

Vergaderjaar 2010–2011

32 500 XVI

Vaststelling van de begrotingsstaten van het Ministerie van Volksgezondheid, Welzijn en Sport (XVI) voor het jaar 2011

Nr. 118

BRIEF VAN DE MINISTER VAN VOLKSGEZONDHEID, WELZIJN EN SPORT

Aan de Voorzitter van de Tweede Kamer der Staten-Generaal

Den Haag, 12 januari 2011

De vaste commissie voor Volksgezondheid, Welzijn en Sport heeft een reactie gevraagd (2010Z10237/2010D33900) op het Jaarverslag 2009 van het onderzoeksprogramma van het Nederlands instituut voor onderzoek van de gezondheidszorg (NIVEL) «Monitor zorg- en leefsituatie van mensen met een chronische ziekte of beperking».

Het programma omvat drie monitors waarin de ontwikkelingen op verschillende terreinen van de zorg- en leefsituatie van mensen met een chronische ziekte of beperking worden gevolgd. De monitors hebben betrekking op participatie, de zorgvraag en werk en inkomen. Het doel van het jaarverslag is een overzicht te geven van de activiteiten en gebeurtenissen binnen het onderzoeksprogramma Monitor zorg- en leefsituatie van mensen met een chronische ziekte of beperking in 2009. In het jaarverslag wordt onder meer ingegaan op de samenstelling van de panels in 2009, de dataverzameling door middel van schriftelijke enquêtes en telefonische peilingen, voorbeelden van resultaten van het NCPG- en het PSL-onderzoek en een overzicht van publicaties.

Het NIVEL vraagt mensen met een beperking of chronische ziekte naar hun welbevinden, participatie, behoefte en gebruik van zorg, en werk en inkomen. Deze gegevens kunnen worden gebruikt voor de ontwikkeling en evaluatie van het beleid. Een voorbeeld hiervan is de Participatiemonitor 2008, «Deelname aan de samenleving van mensen met een beperking», die u 16 augustus jl. (kamerstuk 30 597, nr. 153) heeft ontvangen. Deze gegevens worden ook gebruikt als algemene indicator voor de maatschappelijke participatie van mensen met een chronische ziekte en/of beperking, om te zien of er een trend in de participatie van mensen is.¹ Ook bij de evaluatie van de Wet maatschappelijke ondersteuning zijn deze gegevens gebruikt.²

¹ Rijksbegroting VWS 2010, Kamerstuk 32500-XVI, p.107.

² Kamerstuk 32 500-XV, nr. 74.

De onder «Resultaten» genoemde producten worden gebruikt bij het formuleren en evalueren van het beleid.

De rapporten «Preventie en gezond gedrag bij astma en COPD» en «Monitor zorg- en leefstijlsituatie van mensen met astma en COPD» sluiten beide goed aan bij de programmatisch aanpak van chronische ziekten.

Dit beleid is in 2008 ingezet. Op 17 mei 2010 is hierover een voortgangsbrief naar de Tweede Kamer gestuurd¹. Uitgangspunt van de programmatische aanpak is dat de zorg in samenhang rondom de patiënt georganiseerd wordt, waar mogelijk zo dicht mogelijk bij huis. Zelfmanagement is hiervan een belangrijk onderdeel.

De uitkomsten van de Nivel rapporten ondersteunen dit beleid. Zelfmanagement blijkt een belangrijk onderdeel te zijn van preventie en gezond gedrag bij mensen met astma of COPD. De Monitor wijst op het belang van samenwerking en afstemming tussen de verschillende zorgverleners.

Het rapport «Kerngegevens Maatschappelijke situatie 2008» biedt een actueel overzicht van de maatschappelijke situatie van chronisch zieken en gehandicapten, met kerngegevens over de arbeidssituatie en financiële positie van mensen met een chronische ziekte of beperking in Nederland, die van belang zijn in het kader van o.a. de Wet gelijke behandeling op grond van handicap of chronische ziekte en de Wet tegemoetkoming chronisch zieken en gehandicapten. U heeft hier eerder een reactie op gekregen.²

Onder «Resultaten» noemt het Nivel ook een factsheet over compensatie eigen risico en een onderzoek naar orgaandonatie onder chronisch zieken en lichamelijke gehandicapten. Het Nivel geeft aan dat chronisch zieken en gehandicapten terughoudend zijn over orgaandonatie.

Chronisch zieken en lichamelijke gehandicapten zijn geen aparte doelgroep in het beleid rond orgaandonatie. De voorlichting en de campagne «Nederland zegt JA» zijn gericht op het verbeteren van kennis en het verhogen van het aantal mensen dat is geregistreerd voor orgaandonatie onder de gehele bevolking. In de voorlichting wordt hierbij ook aandacht besteed aan de mogelijkheid om donor te zijn als je oud of ziek bent en aan het gemak waarmee een registratie in het Donorregister kan worden veranderd, bijvoorbeeld met gebruik van DigiD.

In het factsheet wordt aangegeven dat er (in 2008) onbekendheid bestond bij de verzekerden over de – per 1 januari 2008 ingevoerde – compensatieregeling van het verplicht eigen risico. Uit de eerste fase van de evaluatie naar het verplicht eigen risico door onderzoeksbureau Ecorys, uw Kamer ontving het betreffende rapport op 16 juni 2010, blijkt inmiddels dat de bekendheid met de regeling sinds de invoering sterk is vergroot. In het voorjaar van 2011 wordt de 2^e fase van de evaluatie van het verplicht eigen risico afgerond. In deze rapportage worden de laatste gegevens over de bekendheid van de compensatieregeling opgenomen.

De minister van Volksgezondheid, Welzijn en Sport,
E. I. Schippers

¹ Kamerstuk 32 123, XVI, nr. 136.

² Kamerstuk 31 700, XV, nr. 74.