

Vergaderjaar 2020–2021

35 570 XVI

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

Nr. 180

BRIEF VAN DE MINISTER VAN VOLKSGEZONDHEID, WELZIJN EN SPORT

Aan de Voorzitter van de Tweede Kamer der Staten-Generaal

Den Haag, 24 december 2020

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 dit jaar 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

Minister van VWS

Rapportage uitkomsten overleg met collega bewindslieden over aanbevelingen commissie Toekomst zorg thuiswonende ouderen

Bij de toezending van het definitieve advies van de commissie Toekomst zorg thuiswonende ouderen op 2 juli jl. kondigde de Minister van VWS aan over de aanbevelingen van de commissie die raken aan beleids-terreinen buiten VWS in overleg te zullen treden met collega-bewindslieden. Dat heeft de Minister inmiddels gedaan.

Een aantal aanbevelingen gaat over het wonen van ouderen. Daarover heeft de Minister overlegd met zijn collega van BZK. De uitkomsten daarvan zijn verwerkt in de tweede voortgangsrapportage van het programma Langer thuis, die aan uw Kamer is gezonden op 9 november jl. In een bijlage bij deze rapportage vindt u een overzicht van alle aanbevelingen van de commissie die raken aan het programma Langer Thuis, alsmede een kabinetsreactie daarop.

Ook in de Dialoognota Ouderenzorg die begin volgend jaar in consultatie zal gaan zal een aantal aanbevelingen aan de orde komen, waaronder aanbevelingen die op het werkterrein van BZK en SZW liggen.

Tenslotte is er de aanbeveling van de commissie om te voorzien in «snelle en betrouwbare internetverbindingen in landelijke regio's en in alle gebouwen». Mede namens mijn collega's van EZK en BZK kan de Minister van VWS uw Kamer laten weten dat in alle regio's van Nederland al internet aanwezig is en in bijna alle regio's inmiddels ook snel internet. Alle gebouwen in Nederland hebben een internetaansluiting of kunnen deze krijgen; in het Bouwbesluit is opgenomen dat het aanleggen van een internetaansluiting voor nieuwbouwwoningen verplicht is. Er wordt naar toegewerkt dat in 2023 overal in Nederland snel internet via een vaste verbinding (100mbit) beschikbaar is.

Dialoognota visie op de ouderenzorg

In de brief inzake aanbieding advies Commissie Toekomst zorg thuiswonende ouderen (Kamerstuk 31 765, nr. 511) van 2 juli jl. is aan uw Kamer toegezegd de integrale visie op de ouderenzorg eind van dit jaar te ontvangen. De dialoognota visie op de ouderenzorg wordt op dit moment opgesteld. Dit loopt tot einde van het jaar. Begin 2021 zal de dialoognota breed in consultatie gaan in het veld en ook naar de Kamer gestuurd worden ter informatie. Dit consultatieproces loopt tot maart. Na de verkiezingen zal het definitieve versie naar uw Kamer worden gezonden en gepubliceerd als input voor een nieuw kabinet.

Minister voor MZS

Communicatie over de afwegingen bij kwaliteitsdefecten van geneesmiddelen

Hierbij informeert de Minister voor MZS uw Kamer over de gesprekken die de Inspectie Gezondheidszorg en Jeugd (IGJ) heeft gehad met vertegenwoordigers van patiënten- en beroepsgroepen over de manier waarop de afwegingen bij kwaliteitsdefecten van geneesmiddelen in de toekomst gecommuniceerd kunnen worden.

De beroepsorganisaties gaven aan naast dat ze geïnformeerd worden door de IGJ op procesniveau bij een terugroepactie van een geneesmiddel, ook behoefte hebben aan meer achtergrondinformatie om hun patiënten te informeren. Daarnaast zijn zij bereid om mee te denken bij de inhoud van de boodschap. De inspectie vindt dit positief en heeft de intentie om hen waar mogelijk hierbij te betrekken.

Het kan in uitzonderlijke gevallen voorkomen, dat de inspectie bij een geneesmiddel waarbij een kwaliteitsdefect aangetroffen is, vanwege de beschikbaarheid ervan besluit geen terugroepactie van de registratiehouder te vragen. Het besluit tot wel of geen recall is altijd het resultaat van een zorgvuldige afweging, waarbij het patiënten belang voorop staan. De overwegingen van het besluit deelt de inspectie met patiënten- en beroepsorganisaties. De vorm waarin de inspectie dat doet, wordt in overleg met hen nader uitgewerkt.

Subsidie aan Brancheorganisatie Geboortezorg t.b.v. pilot

Zoals toegezegd tijdens het AO geboortezorg van 18 december 2019 en als reactie op de motie van de leden Regterschot en Bergkamp over aanbevelingen over duurzaam oplossen van problemen in de kraamzorg-sector (Kamerstuk 32 279, nr. 191) ingediend tijdens het VAO geboortezorg op 20 februari 2020 heeft de Minister voor MZS subsidie verleend aan Brancheorganisatie Geboortezorg om door middel van een pilot in kaart te brengen wat de mogelijkheden zijn om wachtdiensten in de kraamzorg binnen verschillende organisaties te bundelen. Deze pilot wordt uitgevoerd in 2021 en de eerste helft van 2022. De uitkomsten van deze pilot kunnen worden benut om de wachtdiensten in de kraamzorg in de toekomst op een effectieve manier te organiseren. Om dit te bewerkstelligen worden de resultaten van de pilot door middel van een toolkit, inclusief «the lessons learned» en concrete handvatten, aangereikt aan de kraamzorgorganisaties. De moties en toezeggingen over dit thema worden hiermee afgedaan.

