
Vergaderjaar 2023-2024

36 410 XVI Vaststelling van de begrotingsstaten van het Ministerie van Volksgezondheid, Welzijn en Sport (XVI) voor het jaar 2024

F **NOTA NAAR AANLEIDING VAN HET VERSLAG**
Ontvangen 15 maart 2024

De leden van de fracties van de Eerste Kamer hebben vragen voorgelegd aan de minister van Volksgezondheid, Welzijn en Sport inzake de begrotingsstaten van het Ministerie van Volksgezondheid, Welzijn en Sport (XVI) (Kamerstukken II 2022/23, 36410-XVI, nr. 2) voor het jaar 2024.

Wij zijn uw commissie erkentelijk voor het voornemen tot plenaire afronding op 19 maart aanstaande.

Hierbij bieden wij u de antwoorden op de gestelde vragen aan.

De minister van Volksgezondheid,
Welzijn en Sport,

Conny Helder

De minister voor
Medische Zorg,

Pia Dijkstra

De staatssecretaris van Volksgezondheid,
Welzijn en Sport,

Maarten van Ooijen

Antwoord van de minister voor Medische Zorg en de staatssecretaris op de vraag van de leden van de BBB-fractie over het verontrustende resultaat uit de evaluatie en de jaarrapportage 2022 van de Wet afbreking zwangerschap over een stijgende lijn van zwangerschapsonderbrekingen. En dat deze stijging onder meer veroorzaakt wordt door een toenemende weerstand tegen vaccinatie en/of pil/medicijngebruik. Kan de regering hier op reflecteren?

Het klopt dat het aantal zwangerschapsafbrekingen in 2022 is gestegen met bijna 15% (van 31.049 naar 35.606) ten opzichte van het jaar ervoor. Het is echter niet bekend waardoor deze stijging is veroorzaakt. Dit kan niet goed onderzocht worden omdat er geen gegevens beschikbaar zijn waarmee de stijging in het jaar 2022 verklaard kan worden. Wel wordt er momenteel onderzoek gedaan om meer inzicht te krijgen in factoren die bijdragen aan een onbedoelde zwangerschap. De uitkomsten van dat onderzoek worden in 2026 verwacht¹. Uit eerder onderzoek weten we bovendien dat bij de keuze voor een abortus vaak een combinatie van persoonlijke redenen en factoren een rol speelt.

Het is belangrijk om goed zicht te houden op ontwikkelingen die mogelijk samenhangen met veranderingen in abortuscijfers. Recent onderzoek laat bijvoorbeeld zien dat het gebruik van (hormonale) anticonceptie afneemt^{2,3}, en dat de populariteit van zogenaamde 'natuurlijke' anticonceptiemethoden toeneemt⁴. Binnen de Aanpak onbedoelde en ongewenste zwangerschap⁵ is daarom specifiek aandacht voor toegankelijke en betrouwbare informatie en voorlichting over hormonale anticonceptie en andere voorbehoedsmiddelen.

Antwoord van de minister van Volksgezondheid, Welzijn en Sport op de vraag van de leden van de BBB-fractie over een nieuw perspectief brengen middels de regionale samenwerking en het voeren van gesprekken met elkaar binnen het Integraal Zorgakkoord. Echter, 'uit het veld' horen de leden van de BBB-fractie dat er nog gewerkt wordt met de 'mindset' van het oude systeem. Waarom is er niet gekozen voor een 'big bang', die wellicht rigoureuus is, maar wel effectief?

