

Vergaderjaar 2021–2022

35 925 XVI

Vaststelling van de begrotingsstaten van het Ministerie van Volksgezondheid, Welzijn en Sport (XVI) voor het jaar 2022

36 045

Situatie in de Oekraïne

Nr. 182

BRIEF VAN DE MINISTER VAN VOLKSGEZONDHEID, WELZIJN EN SPORT

Aan de Voorzitter van de Tweede Kamer der Staten-Generaal

Den Haag, 1 april 2022

De Russische inval in Oekraïne heeft veel consequenties. In de eerste plaats voor de inwoners van Oekraïne. Ook mijn hart is bij de bevolking van Oekraïne en de vele inwoners die op de vlucht zijn geslagen. De situatie stelt de gezondheidszorg en het kabinet ook voor praktische vraagstukken. In deze brief licht ik, mede namens de Staatssecretaris van Justitie en Veiligheid, toe welke vraagstukken dit zijn en hoe ik mij daarop voorbereid. Ik doe dit aan de hand van de volgende alinea's:

- Inzet van Nederlandse zorgmedewerkers,
- Inzet van Oekraïense vluchtelingen met een zorgachtergrond,
- Publieke gezondheid,
- Infectieziekerisico's,
- Tekorten grondstoffen en geneesmiddelen,
- Terugkoppeling bijeenkomst EU-gezondheidsministers,
- Opvang van patiënten die curatieve zorg nodig hebben in Nederland,
- Kwetsbare personen,
- Zorgverzekeringen.

Inzet van Nederlandse zorgmedewerkers

Er is grote maatschappelijke bereidheid om hulp en opvang te geven aan de Oekraïense vluchtelingen. Ook de zorgmedewerkers in Nederland willen de Oekraïners graag helpen. Tegelijkertijd is dit geen gemakkelijke opgave, omdat de zorg voor Oekraïense vluchtelingen een extra beroep betekent op dezelfde zorgmedewerkers die de afgelopen twee jaar al een enorme inspanning hebben geleverd tijdens de coronapandemie.

Daarnaast vragen corona en de inhaalzorg nog steeds de volle aandacht. Dat geldt zorgbreed. De afgelopen drukke jaren hebben impact gehad op de Nederlandse zorgmedewerkers, zowel fysiek als ook mentaal. Het blijft daarom van groot belang dat voor de langere termijn gekeken wordt hoe de extra zorgvraag vanuit de Oekraïense vluchtelingen opgevangen kan worden. Op dit moment is in alle regio's sprake van een krappe arbeidsmarkt en is het daarom aan te bevelen de benodigde extra zorg over

voldoende zorgmedewerkers te spreiden. Mogelijk zijn er binnen de groep Oekraïense vluchtelingen mensen met een zorgachtergrond die zelf aan de slag willen in de Nederlandse zorg. Ook zullen we een beroep doen op meegereisde familie en bekenden.