Het borgen van de ondersteuning van patiënten met Q-koorts

Mijn ambtsvoorganger heeft toegezegd uw Kamer een uitgewerkte plan aan te bieden over het borgen van de ondersteuning van patiënten met Q-koorts. Bij deze doet de Minister voor MZS u daartoe het document «Toekomstvisie Q-support» toekomen. De gewenste ondersteuning wordt geborgd via de voortzetting van het nazorg en expertise centrum Q-support 2.0.

Q-support 2.0 heeft als kerntaak om patiënten met Q-koorts, (medische) professionals en gemeenten te ondersteunen en adviseren rondom de gevolgen van Q-koorts. Het meerjarenbeleid 2021–2025 wordt vormgegeven met aandacht voor persoonsgerichte integrale zorg voor Q-koorts patiënten. Verder streeft Q-support 2.0 naar een netwerk van professionals waarin optimale zorg met kennis van de Q-koorts centraal staat. Daarnaast zal Q-support 2.0 de rol blijven vervullen van de pleitbezorger voor erkenning en herkenning van de Q-koorts.

Advies over de gezondheidsrisicos van voedingssupplementen die zilverkaars bevatten

Op 10 juli 2020 heeft Bureau Risicobeoordeling & onderzoek (Buro) van de Nederlandse Voedsel- en Warenautoriteit een advies over de gezondheidsrisicos van voedingssupplementen die zilverkaars bevatten uitgebracht¹. Buro adviseert voedingssupplementen met de plant zilverkaars te etiketteren en voorzien van waarschuwingen voor overdosering bij gebruik, vooral voor hoog risicogroepen. Daarnaast adviseert Buro kwaliteitseisen te stellen aan voedingssupplementen met zilverkaars. De Minister voor MZS zal de mogelijkheden om conform het Buro-advies voor voedingssupplementen die zilverkaars bevatten aanvullende maatregelen te nemen, onderzoeken.

¹ NVWA-BuRO: voedingssupplementen met zilverkaars zijn ongeschikt voor risicogroepen | Nieuwsbericht | NVWA

Advies over de gezondheidsrisicos van borstvoedingsthee

Op 16 november 2020 heeft Bureau Risicobeoordeling & onderzoek (Buro) van de Nederlandse Voedsel- en Warenautoriteit een advies over de gezondheidsrisicos van borstvoedingsthee uitgebracht². Buro adviseert zwangere en lacterende vrouwen om uit voorzorg tijdens de zwangerschap en de lactatieperiode geen thee van venkel en anijs te drinken. In borstvoedingsthee zit vaak venkel en anijs. In venkel- en anijsthee zit estragol, een stof die mogelijk onveilig is voor de gezondheid van een baby, en die via de moedermelk door de baby wordt geconsumeerd. De Minister voor MZS neemt het Buro-advies over. De Minister voor MZS heeft naar aanleiding van dit advies het Voedingscentrum gevraagd het Buro-advies te communiceren aan zwangere en lacterende vrouwen en de bij deze vrouwen betrokken zorgprofessionals. Daarnaast is de Minister voor MZS in afwachting van een veiligheidsbeoordeling van estragol in venkelthee door de Europese Autoriteit voor Voedselveiligheid (EFSA). Op basis van deze beoordeling kunnen mogelijk aanvullende maatregelen op Europees niveau worden verplicht, bijvoorbeeld een verplichte waarschuwing op het etiket.

Motie van het lid Peters over een pilot voor het sterk reduceren van de regeldruk en administratieve lasten

In reactie op de aangenomen motie van het lid Peters over een pilot voor het sterk reduceren van de regeldruk en administratieve lasten (Kamerstuk 34 104, nr. 289) informeert de Minister voor MZS uw kamer dat zij met het veld in overleg is over alle maatregelen die de Minister momenteel neemt op het terrein van het terugdringen van regeldruk en administratieve lasten. In dit overleg bespreekt de Minister wat goed gaat en waar mogelijk nieuwe maatregelen moeten worden genomen. Hierbij wordt ook het nu lopende experiment rondom vernieuwend verantwoord betrokken. De Minister is nu met het veld aan het verkennen of er behoefte is aan een nieuw experiment en op welke manier dit kan worden vormgegeven. Mede als gevolg van de Corona-crisis duurt dit langer dan aanvankelijk gepland. Over de uitkomst van dit overleg en het vormgeven van een pilot wordt uw kamer dit voorjaar geïnformeerd.

Zorg die niet in de Zorgverzekeringswet past, onder meer omdat voor die zorg een medische indicatie ontbreekt

In het AO Zwangerschap en Geboorte van 18 december 2019 (Kamerstuk 32 379, nr. 192) heeft de Minister voor MZS met uw Kamer gesproken over zorg die niet in de Zorgverzekeringswet past, onder meer omdat voor die zorg een medische indicatie ontbreekt. Voorts heeft de Minister in het AO Pakket van 17 juni 2020 (Kamerstuk 29 689, nr. 1073) toegezegd in een brief in te gaan op leefstijlgeneeskunde waarvan de effectiviteit nog niet voldoende is aangetoond. Verzending van deze brief is toegezegd voor het einde van het jaar 2020. Dit wordt voorjaar 2021.

De eerste inzichten uit de lerende evaluatie van de beweging De Juiste Zorg Op De Juiste Plek.