Met het Integraal Zorgakkoord (IZA) zetten we in op passende zorg, met een focus op gezondheid in plaats van ziekte. De beweging naar passende zorg is een evolutie waarbij een gedragen visie gesteund door alle partijen van groot belang is. Het ministerie van VWS wil graag richting uw Kamer benadrukken hoe uniek het is dat zo veel partijen ieder kwartaal met elkaar om de tafel zitten, waarbij problemen maar vooral ook oplossingen met elkaar worden gedeeld om de gedeelde ambitie uit het IZA voor heel Nederland waar te maken. De nadruk ligt binnen het IZA o.a. op het stimuleren van meer (regionale) samenwerking, ook op terreinen waar dit eerder niet het geval was. Denk daarbij aan: de gerealiseerde regiobeelden- en plannen; het gelijkgericht handelen en samenwerken door zorgverzekeraars; het mogelijk maken van bekostiging van domein overstijgende samenwerking; en het verbinden van het sociaal en medische domein. Partijen in de regio bepalen van onderop wat nodig en prioritair is om samen die beweging in hun regio vooruit te helpen. Daarnaast nemen we als overheid regie waar dat nodig is om de beweging - zoals afgesproken in het IZA - samen met de benodigde landelijke partijen te faciliteren. Een transformatie als deze kost tijd en vraagt inzet van alle partijen nationaal en regionaal om te evolueren, zodat deze visie structureel een plaats krijgt binnen zorg- en welzijnsorganisaties.

Antwoord van de minister voor Medische Zorg op de vraag van de leden van de BBB-fractie over hergebruik van onaangebroken medicatie. We hebben te maken met een tekort aan medicatie en tegelijkertijd wordt medicatie die door de patiënt ongebruikt en ongeopend geretourneerd wordt bij de apotheek, vernietigd. Dit kan beter, zijn hier voorstellen voor in voorbereiding?

¹ [Een goudmijn aan kennis en inzichten | ZonMw](#)

² [Weer minder gebruiksters hormonale anticonceptie — SFK Website](#)

³ Zie [Seks onder je 25e](#).

⁴ Zie [Rutgers rapport](#).

⁵ Kamerstukken II 2022/23, 32 279, nr. 235

Het weggooien van ongeopende en ongebruikte geneesmiddelen is uiteraard onwenselijk. Maar heruitgifte - waarbij niet gebruikte geneesmiddelen worden teruggenomen in de apotheek en opnieuw aan een andere patiënt worden verstrekt - is niet toegestaan binnen de huidige Europese wet- en regelgeving. Nederland is een voorloper op dit vlak en op dit moment wordt in Nederlandse ziekenhuizen onderzocht of heruitgifte van dure orale oncolytica veilig en uitvoerbaar is. De Tweede Kamer is hier het afgelopen jaar over geïnformeerd⁶. Bij dure geneesmiddelen weegt de tijdsinvestering door het apotheekteam, en de kosten voor het proces van heruitgifte op tegen het voorkomen van verspilling. Dat is niet voor alle geneesmiddelen het geval. De belangrijkste manier om verspilling te voorkomen blijft dus passend voorschrijven en verstrekken en goede farmaceutische begeleiding.

De minister voor Medische Zorg voert gesprekken binnen Europa om draagvlak te krijgen voor aanpassingen van de wetgeving over een veilige en verantwoorde manier van heruitgifte van geneesmiddelen.

Antwoord van de minister van Volksgezondheid, Welzijn en Sport op de vraag van de leden van de BBB-fractie over de advisering door en tussenkomst van consultancies zwaar (soms erg zwaar) drukken op de budgetten. Is de regering zich hiervan bewust. Is de regering zich bewust van het feit dat bij wetsvoorstellen zo min mogelijk ingezet moet worden op nadere tussenkomst door consultants, zodat er meer geld daadwerkelijk naar de zorg gaat?

De minister van Volksgezondheid, Welzijn en Sport realiseert zich dat zorgaanbieders er soms voor kiezen om zich te laten ondersteunen door consultants en realiseert zich ook dat hier zo nu en dan forse bedragen mee gemoeid kunnen zijn. Consultants worden ingezet voor verschillende zaken variërend van adviezen bij voorgenomen fusies, tot ondersteuning bij declaratiesystemen of anderszins. De ambitie van de minister is om regelgeving die van toepassing is op de zorg zo eenvoudig mogelijk te maken, zodat de regeldruk zo laag mogelijk is en ook ondersteuning door consultants beperkt kan worden. Niettemin blijft het uiteraard aan de zorgaanbieders zelf om de keuze te maken al dan niet gebruik te maken van externe expertise. En in bepaalde gevallen is dat ook efficiënt omdat dan de kennis en expertise die slechts een enkele keer nodig is, niet bij de zorgaanbieder zelf hoeft te worden opgebouwd.