Inzet van Oekraïense vluchtelingen met een zorgachtergrond

Het kabinet vindt het belangrijk om de vluchtelingen de tijd en rust te gunnen na hun vlucht voor het oorlogsgeweld in Oekraïne. In het geval dat onder deze vluchtelingen mensen zijn met een zorgachtergrond en zij wellicht binnenkort in de Nederlandse zorg aan de slag willen, vindt het kabinet dat zij deze mogelijkheid moeten krijgen. Zo zouden zij bijvoorbeeld hun eigen landgenoten kunnen verzorgen, begeleiden of behandelen indien zij dat zelf wensen en hiertoe in staat zijn. Om deze reden verken ik hoe deze groep zo optimaal mogelijk gefaciliteerd kan worden. Conform mijn toezegging tijdens het Hoofdlijnen debat met uw Kamer op 8 maart jl. (Kamerstuk 35 925 XVI, nr. 180) heb ik gesproken over de toegang tot de arbeidsmarkt van deze vluchtelingen met de Minister van Sociale Zaken en Werkgelegenheid (SZW). Uw Kamer is op 30 maart jl. (Kamerstukken 19 637 en 36 045, nr. 2839) reeds geïnformeerd dat op 1 april 2022 met terugwerkende kracht vanaf 4 maart 2022 een vrijstelling van de tewerkstellingsvergunningsplicht in werking treedt, voor vluchtelingen die onder de richtlijn tijdelijke bescherming vallen en arbeid in loondienst willen verrichten. Een en ander op de toegang tot de arbeidsmarkt voor deze vluchtelingen is in voornoemde brief uitgewerkt. Voor Oekraïense zorgmedewerkers die in een niet-geregistreerd gezondheidszorgberoep aan het werk willen, is het aan de werkgevers om te zorgen dat zij bekwaam zijn en voldoende kunnen communiceren met collega's en patiënten. Hierbij wil ik benadrukken dat de patiëntveiligheid en de kwaliteit van zorg uiteraard gewaarborgd dient te worden. Oekraïense vluchtelingen die een geregistreerd gezondheidszorgberoep in Nederland willen uitoefenen zullen dan ook de erkenningsprocedure voor Buitenslands Gediplomeerden dienen te doorlopen, conform de Wet op de Beroepen in de Individuele gezondheidszorg (BIG). Ook bestaat de mogelijkheid dat zorgorganisaties gebruik kunnen maken van werken onder supervisie, waarbij een niet-BIG geregistreerde zorgmedewerker voorbehouden handelingen mag verrichten onder toezicht van een zelfstandig bevoegde BIG-geregistreerde.

Publieke gezondheid

GGD'en en GHOR dragen bij aan de opvang en de gezondheidszorg voor vluchtelingen die naar ons land komen. Ook bij de opvang van vluchtelingen uit Oekraïne hebben zij een rol. Voor Oekraïense vluchtelingen concentreren de GGD'en zich op de volgende onderdelen: gezondheid vluchtelingen, coronabestrijding, jeugdgezondheidszorg, vaccinaties, psychosociale hulp en gezonde leefomgeving. De GHOR onderhoudt het netwerk met zorgorganisaties, coördineert de geneeskundige hulpverlening bij de opvang van vluchtelingen in nauwe samenwerking met de bevolkingszorg, gemeenten en veiligheidsregio's. De GHOR is daarbij ook betrokken bij het beoordelen van de (fysieke en mentale) gezondheidskundige aspecten van grootschalige opvang.

Infectieziektisico's

Het RIVM heeft de infectieziektesituatie in Oekraïne beoordeeld en geconcludeerd dat er vanwege de relatief lage vaccinatiegraad in Oekraïne een risico is op introductie van polio en mazelen. Daarnaast komt in Oekraïne meer tuberculose voor dan in Nederland, ook de multiresistente vorm. In zijn algemeenheid is in Oekraïne meer sprake van

antibioticaresistentie, komen meer bloed- en seksueel overdraagbare infectieziekten voor en is de vaccinatiegraad van de COVID-vaccinatie lager dan in Nederland. Tot slot is er een risico op insleep van een aantal zoönosen bijvoorbeeld omdat vluchtelingen hun huisdieren meenemen, zoals rabiës en brucella, die in Nederland niet of nauwelijks voorkomen.