In juni heeft het RIVM het plan van aanpak gepubliceerd voor de lerende evaluatie van de beweging De Juiste Zorg Op De Juiste Plek. In de Voortgangsbrief «De Juiste Zorg op de Juiste Plek» van 26 juni 2020 (Kamerstuk 29 689, nr. 1070) is toegezegd dat uw Kamer in het najaar wordt geïnformeerd over de eerste inzichten uit de lerende evaluatie. Op dit moment is het RIVM met de uitvoering hiervan bezig. Door de gevolgen van de Covid-19 crisis is er enige vertraging ontstaan in het

² Advies van BuRO over gezondheidsrisico's borstvoedingsthee | Risicobeoordeling | NVWA

opleveren van de eerste resultaten. Naar verwachting komen deze in het eerste kwartaal van 2021. Uiteraard wordt uw Kamer hier vervolgens over geïnformeerd.

Experimenten huisartsenzorg in de ANW-uren

Tijdens het AO acute zorg van 29 nov 2017 (Kamerstuk 29 247, nr. 250) is toegezegd de Kamer op de hoogte te brengen van de uitkomsten van de experimenten die de huisartsenverenigingen (LHV, InEen, VPH) houden om de druk op de huisartsenposten te verminderen. Een belangrijk deel van de patiënten met een acute zorgvraag komt tijdens kantooruren bij de huisarts terecht, en in de avond, nacht en weekenden (ANW) bij de huisartsenpost. Het is voor de hele acutezorgketen van groot belang dat deze acute huisartsenzorg beschikbaar is. Om de huisartsenspoedzorg in de ANW toegankelijk te houden, werken de huisartsenkoepels (LHV, VPH, InEen, NHG) voortdurend aan verschillende pilots. Deze pilots richten zich onder andere op de instroom van patiënten, de inzet van personeel en de samenwerking in de zorgketen. De pilots zijn beschreven op de website <http://praktijkvoorbeeldenanw.lhv.nl>. Hier is te zien wat de resultaten zijn van de pilots die zijn afgerond, welke pilots nu lopen en welke pilots in de toekomst zullen starten. Zo blijkt dat met succes een eerstelijnsverpleegkundige kan worden ingezet, beeldbellen helpt om het aantal consulten op de huisartsenpost te verminderen en er goede ervaringen zijn door een verbeterde samenwerking met de SEH. De huisartsenkoepels blijven zich ook in de toekomst inzetten voor oplossingen op de korte en langere termijn. Hiermee wordt de toezegging beschouwd als afgedaan.

Agenda acute zorg

Naar aanleiding van de Hoofdlijnenakkoorden voor medisch-specialistische zorg, wijkverpleging en huisartsenzorg voor de jaren 2019–2022 en het Actieplan Ambulancezorg, waarin de druk op de acute zorgketen een belangrijk thema is, hebben de bij deze akkoorden en actieplan betrokken partijen besloten een nieuwe agenda acute zorg tot stand te brengen met als doel om te kijken hoe domeinoverstijgend kan worden samengewerkt om de toegankelijkheid en toereikendheid van het aanbod van acute zorg te verbeteren. Op 7 november 2019 heeft de toenmalig Minister voor Medische Zorg uw Kamer een brief over deze agenda acute zorg gestuurd (Kamerstuk, 29 247, nr. 295), met de eerste fase van deze agenda: de onderwerpen waarvan partijen vonden dat deze de komende jaren centraal moeten staan bij de aanpak van de druk op de acute zorgketen. Daarbij is aangegeven dat de partijen de periode daarna nader zouden concretiseren hoe, door wie en wanneer invulling zou worden gegeven aan de onderwerpen van deze agenda (fase 2) en wat de benodigde randvoorwaarden waren. In die brief is aangegeven, zoals ook tijdens het AO over spoedzorg LUMC/Bronovo op 26 juni 2019 toegezegd (Kamerstuk 31 016, nr. 248), dat was beoogd om de agenda met concrete acties in het voorjaar van 2020 bestuurlijk vast te stellen. Ten gevolge van de Covid-crisis, die het afgelopen jaar veel van de betrokken partijen heeft gevraagd, heeft het gesprek over de agenda acute zorg sinds begin dit jaar stilgelegen. In oktober hebben partijen het overleg hierover weer opgepakt. De Covid-crisis vraagt echter nog altijd veel van de betrokken partijen, en verschillende onderwerpen die op de agenda staan zijn door de Covid-crisis in een wat ander licht komen te staan. Ik kan dan ook niet zeggen wanneer de tweede fase van de agenda acute zorg kan worden afgerond. Dat betekent echter niet dat de ontwikkelingen stil staan. Verschillende onderwerpen hebben ook juist door de Covid-crisis een impuls gekregen, zoals het verkrijgen van inzicht in de beschikbare capaciteit van spoedzorg en in de beschikbaarheid van vervolgzorg. Partijen hebben hier de afgelopen periode ook buiten het

overleg over de agenda acute zorg om aan doorgewerkt. De komende periode zullen partijen (indien de ontwikkelingen rondom Covid dit toelaten) met elkaar verder spreken over de onderwerpen die op de agenda staan, mede in het licht van de nieuwe inzichten die de covid-crisis heeft opgeleverd. De Minister voor MZS zal uw Kamer uiteraard op de hoogte houden van de ontwikkelingen.

De inkoopvoorwaarden die zorgverzekeraars stellen aan zorg die specialisten ouderengeneeskunde leveren

Voor de zomer heeft mijn ambtsvoorganger in beantwoording van Kamervragen van het lid Hijink (Aanhangsel Handeling II 2019/20, nr. 3117) aangegeven in gesprek te gaan met Zorgverzekeraars Nederland en Verenso over de inkoopvoorwaarden die zorgverzekeraars stellen aan zorg die specialisten ouderengeneeskunde leveren. De gesprekken met beide partijen lopen nog steeds en de Minister voor MZS hoopt u begin 2021 meer duidelijkheid te kunnen geven over concrete acties.