Antwoord van de minister van Volksgezondheid, Welzijn en Sport op de vraag van de leden van de fracties VVD en CDA over het doorontwikkelen van digitalisering en elektronische gegevensuitwisseling in de zorg. Wordt het bedrag van 1 miljard daadwerkelijk voor dit doel is geoormerkt. Zo nee, waarom niet en wat betekent dat voor de doorontwikkeling van het genoemde.

De in het coalitieakkoord opgenomen € 1,4 miljard euro is inderdaad geoormerkt voor gegevensuitwisseling in de zorg. De beschikbaarheid van de nog resterende € 1 miljard CA-middelen is een belangrijke voorwaarde om de afspraken in het IZA-uitvoeringsakkoord te kunnen realiseren. Het ministerie van VWS en de minister zet zich onverminderd in om deze duidelijkheid te krijgen in het kader van de lopende Voorjaarsnota-besluitvorming.

Gegeven het brede politieke draagvlak voor standaardisering in de zorg en de brede steun bij het zorgveld voor het uitvoeringsakkoord blijft het ministerie van VWS positief gestemd over de afloop.

Antwoord van de staatssecretaris van Volksgezondheid, Welzijn en Sport op de vraag van de leden van de fracties GL-PvdA en SP of de regering in de Voorjaarsnota invulling zal gaan geven aan de 511 miljoen euro bezuinigingen in de jeugdzorg, waarbij de concrete maatregelen die hiermee annex zijn zullen worden benoemd?

Het is aan een nieuw kabinet om over de invulling van de structurele besparing van € 511 miljoen te besluiten of de besparing te schrappen door middel van het vinden van alternatieve dekking.

⁶ Kamerstukken II, 29 477, nrs. 800 en 865.

Indien er op korte termijn geen nieuw kabinet is gevormd, zal het demissionaire kabinet zijn verantwoordelijkheid nemen om een passende oplossing te zoeken voor de ingeboekte besparingen, mede in het licht van de overheidsfinanciën. Bij de komende Voorjaarsnota zal uw Kamer verder worden geïnformeerd. De Voorjaarsnota wordt jaarlijks voor 1 juni door de minister van Financiën aan de Kamer aangeboden.

Antwoord van de staatssecretaris van Volksgezondheid, Welzijn en Sport op de vraag van de leden van de fracties GL-PvdA en SP over hoe de regering de rol van het demissionair kabinet ziet bij de Voorjaarsnota als er nog geen nieuw kabinet is?

Het is aan een nieuw kabinet om over de invulling van de structurele besparing van € 511 miljoen te besluiten of de besparing te schrappen door middel van het vinden van alternatieve dekking. Indien er op korte termijn geen nieuw kabinet is gevormd, zal het demissionaire kabinet zijn verantwoordelijkheid nemen om een passende oplossing te zoeken voor de ingeboekte besparingen, mede in het licht van de overheidsfinanciën. Bij de komende Voorjaarsnota zal uw Kamer verder worden geïnformeerd. De Voorjaarsnota wordt jaarlijks voor 1 juni door de minister van Financiën aan de Kamer aangeboden.

Antwoord van de staatssecretaris van Volksgezondheid, Welzijn en Sport op de vraag van de leden van de fracties GL-PvdA en SP over de lijst van mogelijke maatregelen voor de besparingsopgave van € 511 mln⁷. Welke effecten zullen deze maatregelen hebben op de uitvoering van jeugdzorg? Welke gevolgen zullen deze maatregelen hebben voor de kinderen en jongeren die zijn aangewezen op de jeugdzorg?

