

Vergaderjaar 2022–2023

36 200 XVI

Vaststelling van de begrotingsstaten van het Ministerie van Volksgezondheid, Welzijn en Sport (XVI) voor het jaar 2023

Nr. 231

BRIEF VAN DE MINISTER VAN VOLKSGEZONDHEID, WELZIJN EN SPORT

Aan de Voorzitter van de Tweede Kamer der Staten-Generaal

Den Haag, 20 juni 2023

Op 20 juni vinden er stemmingen (Handelingen II 2022/23, nr. 94, «Bekostiging tolkenvoorzieningen en het rapport «Tolken in de zorg»»; Stand van zaken gebruik Corona Opt-in en Ontwikkelingen rondom het coronavirus/pandemische paraatheid) plaats in uw Kamer, waarbij er ook gestemd zal worden over (aangepaste) moties naar aanleiding van de tweeminutendebatten over «Bekostiging tolkenvoorzieningen en het rapport «Tolken in de zorg»», «Stand van zaken gebruik Corona Opt-in», en «Ontwikkelingen rondom het coronavirus/pandemische paraatheid» die plaatsvonden op 15 juni jongstleden (Handelingen II 2022/23, nr. 95, Stemmingen).

Bekostiging tolkenvoorzieningen en het rapport «Tolken in de zorg»

Een eerdere versie van de gewijzigde motie van het lid Van der Plas¹ heeft eerder de appreciatie «Ontraden» gekregen. Met deze brief wil ik uw Kamer ervan op de hoogte stellen dat de appreciatie van de aangepaste motie die in stemming wordt gebracht «Oordeel Kamer» betreft.

Eerder is, via onderzoeken van Nivel en Berenschot, onderzoek gedaan naar de inzet, financiering en knelpunten met betrekking tot de inzet van tolken in de zorg, mede naar aanleiding van het afschaffen van de subsidieregeling in 2012. Op dit moment wordt – mede op basis van de resultaten van deze onderzoeken – het beschikbaarheidsvraagstuk, informatievraagstuk en bekostigingsvraagstuk nader geanalyseerd. De voorstellen die ik doe aan de Kamer baseer ik op de uitkomsten van deze analyses.

¹ Kamerstuk 36 200 XVI, nr. 230

Stand van zaken gebruik Corona Opt-in

In het twee-minutendebat van 15 juni 2023 inzake de Stand van zaken Corona Opt-in heeft het lid Agema (PVV) een motie ingediend, waarin zij de regering wordt verzocht een opt-in, het delen van medische gegevens van patiënten die daarvoor expliciet geen toestemming hebben gegeven (opt-out), bij een volgende gezondheidscrisis alleen toe te staan tijdens een werkelijke situatie van «code zwart». Ik begrijp deze motie zo, dat verzocht wordt te borgen dat wanneer een cliënt heeft aangegeven niet te willen dat gegevens worden geraadpleegd (opt-out op raadpleging), zorgverleners deze gegevens enkel mogen raadplegen als er sprake is van code zwart.

Ik geef deze motie de appreciatie «oordeel Kamer». In het in voorbereiding zijnde wetsvoorstel dat de directe toegankelijkheid van noodzakelijke gegevens in het geval van spoedeisende zorg beoogt te verbeteren, kan opgenomen worden dat wanneer een cliënt bezwaar heeft gemaakt tegen het opvragen van gegevens, de gegevens alleen door zorgverleners opgevraagd kunnen worden als sprake is van vitaal belang én code zwart.

In het huidige stelsel hebben cliënten in principe zeggenschap (toestemming) op het delen (zoals verstrekken en beschikbaar stellen) van gegevens. Dit maakt dat het doorbreken van zeggenschap van cliënten op raadpleging van gegevens op dit moment niet aan de orde is. Ik ben evenwel een wetsvoorstel aan het voorbereiden dat regelt dat noodzakelijke gegevens in beginsel direct opvraagbaar moeten zijn ten behoeve van het verlenen van spoedeisende zorg, waarbij de cliënt de mogelijkheid heeft om bezwaar te maken tegen opvraging (en dus raadpleging) van de gegevens. In het wetsvoorstel kan de hierboven beschreven regeling aanvullend worden opgenomen.

Ontwikkelingen rondom het coronavirus/pandemische paraatheid

Mevrouw van den Berg (CDA) heeft in het twee-minutendebat gevraagd naar de opdracht aan ZonMw nader te omschrijven met als doel dat er één nationaal cohort komt naar post-covid.

Ik heb de motie ontraden. Mevrouw van den Berg heeft een gewijzigde motie ingediend, haar insteek is het voorkomen van versnippering bij het uitvoeren van de onderzoeken naar post-COVID. Zo beschouwd zou appreciatie bij de gewijzigde motie zijn dat deze aansluit bij mijn beleid en daarmee laat ik het oordeel aan de Kamer.

Ik deel de visie van mevrouw van den Berg dat het belangrijk is dat er onderzoek gedaan wordt naar de juiste zaken rond post-COVID. Om te identificeren welke kennis mist en nog niet onderzocht wordt, heb ik ZonMw de opdracht verleend voor het opstellen van een overkoepelende kennisagenda. Onder andere de Nederlandse Federatie van Universitair Medische Centra (NFU), het Instituut Verantwoord Medicijngebruik (IVM), de Federatie Medisch Specialisten (FMS) en het Nederlands Huisartsen Genootschap (NHG) leveren hier een bijdrage aan. Ook patiëntenorganisaties (zoals PostCovid NL, Long Covid Nederland en Longalliantie Nederland) worden betrokken. Afhankelijk van de uitkomst van de kennisagenda wordt bezien welk aanvullend onderzoek binnen de medische specialistische zorg en huisartsenzorg, verdiepend biomedisch onderzoek en klinisch onderzoek gericht op behandeling nodig is. Om de ontbrekende kennis aan te vullen blijf ik daarnaast inzetten op meer Europese samenwerking rondom het uitwisselen en verbinden van kennis en onderzoeken via het, mede dankzij Nederlandse inzet, opgerichte Europees expertisenetwerk post-COVID.

Met de kennisagenda, die als basis zal dienen voor het meerjarige onderzoeksprogramma, wil ik juist versnippering tegengaan. In dat licht laat ik het oordeel van de gewijzigde motie aan uw Kamer.

De Minister van Volksgezondheid, Welzijn en Sport,
E.J. Kuipers