Meerjarige analyse Spoedeisende Hulp-bezoeken in het kader van een (poging) tot suïcide

Hierbij wordt aan uw Kamer de rapportage «Zelf toegebracht letsel 2015–2019» aangeboden³. Deze rapportage is opgesteld door het instituut Veiligheid.nl en heeft tot doel om een goed beeld te geven van het aantal Spoedeisende Hulp (SEH)-bezoeken in verband met een (poging tot) suïcide of zelf toegebracht letsel met een andere aanleiding over de periode 2015–2019. Hiermee wordt voldaan aan de toezegging uit de Kamerbrief van 14 oktober 2019 die zag op het laten uitbreiden van de eerdere analyse van Veiligheid.nl, omdat deze analyse was uitgevoerd over één jaar en daarmee een te beperkt beeld gaf (Kamerstuk 32 793, nr. 451).

De resultaten van de meerjarige analyse laten zien dat er in de periode 2015–2019 bij bijna vier op de tien SEH-bezoeken binnen zelf toegebracht letsel sprake was van een poging tot zelfdoding. Trendanalyses geven geen aanwijzingen dat er sprake was van een stijging of daling in het aantal pogingen tot zelfdoding over de afgelopen vijf jaar.

Hoewel de resultaten laten zien dat het aantal pogingen tot zelfdoding bij de SEH-bezoeken de afgelopen jaren stabiel is gebleven, blijft het belangrijk om in te blijven zetten op het voorkomen van suïcide(pogingen) en het zorgen van goede nazorg na een suïcidepoging. Hier wordt de komende jaren stevig op ingezet vanuit de derde landelijke agenda suïcidepreventie (2021–2025), die recentelijk aan uw Kamer is aangeboden (Kamerstuk 32 793, nr. 502).

Beschikbaarheid van de crisisopvang en de aanrijtijden en beschikbaarheid van plekken bij crisisdiensten in de regio's

Het lid Diertens (D66) heeft verzocht geïnformeerd te worden over de beschikbaarheid van de crisisopvang en het regionale aanbod van crisisopvang en de Kamer te informeren over aanrijtijden en beschikbaarheid van plekken bij crisisdiensten in de regio's. Er zijn op dit moment 28 regionaal georganiseerde crisisdiensten die beschikbaar zijn om in acute situaties mensen te beoordelen, zo nodig te stabiliseren en door te verwijzen naar vervolgzorg of ondersteuning. Met de inwerkingtreding van de Generieke module Acute psychiatrie wordt de beschikbaarheidsfunctie van de crisisdienst gefinancierd. De nieuwe

³ Raadpleegbaar via www.tweedekamer.nl

financiering en de aangescherpte normen die in de genoemde zorgstandaard opgenomen zijn, zijn sinds 1 januari van dit jaar van kracht. De implementatie van deze zorgstandaard wordt nauwgezet gevolgd; de eerste evaluatie wordt in 2022 verwacht. De Minister voor MZS zal vooruitlopend daarop, zorgverzekeraars vragen om inzicht te verschaffen in de concrete investeringen in de acute ggz (2020–2021), zodat de Minister uw Kamer daarover begin 2021 kan informeren.

Onderzoeken van de effecten van de handreiking over de opstart van poliklinische non-COVID zorg

In het kader van het doorgang laten vinden van non-COVID zorg heeft de Federatie Medisch Specialisten in gezamenlijk gesprek met de verschillende wetenschappelijke verenigingen, de Landelijke Huisartsen Vereniging, het Nederlands Huisartsen genootschap, en de Patiëntenfederatie Nederland richtlijnen en handreikingen opgesteld. De motie van de leden Ploumen en Veldman richt zich op het onderzoeken van de effecten van de handreiking over de opstart van poliklinische non-COVID zorg (Kamerstuk 31 765, nr. 507).

Inmiddels is deze handreiking medio oktober omgevormd, waarin zowel handvatten voor de opschaling als ook voor de afschaling van poliklinische non-COVID zorg worden aangereikt. De Minister voor MZS verkent daarom nog de mogelijkheden tot uitvoering van deze motie, maar zal in ieder geval met de verschillende belanghebbende partijen in gesprek treden over de effecten van de handreiking, bijvoorbeeld op de samenwerking tussen de eerste en tweede lijn. Over de verdere uitvoering, welke op kwalitatieve wijze plaats zal vinden zoals toegezegd in het Notaoverleg cure voor de zomer, verwacht de Minister uw Kamer in het eerste kwartaal van 2021 te informeren.

Patiëntenvertegenwoordiging ten aanzien van de nazorg van mesh

Ten aanzien van de nazorg van mesh heeft de Minister voor MZS uw Kamer in het Notaoverleg genees- en medische hulpmiddelen van 15 oktober toegezegd de Minister bereid is om indien nodig met partijen aan tafel te gaan om patiënten vertegenwoordiging te borgen en hierover uw Kamer einde van het jaar te informeren. Uw Kamer is recent per brief van 27 november 2020 (Kamerstuk 32 805, nr. 111) geïnformeerd hoe de patiëntenvertegenwoordiging aan de ronde tafel is geborgd. Daarmee is invulling gegeven aan deze toezegging.

Het onderzoek First Do No Harm betrekken bij het lopende RIVM-onderzoek over mesh

De Minister voor MZS heeft uw Kamer in het notaoverleg genees- en hulpmiddelen van 15 oktober (Kamerstuk 29 477, nr. 685) toegezegd om het Britse onderzoek First Do No Harm te betrekken bij het lopende RIVM-onderzoek over mesh en uw Kamer daarover voor het einde van het jaar hierover te informeren. Op 2 november heeft hierover overleg plaatsgevonden tussen VWS, IGJ en RIVM om het First Do No Harm rapport te evalueren. Voornoemde overleg was constructief en er is een volgend overleg gepland om te kijken of er lessen zijn te leren voor Nederland. De Minister informeert uw Kamer begin volgend jaar over wat de belangrijkste leerpunten van dit Britse onderzoek voor Nederland zijn.

