hierover wordt u na de zomer geïnformeerd.

Staatssecretaris van VWS

Het verdeelmodel voor soa-testen voor de GGD-en

Tijdens het Begrotingsbehandeling VWS van 2 december 2020 heeft de Staatssecretaris van VWS toegezegd de Kamer te informeren over het verdeelmodel voor soa-testen voor de GGD-en. GGD-en ontvangen jaarlijks via de Subsidieregeling Aanvullende Seksuele Gezondheidszorg ca. 35 miljoen euro voor de soa-bestrijding en de seksualiteitshulpverlening. In 2015 is om de stijgende kosten van de regeling te remmen het complexe p*q-financieringsmodel vervangen door een subsidieplafond. De verdeling van de ASG-middelen is toen gebaseerd op het niveau van de subsidie in 2013. Idealiter zou een verdelingssystematiek gebaseerd zijn op objectieve criteria die recht doen aan verschillende taakaccenten van regio's en tegelijkertijd innovatie en efficiëntie blijven stimuleren. Echter, er is slechts beperkte informatie beschikbaar over relevante, objectieve risicofactoren. Uit een evaluatie in 2018 blijkt dat er geen andere objectieve criteria zijn voor de verdelingssystematiek van de financiële middelen over de regio's.

In tegenstelling tot andere GGD-regio's was de uitvoering van de ASG-regeling in de regio Utrecht voorgaand aan het invoeren van het subsidieplafond niet alleen belegd bij de GGD, maar ook bij het Universitair Medisch Centrum. In de regio werd toen wat betreft de preventie van soa's geen actief doelgroepenbeleid gevoerd. Inmiddels is er bij de GGD-regio Utrecht een hernieuwde focus op seksuele gezondheidszorg ontstaan, waardoor zij problemen ervaren met het huidige budget dat bepaald is op basis van historische gegevens. De Staatssecretaris is met

⁴⁰ Kamerstuk 29 282, nr. 437

⁴¹ Kamerstuk 31 765, nr. 550

de GGD-regio's in gesprek om oplossingen te vinden om binnen het huidige budget de taken uit de ASG-regeling uit te voeren.

Borging Kansrijke Start en Nu niet Zwanger

In het AO zwangerschap en geboorte op 10 december (Kamerstuk 32 279, nr. 207) vorig jaar heeft de Staatssecretaris toegezegd om de mogelijkheden om Kansrijke Start en Nu niet Zwanger te borgen terug te koppelen aan de Tweede Kamer. Gezien de goede resultaten en het brede draagvlak van NNZ is het voornemen om deze aanpak structureel te borgen bij gemeenten. Inzet is om de landelijke ondersteuning nog minstens 2 jaar voort te zetten en gemeenten deels tegemoet te komen in de kosten van de uitvoering van NNZ. Deze 2 jaar zijn anticiperend op ontwikkelingen op het terrein van preventie. Verdere vervolgstappen zijn aan een nieuw kabinet. In de tussentijd worden wel de voorbereidingen getroffen voor de borging van de huidige resultaten van het actieprogramma Kansrijke Start samen met de betrokken partijen. De Staatssecretaris beschouwt de toezegging hiermee als afgedaan.

Interval bevolkingsonderzoek borstkanker

Naar aanleiding van de toezegging om uw Kamer elk halfjaar over de voortgang te informeren van het terugbrengen van interval bevolkingsonderzoek borstkanker van 3 naar 2 jaar, meldt de Staatssecretaris van VWS het volgende.

De Staatssecretaris zet erop in waar mogelijk capaciteit uit de ziekenhuizen in te zetten bij het bevolkingsonderzoek borstkanker. De afgelopen maanden is met de ziekenhuizen gekeken wat de mogelijkheden zijn. Los van het feit dat de ziekenhuizen beperkte capaciteit hebben spelen er ook juridische vraagstukken die goed moeten worden uitgezocht. Daarnaast moet een en ander ingepast worden in de lopende inspanningen om personeel te werven en op te leiden zodat de screeningsorganisatie begin 2024 weer op volle kracht is. De Staatssecretaris zal uw Kamer direct na de zomer nader informeren.

Toezegging naar aanleiding van «Reactie op verzoek commissie over het bericht dat er een dode en gewonden zijn gevallen bij een begeleid woonvorm in Wageningen»

In de Kamerbrief⁴² van 12 juni 2020 «Reactie op verzoek commissie over het bericht dat er een dode en gewonden zijn gevallen bij een begeleid woonvorm in Wageningen» hebben de Staatssecretaris van VWS en de Minister van Justitie en Veiligheid toegezegd uw Kamer zo spoedig mogelijk te informeren na afronding van de in deze brief vermelde lopende onderzoeken. Hierbij doet de Staatssecretaris van VWS deze toezegging gestand. Het onderzoek door de Rijksrecherche naar het handelen van de betrokken politiemedewerkers en het onderzoek door de districtsrecherche naar de rol van de RIBW medewerkers is afgerond. Op basis van de bevindingen van beide onderzoeken heeft het openbaar ministerie besloten om beide zaken te seponeren.

Baankansen vergroten voor mensen met psychische aandoeningen

De Staatssecretaris van VWS heeft op 13 november 2020 (Kamerstuk 25 424, nr. 559) toegezegd uw Kamer over de voortgang van initiatieven rondom arbeidsparticipatie in de ggz te informeren. Dit doet de Staatssecretaris van VWS hierbij, mede namens de Minister van SZW.

⁴² Kamerstukken 25 424 en 29 628, nr. 533.

Het kabinet heeft voor 2022 18 miljoen euro vrijgemaakt om de ggz-behandeling en begeleiding naar werk te combineren: «werk als medicijn». Hierdoor kunnen mensen met psychische aandoeningen vanuit een vertrouwde zorgsetting aan het werk worden geholpen. Dit wordt gedaan met behulp van de bewezen effectieve re-integratiemethode Individuele Plaatsing en Steun (IPS). De ggz-sector, UWV, gemeenten, werkgevers, zorgverzekeraars, het Ministerie van SZW en het Ministerie van VWS, trekken gezamenlijk op om de samenwerking tussen zorg, UWV, gemeenten en werkgevers verder te verstevigen om op die manier zo veel mogelijk mensen met psychische problemen aan het werk te helpen. Naar verwachting kunnen met het bedrag van 18 miljoen euro 1000 mensen vanuit zorg en ondersteuning aan het werk worden geholpen. «Werk als medicijn» betekent een hogere kwaliteit van leven voor de cliënt en minder zorgkosten voor de maatschappij. Hiermee wordt de toezegging beschouwd als uitgevoerd.

Stand van zaken aanpak ondervoeding bij (thuiswonende) ouderen

De Staatssecretaris van VWS heeft uw Kamer in een brief van 19 april jl.⁴³ geïnformeerd over de stand van zaken van de aanpak ondervoeding bij (thuiswonende) ouderen en de mate waarin kennis en instrumenten worden gebruikt door professionals, ondersteuners en ouderen zelf. In deze nulmeting, opgesteld door de Stuurgroep ondervoeding, zijn verschillende aandachtspunten beschreven die door de Stuurgroep verder zijn uitgewerkt in een adviesrapport «project BOTO-X» dat als bijlage 4 bij deze brief is toegevoegd⁴⁴. Mede op basis van dit rapport wordt gekeken naar de vervolgstap om de aanpak en het gebruik van de instrumenten te borgen in de zorg en ondersteuning van (thuiswonende) ouderen.

⁴³ Kamerstuk 29 389, nr. 108

⁴⁴ Raadpleegbaar via www.tweedekamer.nl