In de brief van 29 januari jl. zijn alle mogelijke maatregelen genoemd die in het jeugddomein, in aanvulling op de Hervormingsagenda Jeugd, genomen zouden kunnen worden om de besparingsopgave van € 511 miljoen structureel in te kunnen vullen. De effecten hiervan op de uitvoering van de jeugdzorg en de gevolgen voor kinderen en jongeren, verschillen per maatregel. Zo zal een eigen bijdrage van € 50,- per jaar een ander effect hebben dan een eigen bijdrage van € 1.500,- per jaar, maar ook een andere besparing opleveren. Effecten zijn afhankelijk van de precieze vormgeving van de maatregelen.

Antwoord van de staatssecretaris van Volksgezondheid, Welzijn en Sport op de vraag van de leden van de fracties GL-PvdA en SP over de effecten van de bezuiniging op de jeugdzorg op de plannen uit de Hervormingsagenda Jeugd? Komen onderdelen van deze hervormingsagenda in gevaar?

Zie mijn antwoord op vraag 3. Het is afhankelijk van de maatregel en de invulling hiervan in hoeverre deze de Hervormingsagenda raken. Uiteraard zullen deze effecten meegewogen moeten worden bij de keuzes die gemaakt worden.

Tegelijkertijd geldt dat de invulling van de besparing van € 511 miljoen expliciet een Rijksverantwoordelijkheid is. Het gaat hierbij om maatregelen die aanvullend zijn op de Hervormingsagenda en waarvan is afgesproken met de VNG dat deze voor rekening en risico van het Rijk komen. Dat wil zeggen dat het Rijk aan zet is voor de inhoudelijke uitwerking van maatregelen en indien de maatregelen tot een (gedeeltelijk) lagere besparing leiden, de uitname uit het gemeentefonds (gedeeltelijk) wordt teruggedraaid door het Rijk. De invulling van de besparing vormt daarmee geen belemmering om conform de afspraken de maatregelen uit de Hervormingsagenda uit te voeren.

⁷ Kamerstukken II 2023/24, 36 410 XVI, nr. 110, p. 2.

Antwoord van de staatssecretaris van Volksgezondheid, Welzijn en Sport op de vraag van de leden van de fracties GL-PvdA en SP waarom de regering niet eerder plannen heeft ontwikkeld om de bezuinigingen te voorkomen?

In het coalitieakkoord is de afspraak gemaakt om een aanvullende besparing van € 511 miljoen op jeugdzorg op te nemen. Zoals aangegeven bij vraag 4 gaat het hierbij om maatregelen die aanvullend zijn op de Hervormingsagenda en waarvan is afgesproken met de VNG dat deze voor rekening en risico van het Rijk komen. De invulling van de € 511 miljoen is daarmee afhankelijk van de inhoud van de Hervormingsagenda. Eerst heeft de staatssecretaris van VWS zich dan ook, samen met minister voor Rechtsbescherming, ingezet voor het sluiten van de Hervormingsagenda jeugd en de daarbij behorende besparingsopgave (€ 1 miljard). Deze is in juni 2023 ondertekend waarna verder is gegaan met de opgave om maatregelen in beeld te brengen voor de invulling van de aanvullende besparingsopgave van € 511 miljoen. Gegeven deze afspraak zijn alle mogelijk denkbare maatregelen vanuit de zijde van het Rijk die een besparing op kunnen leveren in beeld gebracht.

Antwoord van de staatssecretaris van Volksgezondheid, Welzijn en Sport op de vraag van de leden van de fracties GL-PvdA en SP of de regering, toen de signalen werden gegeven, naar andere mogelijkheden gekeken om deze bezuinigingen te schrappen? Zo nee, waarom niet? Zo ja, welke mogelijkheden waren er en waarom zijn deze niet gekozen?

Afgelopen zomer is de Hervormingsagenda ondertekend. De afgelopen periode is gebruikt om alle opties voor een invulling met maatregelen in het jeugddomein in beeld te brengen en daarmee de mogelijke invulling van de aanvullende besparingsopgave van € 511 miljoen te schetsen. Deze dient immers aanvullend aan de Hervormingsagenda te zijn en was daarmee afhankelijk van de invulling van de Hervormingsagenda. Over de mogelijke maatregelen is de Tweede Kamer geïnformeerd in de brief van 29 januari jl. Er zijn op dit moment geen andere routes verkend voor invulling van de besparingsopgave. Zie ook mijn antwoord op vraag 1 en 2.