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

Als reactie op de motie van het lid Dik-Faber over een additionele subsidie voor het Opleidingsinstituut Internationale Gezondheidszorg en Tropengeneeskunde (Kamerstuk 35 300 XVI, nr. 72) meldt de Minister voor MZS als volgt. De subsidie voor de opleidingsactiviteiten van het opleidingsinstituut is verhoogd. Voor de kennisoverdracht zal aan de stichting Kenniscentrum Global Health subsidie worden verstrekt. Voor de bijdrage aan individuele artsen in opleiding is een financieringsregeling in de maak, die door Covid-19 vertraging heeft opgelopen. De regeling zal evenwel met terugwerkende kracht vanaf 2020 gelden.

Aanpassing van het faillissementsrecht

De Minister voor MZS verkent samen met de Minister voor Rechtsbescherming een aanpassing van het faillissementsrecht waarmee de curator het maatschappelijke belang kan laten prevaleren bij bepaalde faillissementen in de zorgsector. Dit wordt betrokken in een novelle op het wetsvoorstel WCO I, die naar verwachting in het eerste kwartaal van 2021 in consultatie zal worden gebracht.

Financiële middelen voor bewustwordingscampagnes voor patiënten in het kader van het delen van gezondheidsgegevens

In het AO gegevensuitwisseling in de zorg en gegevensbescherming van 9 oktober 2019 (Kamerstuk 27 529, nr. 195) is toegezegd dat de Minister voor MZS uw Kamer zal informeren over de financiële middelen voor bewustwordingscampagnes voor patiënten in het kader van het delen van gezondheidsgegevens en over een gesprek met de Autoriteit Persoonsgegevens (AP) over de mogelijkheden voor een medisch loket bij de AP. Bij dat loket zouden burgers terecht moeten kunnen met specifieke vragen over het delen van gezondheidsgegevens. Met de AP heeft alweer geruime tijd geleden hierover een gesprek plaats gevonden. Tijdens dat gesprek heeft de AP benadrukt dat zij al een Informatie- en Meldpunt Privacy heeft, waar burgers terecht kunnen met vragen en signalen over de verwerking van hun persoonsgegevens, waaronder ook gezondheidsgegevens. Daar komt bij dat burgers met hun vragen ook terecht kunnen bij de interne toezichthouder op gegevensbescherming binnen een organisatie (de functionaris voor de gegevensbescherming), indien die door de organisatie is aangesteld. Gelet hierop ziet de AP weinig toegevoegde waarde in een extra meldloket voor specifieke vragen over medische persoonsgegevens. De AP heeft verder benadrukt dat het verhogen van het bewustzijn van een zorgvuldige en veilige omgang met gezondheidsgegevens effectiever zal zijn. Met de Patiëntenfederatie vindt op dit moment overleg plaats wat er meer nodig is aan gerichte acties bovenop de bewustwordingscampagnes die al lopen om patiënten beter te informeren over wat wel en niet van ze gevraagd mag worden in het kader van de uitwisseling van gezondheidsgegevens. We sluiten zoveel mogelijk aan bij de trajecten die hiermee een relatie hebben.

Verzoek Zorginstituut tot nieuw advies over opname van explantatie borstimplantaten in het basispakket

Op dit moment wordt de explantatie van borstimplantaten vanuit het basispakket vergoed als er sprake is van medische noodzaak. Dit is in lijn met het standpunt dat het Zorginstituut in 2018 hierover heeft uitgebracht. De Minister voor MSZ hoort de signalen dat vrouwen zich zorgen maken

om hun borstimplantaten. Daarom vindt zij het ontzettend belangrijk dat het Zorginstituut de ontwikkelingen rondom wetenschappelijke inzichten van borstimplantaten nauwlettend in de gaten houdt. Tijdens het notaoverleg genees- en hulpmiddelenbeleid op 15 oktober 2020 en in de beantwoording van Kamervragen van het lid Ploumen (Aanhangsel Handelingen II 2019/20, nr. 3465) heeft de Minister toegezegd dat zij het Zorginstituut zal vragen of zij opnieuw willen kijken naar het standpunt, en indien er zich nieuwe wetenschappelijke inzichten hebben voordoen, te bezien of dit aanleiding geeft hun standpunt te herzien. Verder heeft de Minister toegezegd, gezien de medische en maatschappelijke relevantie van een protocol met betrekking tot de explantatie van borstimplantaten, dat zij op korte termijn Zorgverzekeraars Nederland, de NVPC en de patiëntenvereniging nogmaals wijzen op dit aanbod, omdat dit in mijn ogen kan bijdragen aan de benodigde versnelling voor de totstandkoming van dit protocol.