Maatregelen

De bestaande surveillance op polio via rioolwater is geïntensiveerd, daarbij wordt gebruik gemaakt van monsters die worden verzameld in het kader van COVID-19 surveillance via rioolwater. Daarnaast kan het RIVM samen met de jeugdgezondheidszorg werken aan inhaalvaccinaties voor kinderen uit Oekraïne door instroom in het Rijksvaccinatieprogramma. Daarbij is het belangrijk dat vluchtelingen goed geregistreerd worden. De Commissie voor Praktische Tuberculosebestrijding heeft geoordeeld dat de vluchtelingen uit Oekraïne niet gescreend hoeven te worden op tuberculose, wel zijn professionals geïnformeerd over waar ze op moeten letten als vluchtelingen gezondheidsklachten hebben. Verder zijn er vanwege antibioticaresistentie nadere adviezen gegeven aan artsen-microbiologen in geval van ziekenhuisopname van vluchtelingen uit Oekraïne of medische evacuaties. Het RIVM acht screening op COVID-19 bij aankomst in Nederland niet geïndiceerd. Wel dienen vluchtelingen conform regulier beleid te worden getest bij klachten, indien positief gaan zij in isolatie. COVID-19 vaccinatie kan – ook zonder dat men ingeschreven is- via de GGD-COVID-vaccinatie-centra.

Bij soa-poli's en centra voor seksuele gezondheid is speciale aandacht nodig voor vluchtelingen uit Oekraïne, maar ook voor mensen die door de onzekere situatie uit Rusland vluchten. Via de GGD'en zijn de soa-poli's en centra voor seksuele gezondheid geïnformeerd over de specifieke aandachtspunten voor deze groepen.

De Minister van Landbouw, Natuur en Voedselkwaliteit zal in een separate Kamerbrief nader ingaan op de risico's van dieren uit Oekraïne.

Communicatie

Infectieziekten is onderdeel van de handreiking voor gemeenten (GOO) en in de handreiking voor particulieren die vluchtelingen opvangen komt ook aandacht voor. Op www.rijksoverheid.nl is in samenspraak met het RIVM en GGDGHOR gewerkt aan informatie voor de vluchteling zelf, betrokken organisaties, particulieren, het algemene publiek en reformatorische gezindte. Deze informatie wordt weer gelinkt aan de handreikingen. In beide handreikingen is aandacht voor de huisdieren. Voor (medische) professionals verzorgt het RIVM actuele informatie via alertering zoals GGDinf@ct, Inf@ct, Labinf@act. Voor veterinaire professionals communiceren het RIVM en de NVWA gezamenlijk via Vetinf@ct.

Tekorten grondstoffen voor voedingsmiddelen en geneesmiddelen

Het Ministerie van VWS heeft signalen binnengekregen van bedrijven en organisaties over tekorten aan grondstoffen die binnenkort gaan of kunnen gaan spelen. Dezelfde signalen en daaropvolgende problemen zijn ook in andere lidstaten aanwezig. Nederland heeft de Europese Commissie gevraagd tot een geharmoniseerde Europese aanpak te komen. De Europese Commissie heeft laten weten voorlopig niet te kiezen voor een geharmoniseerde aanpak en vraagt de lidstaten met een eigen nationale aanpassing te komen. Het gaat hier onder meer over grondstoffen die nodig zijn voor de verwerking van een groot aantal voedingsmiddelen op de markt. Momenteel is dit in het bijzonder een tekort op zonnebloemolie, waardoor andere plantaardige oliën gebruikt moeten

worden bij de productie van een groot aantal voedingsmiddelen. Hierdoor zullen de etiketten niet meer kloppen wat betreft de daadwerkelijke gebruikte ingrediënten en dus ook niet de informatie aan de consument. Inmiddels is een tijdelijke versoepeling afgesproken met de NVWA en het bedrijfsleven onder de voorwaarden dat de voedselveiligheid wordt gewaarborgd en dat de consument correct en transparant wordt geïnformeerd. Deze versoepeling houdt in dat tijdelijk niet wordt gehandhaafd op etiketten op voedingsmiddel die niet kloppen door het tekort aan zonnebloemolie¹. Deze versoepeling en vervolgfafspraken zullen via verschillende kanalen van het bedrijfsleven en de NVWA duidelijk worden gecommuniceerd aan de consument. Tenslotte heeft het Voedingscentrum algemene informatie over oliën gepubliceerd. Oliën | Voedingscentrum Daarnaast is vanuit het WFSR (Wageningen Food Safety Research) het signaal ontvangen over een dreigend tekort aan helium. Helium wordt onder meer als drijfgas gebruikt in bepaalde meetapparatuur die gebruikt wordt voor de controles op voedselveiligheid (chemische analyses) en in bepaalde medische apparatuur. Samen met het Ministerie van LNV wordt deze problematiek geïnventariseerd en geduid voor wat betreft de activiteiten van het WFSR.