Antwoord van de staatssecretaris van Volksgezondheid, Welzijn en Sport op de vraag van de leden van de fracties GL-PvdA en SP op welke andere stappen de regering heeft onderzocht, naast de verantwoordelijkheid voor de extra bezuiniging van 511 miljoen, om ervoor te zorgen dat deze bezuinigingen niet ten koste gaan van de kwaliteit van de jeugdzorg?

Het is uiteraard een randvoorwaarde dat de kwaliteit van de geboden zorg geborgd is bij het doorvoeren van bezuinigingsmaatregelen. Daarnaast geldt, zoals ook aangegeven bij vraag 3, dat om goede keuzes te kunnen maken over de invulling van de besparing van € 511 miljoen de effecten van de mogelijke maatregelen zo goed mogelijk in beeld zijn gebracht.

Antwoord van de staatssecretaris van Volksgezondheid, Welzijn en Sport op de vraag van de leden van de fracties GL-PvdA en SP of de regering de zorgen van de IGJ deelt? Zo ja, op welke manier is zij van plan dit probleem aan te pakken?

Het beeld dat uit de rapporten van de IGJ naar voren komt wordt herkend. Het terugdringen van vrijheidsbeperkende maatregelen lukt, maar nog niet overal in dezelfde mate. Er zijn locaties waar het beter lukt passende hulp te bieden, inclusief de verbinding met onderwijs, dan op andere locaties. Ook wordt herkend dat het beeld hier en daar uitgestelde besluitvorming over het voortbestaan van locaties een hinderpaal is voor investeringen in innovatie.

Er moeten knopen worden doorgehakt. Dat vraagt landelijke regie. Daarom is bestuurlijk aanjager Leon Meijer aangesteld, om te zorgen voor stevige landelijke regie. In zijn eerste verkenning is hij op dezelfde vraagstukken gestuit. Daarom is hem gevraagd op basis van zijn verkenning en de signalen van de Inspectie, bestuurlijke afspraken voor te bereiden. Bestuurlijke afspraken tussen Rijk, gemeenten en aanbieders over bijvoorbeeld:

- Een landelijke programmaorganisatie om de jeugdregio's te ondersteunen;
- Hoeveel capaciteit gesloten jeugdhulp nog nodig is per landsdeel;
- Welke alternatieven vormen ontwikkeld moeten worden en welke vrijheidsbeperkende maatregelen daarin nog nodig zijn;
- De inrichting van de regeling voor de financiering van frictiekosten. In het kader van de Hervormingsagenda zijn hiervoor middelen beschikbaar gesteld.

Voor de zomer wil de staatssecretaris deze landelijke afspraken maken.

Antwoord van de staatssecretaris van Volksgezondheid, Welzijn en Sport op de vraag van de leden van de fracties GL-PvdA en SP of de constatering van de IGJ en de noodzaak om extra geld beschikbaar te stellen voor de afbouw van de JeugdzorgPlus niet haaks staan op de bezuinigingsplannen nu en in 2025?

Het financieel kader van de Hervormingagenda Jeugd bevat extra middelen die de komende jaren beschikbaar zijn voor de afbouw van de residentiële zorg. In totaal gaat het om € 295 miljoen waarvan circa € 185 miljoen bestemd is voor de afbouw van gesloten jeugdhulp. Met inzet van deze middelen willen we de betrokken gemeenten en instellingen in staat stellen de transformatie van de gesloten jeugdhulpzorgvuldig te laten doen. Zo snel mogelijk moet er een regeling gereed komen om deze ter beschikking te stellen aan gemeenten. Daarnaast zijn er bestuurlijke afspraken nodig om een gecontroleerd proces te borgen. Hiervoor wordt ook naar vraag 8 verwezen.