De Minister van MSZ onderstreept het belang van de motie van het lid Ploumen. Inmiddels is er contact geweest met het Zorginstituut waarbij hen nadrukkelijk is verzocht indien er zich nieuwe relevante wetenschappelijke inzichten met betrekking tot borstimplantaten hebben voorgedaan, te bezien of deze inzichten leiden tot een herzien standpunt over de explantatie van siliconen borstimplantaten bij aanhoudende systemische klachten. Het Zorginstituut heeft daarop aangegeven dat zich op dit moment geen nieuwe wetenschappelijke inzichten hebben voorgedaan die aanleiding geven om het standpunt te herzien maar geven aan dit nauwlettend in de gaten te houden. Verder, met betrekking tot de totstandkoming van het protocol, heeft het Zorginstituut de urgentie van de snelle totstandkoming van een protocol benadrukt bij de beroepsgroep (Nederlandse Vereniging Plastische Chirurgie). De totstandkoming van dit protocol is een verantwoordelijkheid van de beroepsgroep in overleg met patiënten en zorgverzekeraars. De beroepsgroep heeft bevestigd dat er stappen genomen zullen worden om de totstandkoming van het protocol te versnellen. Het protocol draagt bij aan consensus over de beoordeling van de medische noodzaak om over te gaan tot explantatie van borstimplantaten onder de behandelende specialisten. Dit protocol zal worden opgenomen in de werkwijzer van de zorgverzekeraar en het Zorginstituut zal er naar verwijzen op de website bij het eerder ingenomen standpunt. Hiermee beschouwt de Minister voor MZS deze toezeggingen en de motie van het lid Ploumen (Kamerstuk 29 477, nr. 665) als afgedaan.

Advies Zorginstituut inzake vergoeding ten laste van het basispakket in de situatie dat er sprake is van een medisch vruchtbaarheidsprobleem

Op 21 juni 2019 is uw Kamer in de beantwoording van Kamervragen over de vergoeding van vruchtbaarheidsbehandelingen (Aanhangsel Handelingen 2018/19, nr. 3140) toegezegd om het Zorginstituut om advies te vragen over vergoeding ten laste van het basispakket in de situatie dat er sprake is van een medisch vruchtbaarheidsprobleem bij de verzekerde, waarbij voor het vervullen van de kinderwens ook een deel van de vruchtbaarheidsbehandeling bij een ander nodig is. Vraag daarbij is of en zo ja wanneer het – in de situatie dat er sprake is van een medische indicatie bij een vruchtbaarheidsprobleem bij de wensmoeder – wenselijk is om de vergoeding van de medische kosten voor de vruchtbaarheidsbehandeling bij die «derde» ten laste van de zorgverzekering van de wensmoeder te laten komen. Dit advies is inmiddels uitgevraagd. Het zal in twee delen verschijnen: deel 1 gaat over de situatie draagmoederschap en wordt vóór de zomer van 2021 verwacht. Deel 2 gaat over de situatie eiceldonatie en wordt eind 2021 verwacht. Eventuele pakketuitbreidingen zullen dus pas per 2023 geëffectueerd kunnen worden. De Minister voor MZS beschouwt de toezegging, om het Zorginstituut om advies te vragen, hiermee als afgedaan.

Advies Zorginstituut over vaccinaties voor medische risicogroepen

Het Zorginstituut is bezig met het opstellen van een advies over vaccinaties voor medische risicogroepen. Dit advies loopt gelijktijdig met de brede verkenning door de Raad voor de Volksgezondheid en Samenleving, maar het advies van het Zorginstituut is gericht op vaccinaties die vanuit het basispakket worden vergoed. Op 28 januari 2020 is in antwoord op Kamervragen van lid Van Gerven (Aanhangsel Handelingen 2019/20, nr. 1497) aan uw Kamer toegezegd dat dit advies in het najaar van 2020 werd verwacht. Op dit moment is de verwachting dat het onderzoek rondom de verkiezingen in het voorjaar van 2021 wordt opgeleverd. De Minister voor MZS verwacht u rond die tijd te kunnen informeren over de inhoud van het advies.

Motie van het lid Heerma c.s. over een plan voor het uitbreiden van bedden capaciteit in bijvoorbeeld zorghotels

In de breed onderschreven motie van Kamerlid Pieter Heerma c.s. (Kamerstuk 25 295, nr. 724) wordt de regering verzocht op korte termijn met betrokken organisaties van ziekenhuizen, thuiszorg en huisartsen een plan op te stellen voor het uitbreiden van bedden capaciteit in bijvoorbeeld zorghotels en andere bedden capaciteit buiten het ziekenhuis. Dit verzoek is ingegeven vanuit het knelpunt van tekorten aan personeel en dat deze mogelijk opgevangen kunnen worden via crisisbanen, het initiatief Extra handen in de zorg, en zorgreservisten.

Voorop wordt gesteld dat er geen tekort is aan bedden capaciteit voor COVID-patiënten buiten het ziekenhuis. De DPG-en hebben daarvoor een landelijk ramingsmodel ontwikkeld, bestaande uit minimaal 300 plekken direct beschikbaar (niveau «basis»), 550 extra plekken die binnen 72 uur in gebruik genomen moeten kunnen worden (niveau «midden») en 1150 plekken die binnen 2 weken kunnen worden gerealiseerd (niveau «hoog»). Het ramingsmodel is uitgewerkt in regionale opschalingsplannen. Uit de wekelijkse monitorgegevens blijkt dat er voldoende beschikbaarheid is ten opzichte van de bezetting. De opschalingsplannen kunnen ook (in aangepaste vorm) gebruikt worden in volgende crisis.

Dat laat onverlet dat ook hier het grootste knelpunt personele capaciteit is, waardoor in sommige regio's tijdelijk reguliere ziekenhuiszorg (sterk) afgeschaald moet worden. In de crisisregio is ook de reguliere instellingszorg buiten het ziekenhuis tijdelijk afgeschaald. En natuurlijk wordt in alle regio's, zeker in die waar de opschaling al maximaal is, gezocht naar creatieve oplossingen ter ondersteuning en uitbreiding van personeel. Los van de regionale inspanningen organiseert de Minister voor MZS daarnaast via «Extra handen voor de zorg» een Nationale Zorgklas. In deze klas worden mensen zonder zorgachtergrond in een week tijd opgeleid worden voor verzorgende taken op niveau 2 (opleiding ondersteunend niveau) of binnen een week voor taken zonder direct contact met cliënten. Denk bij de eerste groep aan opleiding voor gastheer/gastvrouw, crisis hulp, ziekenhuisbuddy's niet-medisch en bij de tweede groep aan ondersteuning bij bron- en contactonderzoek en testen. Er is wekelijks plek voor ongeveer 400 cursisten gedurende 12 weken.