Voor geneesmiddelen geldt dat er op dit moment nog geen acute tekorten zijn gesignaleerd, maar dat de monitoring van signalen wel is geïntensiveerd. Hierbij wordt onder andere in het Europese netwerk relevante informatie uitgewisseld en is het veld gevraagd mogelijke signalen vroegtijdig te delen.

Terugkoppeling bijeenkomst EU-gezondheidsministers

Op 15 maart jl. organiseerde het Franse voorzitterschap een virtuele informele bijeenkomst met EU-Gezondheidsministers over de gezondheidssituatie in Oekraïne en de zorg voor Oekraïense patiënten. Ik heb hieraan deelgenomen. De Minister van Gezondheid van Oekraïne, Viktor Liashko, meldde dat steeds meer zorginfrastructuur beschadigd is en meer burgerslachtoffers vallen. Hij vroeg om blijvende steun van de EU en sprak de verwachting uit dat groeiend aantal patiënten met verschillende ziektebeelden een beroep zullen doen op opvang en behandeling in de EU. De Europese Commissie onderstreepte in het bijzonder het belang van opvang en ondersteuning van kwetsbare en zieke kinderen. Inmiddels vindt Europese coördinatie plaats om patiënten en cliënten met een acute of chronische zorgvraag in diverse EU landen op te vangen en zorg te bieden. Alle lidstaten waren bereid Oekraïners te helpen en toonden hun solidariteit. Nederland heeft aangegeven Oekraïne en de Oekraïners op verschillende manieren te ondersteunen, waaronder door het doneren van medische hulpgoederen alsook door patiënten met een specifieke zorgvraag in Nederland opvang en zorg te bieden. Ik heb dank uitgesproken aan de Europese Commissie voor het snelle handelen tot nu toe. Tevens heb ik verzocht aan de Europese Commissie om na te gaan of en hoe buurlanden van Oekraïne die veel opvang verzorgen verder ondersteund kunnen worden. Tijdens de EU-gezondheidsraad van 29 maart a.s. zullen de EU-Ministers van volksgezondheid opnieuw over dit thema in gesprek gaan.

Opvang van patiënten die curatieve zorg nodig hebben in Nederland

De vluchtelingenstroom uit Oekraïne vraagt capaciteit van ziekenhuizen en vooral van andere sectoren in de curatieve zorg. Oekraïense vluchtelingen in Nederland die zorg nodig hebben kunnen hiervoor terecht bij de benodigde zorgverlener, denk aan een huisarts of een zorgverlener in de

¹ Oorlog in Oekraïne | Nieuws en media | NVWA

geestelijke gezondheidszorg (ggz). De druk op deze sectoren is, mede door COVID-19, al hoog. Samen met veldpartijen in deze sectoren en het Ministerie van Justitie en Veiligheid wordt gekeken naar de omvang van de aanvullende zorgvraag en hoe toegang tot passende zorg en ondersteuning georganiseerd kan worden. De huisarts is vaak de eerste toegang tot zorg, ook voor deze patiëntengroep. Op landelijk niveau ben ik daarom in gesprek met betrokken partijen, waaronder de Landelijke Huisartsenvereniging (LHV) en InEen. Ik zie samen met het Ministerie van Justitie en Veiligheid en de betrokken partijen hoe de knelpunten kunnen worden weggenomen. Specifiek voor de ggz wordt nog verkend wat de knelpunten zijn waar de sector tegenaan loopt. Daarnaast wil de Minister van Langdurige Zorg en Sport, wat betreft het mentale welzijn van deze groep vluchtelingen, zowel de zorg als het sociale domein betrekken en daarbij samen met partijen die kennis hebben over de zorg aan vluchtelingen (zoals het nationaal traumacentrum ARQ, het COA, ZonMW en Pharos) bepalen wat nodig en passend is. Hierbij nemen we ook goede voorbeelden met betrekking tot vluchtelingenzorg mee, zoals het herstelgerichte programma Bamboe².