Gesprek met de beroepsgroep en het expertisecentrum over vrouwelijke genitale verminking

Tijdens het AO Pakketbeheer op 17 juni 2020 (Kamerstuk 29 689, nr. 1073) heeft mijn ambtsvoorganger toegezegd een terugkoppeling te geven over het gesprek met de beroepsgroep en het expertisecentrum over vrouwelijke genitale verminking. Het Zorginstituut Nederland voert onder andere overleg met de NVOG over op welke wijze patiënten zo goed mogelijk gevolgd kunnen worden om meer kennis, ervaring en een multidiscipli-

naire aanpak te borgen en daarmee de kwaliteit van zorg te bevorderen. Dit wordt door het expertisecentrum gedaan waar tevens gezorgd wordt voor goed prospectief follow-up onderzoek en evaluatie van de zorg. Het ligt voor de hand dat dit expertisecentrum een richtinggevende rol krijgt bij het bepalen welk type onderzoek(en) nodig is om de effectiviteit en veiligheid van hersteloperaties verder te onderzoeken. Zo nodig wordt ook gebruik gemaakt van de ervaring van ZonMw met het opzetten, uitzetten en begeleiden van onderzoek. ZonMw wordt derhalve betrokken bij deze verkenning en inmiddels zijn hierover gesprekken gaande.

Staatssecretaris van VWS

Uitkomst gesprek met branchevereniging van zorgorganisaties, ActiZ, en de Vereniging Gehandicaptenzorg Nederland (VGN) over de tekorten aan gz-psychologen en uitkomsten van de evaluatie van Top Opleidingsplaatsen over de indeling voor volgend jaar

In antwoord op de vragen van het lid Hijink over het bericht dat zorgsectoren bakkeleien over opleidingsplaatsen gz-psychologen (Aanhangsel Handelingen II 2020/21, nr. 554) heeft de Staatssecretaris van VWS toegezegd uw Kamer op de hoogte te houden van zowel het gesprek dat met de branchevereniging van zorgorganisaties, ActiZ, en de Vereniging Gehandicaptenzorg Nederland (VGN) gaat plaatsvinden over de tekorten aan gz-psychologen, als van de uitkomsten van de evaluatie van Top Opleidingsplaatsen over de indeling voor volgend jaar.

Uit de evaluatie van de toewijzing voor 2021 is gebleken, dat alle beschikbaar gestelde instroomplaatsen voor de opleidingen gz-psycholoog en psychotherapeut zijn toegewezen. Voor de opleidingen klinisch psycholoog, klinisch neuropsycholoog en verpleegkundig specialist GGZ zijn minder aanvragen ontvangen dan dat er opleidingsplaatsen beschikbaar waren. De evaluatie heeft daarnaast voor Top Opleidingsplaatsen enkele aandachtspunten opgeleverd voor haar uitvoerende werkzaamheden.

Het overleg met ActiZ en VGN over de tekorten aan gz-psychologen zal naar verwachting in januari plaatsvinden.

Motie van het lid Sazias c.s. over beter inzetten op preventie van dementie

Op maandag 21 september jl. is de Nationale Dementiestrategie (2021–2030) aan uw Kamer gestuurd (Kamerstuk 25 424, nr. 553). Onderdeel van deze strategie is risicoreductie van dementie. Dat gebeurt door in een nieuw onderzoeksprogramma onder meer in te zetten op risicoreductie in de vorm van meer kennis over de invloed van leefstijlfactoren op dementie. Maar ook door in te zetten op onderzoek naar mogelijkheden om op andere manieren dan leefstijl dementie te voorkomen of in een vroeg stadium, voordat er klinische symptomen zijn, te behandelen. Naast onderzoek zal met gerichte activiteiten kennis over de mogelijkheden om het risico op dementie te verminderen, waarover een brede wetenschappelijke consensus is, worden verspreid onder het algemeen publiek. Er wordt begonnen bij risicogroepen, zoals mensen met diabetes, overgewicht en hart- en vaatziekten. Hierbij wordt samengewerkt met onder meer gezondheidsfondsen, zorgprofessionals, zorgverzekeraars en gemeenten en wordt zoveel mogelijk aangesloten bij brede leefstijlcampagnes. Onderdeel van de dementiestrategie is de implementatie van de zorgstandaard dementie. Gecombineerd met inzet op meer zinvolle activiteiten voor mensen met dementie vloeien hier ook preventieve effecten voor mensen met dementie uit voort, in die zin dat de verergering van symptomen kan worden vertraagd.

Ook wordt er, zoals bekend, met de ruim 70 partijen gewerkt aan de acties die zijn afgesproken in het Nationaal Preventieakkoord.

Ondersteuning bij borstvoeding

Medio 2020 heeft is naar aanleiding van het onderzoek door Kantar over inzichten in de factoren die ervoor zorgen dat vrouwen eerder stoppen met borstvoeding geven, (Kamerstuk 35 300 XVI, nr. 150) en de door ActiZ en GGD GHOR NL uitgevoerde enquête onder haar leden, overleg geweest met vertegenwoordigers van ActiZ, GGD GHOR NL, NCJ, Voedingscentrum en de Nederlandse Vereniging van Lactatiekundigen. Partijen hebben in dit overleg aangegeven eerst met elkaar te willen komen tot een duidelijke taakafbakening tussen de lactatiekundige en de JGZ-professional ten aanzien van het geven van ondersteuning op het gebied van borstvoeding. Vervolgens willen partijen met elkaar verkennen of en welke ondersteuning JGZ-professionals behoeven bij de uitoefening van hun taak ten aanzien van borstvoeding.

Motie van de leden Bruins en Van der Graaf over maatwerk voor mensen die de prostitutie verlaten

Op 2 juli heeft de Kamer een motie aangenomen van de leden Bruins en Van der Graaf (Kamerstuk 24 515, nr. 543) over maatwerk voor mensen die de prostitutie willen of moeten verlaten. In deze motie wordt de regering verzocht in gesprek te gaan met VNG, Divosa en Valente om een werkwijze voor en kennisdeling tussen (centrum)gemeenten te ontwikkelen over maatwerk voor huisvesting, begeleiding, inkomen en arbeidsmarkttoeleiding voor mensen die noodgedwongen of vrijwillig de prostitutie verlaten. Op 5 oktober heeft een gesprek plaatsgevonden met de VNG, Valente, Divosa, en de Ministeries van BZK, SZW en JenV. Uit dit gesprek kwam het volgende:

- Er bestaat geen volledig beeld van de specifieke ondersteuningsbehoeften van verschillende groepen prostituees die (willen) uitstappen uit de prostitutie.
- We weten daardoor niet in hoeverre de bestaande uitstapprogramma's hier voldoende in tegemoet komen en in hoeverre regulier aanbod hier mogelijk in kan voorzien.
- Ook moet meer duidelijk worden of de behoeften en mogelijkheden van deze prostituees afwijken van die van andere specifieke groepen die al wel in beeld zijn (zoals dak- en thuisloze mensen, mensen die uitstromen uit detentie etc.).

Om vraag en aanbod scherper te krijgen wordt onder regie van VWS onderzoek uitgevoerd. De resultaten van het onderzoek worden halverwege maart verwacht. Bestaande uitstapprogramma's zullen uiteraard betrokken worden bij dit onderzoek.

Een belangrijke ontwikkeling in relatie tot de motie die de Staatssecretaris van VWS wil vermelden is dat de tijdelijke middelen die vanuit JenV beschikbaar worden gesteld voor het ontwikkelen van uitstapprogramma's met het huidige regeerakkoord structureel zijn gemaakt. Vanaf 2021 krijgt het de vorm van een decentralisatie-uitkering aan achttien centrumgemeenten. Voor de uitstapprogramma's stelt JenV jaarlijks 3 miljoen euro beschikbaar. In de jaren 2019, 2020 en 2021 is dit bedrag tijdelijk opgehoogd naar 4 miljoen euro per jaar voor het realiseren van een landelijk dekkend netwerk aan uitstapprogramma's. De gemeenten en uitvoeringsorganisaties die hierbij betrokken zijn, wisselen tijdens halfjaarlijkse bijeenkomsten kennis en ervaring uit. Dit netwerk wordt gecontinueerd en de VNG wordt hier aan toegevoegd. Het netwerk investeert in het verder opbouwen en delen van kennis en ervaring en verkent of het opzetten van een kennisbank hierbij ondersteunend kan zijn. Als uit het onderzoek blijkt dat aanpassing of aanvulling van de uitstapondersteuning nodig is, dan zal met het netwerk van uitstappro-

gramma's en centrumgemeenten worden besproken hoe hier invulling aan gegeven kan worden.

Motie van het lid Van der Graaf c.s. over specifiek inzetten op bewustwording en training van zorgverleners, ouders en patiënten

Aan de motie van het lid Van der Graaf c.s. over specifiek inzetten op bewustwording en training van zorgverleners, ouders en patiënten (Kamerstuk 31 015, nr. 198) wordt invulling gegeven met een actieagenda gericht op zorg en preventie voor jongeren met een eetstoornis en risico lopen om in aanraking te komen met pro-ana websites en coaches. In deze agenda komen acties zoals het vergroten van bewustwording en training van zorgverleners, ouders en patiënten. Deze agenda wordt op dit moment gerealiseerd met alle betrokken partijen. In het voorjaar zal de Staatssecretaris van VWS uw Kamer hier verder over informeren.

Rapportage over het toezicht op locaties voor beschermd wonen

De Minister van VWS heeft in zijn brief van 10 februari 2020 aangegeven dat de inspectie een compacte rapportage zal verzorgen over het toezicht op locaties voor beschermd wonen. Daartoe gaan IGJ en Wmo-toezichthouders samen op toezichtbezoek bij zorgaanbieders en voorzieningen van beschermd wonen.

De bezoeken zijn inmiddels gestart maar lopen vertraging op vanwege de invloed van Covid-19. In de eerste helft van 2021 wordt de geaggregeerde rapportage verwacht. De Staatssecretaris van VWS informeert uw Kamer over de uitkomsten van dit toezichtstraject.

Beleidsreactie op het Gezondheidsraad advies over MRI in bevolkingsonderzoek borstkanker

De Staatssecretaris van VWS buigt zich momenteel over het advies van de Gezondheidsraad over MRI in bevolkingsonderzoek borstkanker dat hij heeft gevraagd naar aanleiding van de zogeheten DENSE-studie. De complexiteit van het onderwerp maakt dat er langer dan drie maanden voor nodig is om een zorgvuldige afweging te maken over het vervolg. Het streven is de beleidsreactie aan uw Kamer aan te bieden voor het notaoverleg preventie dat op 1 februari 2021 staat gepland.