Kwetsbare personen

Naast de curatieve zorg en de opvang van patiënten die medisch specialistische zorg nodig hebben, is er ook oog voor de opvang en ondersteuning van kwetsbare ouderen, jeugdigen en mensen met een beperking. Dit betreft de toegang tot langdurige zorg en jeugdzorg. De Regeling voor Medische Zorg aan asielzoekers (RMA) is opengesteld voor vluchtelingen uit Oekraïne voor wat betreft de aanspraak op Wlz-zorg wanneer er sprake is van een langdurige zorgbehoefte die niet vanuit de subsidieregeling (Zvw) of Wmo-ondersteuning door gemeenten geboden kan worden en waarbij verblijf in een instelling nodig is. Als het gaat om maatschappelijke ondersteuning van kwetsbare personen is het kabinet zich samen met gemeenten en aanbieders aan het voorbereiden wat deze toestroom gaat betekenen voor een beroep op de Jeugdwet en Wmo en voor de capaciteit bij aanbieders, de financiën en de uitvoering van de toegang en indicatiestelling. De Ministeries van BZK, JenV, VWS en de VNG trekken nauw samen op. Het is in dit kader heel bemoedigend om de initiatieven vanuit de samenleving en vrijwilligersorganisaties te zien, zoals het Rode Kruis, NLvoorElkaar en de Luisterlijn.

Zorgverzekeringen

Administratieve lasten Subsidieregeling medisch noodzakelijke zorg aan onverzekerden

In de Kamerbrief over de situatie rond Oekraïne die op 17 maart jl. door de Staatssecretaris van Justitie en Veiligheid aan uw Kamer is gestuurd (Kamerstukken 19 637 en 36 045, nr. 2834), is ook toegelicht op welke wijze de toegang tot medische zorg voor Oekraïense vluchtelingen de komende periode is geregeld. Daarin is aangegeven dat het de bedoeling is, ten aanzien van de inzet van de Subsidieregeling medisch noodzakelijke zorg aan onverzekerden (SOV), diverse administratieve lasten zo snel als mogelijk te verminderen. Ik kan u berichten dat tijdelijk en met terugwerkende kracht, voor de periode per 1 maart en geldend tot eind 2022, de volgende administratieve lasten worden ingeperkt:

- Aanlevering gegevensset bij de declaratie: om de administratieve lastendruk te beperken mogen zorgaanbieders zowel bij de melding als bij de declaratie een zo minimaal mogelijke gegevensset van de

² Doorontwikkeling BAMBOE – een preventieprogramma ter versterking van positieve mentale gezondheid van statushouders – ZonMw

- patiënt aanleveren, te weten nationaliteit, initialen, geboortjaar/leeftijd en geslacht, en – indien beschikbaar – het burgerservicenummer.
- Vervallen meldtermijn: op dit moment moet binnen zeven dagen na het verlenen van de zorg een melding worden gedaan bij het meldpunt onverzekerden (bij GGD-GHOR). Deze meldtermijn zal vooralsnog komen te vervallen voor alle zorg die op grond van de SOV gedeclareerd gaat worden. Dit geldt dus ook voor andere onverzekerde personen dan vluchtelingen, zodat voor de gehele subsidieregeling één regime geldt. Wel is van belang dat de melding «zo spoedig mogelijk» moet plaatsvinden, maar uiterlijk voordat de declaratie wordt ingediend. Dit zal zo snel mogelijk naar de zorgaanbieders worden gecommuniceerd.

Ik hoop u hiermee voldoende te hebben geïnformeerd.

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