

Vergaderjaar 2022–2023

**36 200 XVI**

**Vaststelling van de begrotingsstaten van het**

**Nr. 191**

**BRIEF VAN DE MINISTERS VAN VOLKSGEZONDHEID, WELZIJN EN SPORT EN VOOR LANGDURIGE ZORG EN SPORT EN DE STAATSSECRETARIS VAN VOLKSGEZONDHEID, WELZIJN EN SPORT**

Aan de Voorzitter van de Tweede Kamer der Staten-Generaal

Den Haag, 16 december 2022

Bijgevoegd sturen wij u de stand van zaken van de moties en toezeggingen die zijn gedaan aan de Tweede Kamer, waarover wij u voor het kerstreces zouden informeren. In deze brief wordt aan een aantal moties en toezegging voldaan en wordt u geïnformeerd over de moties en toezeggingen die om verschillende redenen nog niet zijn afgehandeld.

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

De Minister voor Langdurige Zorg en Sport,  
C. Helder

De Staatssecretaris van Volksgezondheid, Welzijn en Sport,  
M. van Ooijen

## **Stand van zaken moties en toezeggingen kerstreces 2022**

### **Minister van Volksgezondheid, Welzijn en Sport**

#### Wijziging van het verplicht eigen risico

Het kabinet maakt eigen betalingen voor de zorg beter betaalbaar en slimmer door het verplicht eigen risico zodanig vorm te geven dat mensen niet in één keer het gehele verplichte eigen risico hoeven te betalen, maar via een betaling per behandeling. Dit voorkomt dat mensen al na één behandeling het volledig verplicht eigen risico moeten betalen. Deze maatregel gaat in per 2025 en vergt ook een wetwijziging. In de hoofdlijnenbrief VWS van 4 maart 2022<sup>1</sup> geeft de Minister van VWS aan dat de Kamer in het najaar van 2022 geïnformeerd wordt over de wijziging van het verplicht eigen risico. De Minister van VWS verwacht u deze brief half januari 2023 toe te sturen en de planning voor het toesturen van het wetsvoorstel is ongewijzigd. Hierbij is de verwachting dat het wetsvoorstel halverwege 2023 naar uw Kamer gestuurd wordt.

#### Monitor Patiëntveiligheid

De nieuwe afspraken over de kaders voor de subsidie voor de stichting Nederlands Instituut voor Onderzoek van de Gezondheidszorg (Nivel) zijn in voorbereiding. Hierin worden ook de afspraken voor een 6e monitor Patiëntveiligheid over de periode 2023 t/m 2027 meegenomen.

#### Het standpunt van het College ter Beoordeling van Geneesmiddelen over off-labelgebruik van geneesmiddelen

In zijn brief<sup>2</sup> aan uw Kamer heeft de toenmalige Minister voor Medische Zorg en Sport u toegezegd u te informeren over het standpunt van het College ter Beoordeling van Geneesmiddelen over off-labelgebruik van geneesmiddelen (mede) naar aanleiding van het RIVM rapport «Off-labelgebruik van geneesmiddelen: Verkenning van de complexiteit en problematiek». Het College heeft haar standpunt inmiddels kenbaar gemaakt door publicatie op haar website<sup>3</sup> en daarmee wordt deze toezegging als afgedaan beschouwd.

#### Preferentiebeleid van bepaalde cholesterolverlagers

Tijdens het notaoverleg<sup>4</sup> over de initiatiefnota van het lid Ploumen over «de noodzaak van gender sensitieve zorg: ongelijke behandeling = betere zorg» (Kamerstuk 35 560, nr. 2) heeft de Minister van VWS toegezegd schriftelijk terug te komen op de stelling dat bij het preferentiebeleid van bepaalde cholesterolverlagers bewezen genderverschillen in bijwerkingen niet worden meegewogen.

Bij het preferentiebeleid wijst een zorgverzekeraar één voorkeursmiddel aan uit een groep van vergelijkbare middelen, namelijk middelen met dezelfde werkzame stof, sterkte en toedieningsvorm. Voor het aangevoerde middel geldt de aanspraak vanuit de zorgverzekering en daarmee vergoeding voor de patiënt uit het verzekerde pakket. Als voor een specifieke patiënt behandeling met het aangewezen voorkeursmiddel medisch niet verantwoord is, bijvoorbeeld omdat er onacceptabele

<sup>1</sup> Kamerstuk 35 925 XVI, nr. 170.

<sup>2</sup> Kamerstuk 29 477, nr. 469.

<sup>3</sup> <https://www.cbg-meb.nl/onderwerpen/over-cbg-ons-verhaal/over-cbg-standpunt-off-label-gebruik>.

<sup>4</sup> Kamerstuk 35 560, nr. 9.

bijwerkingen zijn, kan de arts een ander middel voorschrijven door vermelding van «medische noodzaak» op het recept. De patiënt krijgt het andere middel dan vergoed. Dat geldt voor elk geneesmiddel dat onder het preferentiebeleid van de zorgverzekeraar valt, los van het geslacht van de gebruiker.

De hierboven beschreven stelling is voorgelegd aan verschillende zorgverzekeraars. Zij geven aan dat artsen bij de keuze voor een cholesterolverlager genderverschillen in bijwerkingen mee kunnen wegen bij het voorschrijven van medicatie. In die gevallen kan dus voor een ander (niet-preferent) middel worden gekozen. Aannemelijker is echter dat bij mogelijke onacceptabele bijwerkingen, bijvoorbeeld door verschil in gender, een cholesterolverlager met een andere werkzame stof zal worden voorgeschreven. De Minister van VWS beschouwt de toezegging hiermee als uitgevoerd.

#### Motie van de leden Van den Hil en Tielen over een versnelling aanbrengen in het praktijkonderzoek naar pay-for-performance

De aangenomen motie van de leden Van den Hil en Tielen<sup>5</sup> verzoekt de Minister van VWS een versnelling in het praktijkonderzoek naar pay-for-performance aan te brengen en nog dit jaar met een pilot te starten en hierover voor het kerstreces uw Kamer te informeren. De Minister van VWS heeft in de reactie op schriftelijke Kamervraag 465 n.a.v. de Ontwerpbegroting 2023<sup>6</sup> reeds vermeld dat Zorginstituut Nederland heeft geadviseerd om voor het middel Libmeldy een pay-for-performance afspraak te maken. De Minister van VWS is nu aan de slag met dit advies, maar kan op dit moment helaas geen verdere details verstrekken. Het openbaren van inhoudelijke informatie met betrekking tot deze casus kan namelijk van invloed zijn op de lopende vergoedingsprocedure voor dit middel. De Minister van VWS zal de Kamer meer uitgebreid informeren zodra de onderhandeling rond Libmeldy is afgerond. De Minister van VWS kan u verder wel laten weten dat hij in overleg is met het Zorginstituut over een eventuele volgende casus. De Minister van VWS wil hierbij nogmaals wijzen op de aandachtspunten die zijn genoemd in de brief aan uw Kamer van mei jl.<sup>7</sup>

#### Voortgangsbrief financiële arrangementen geneesmiddelen 2022

In de voortgangsbrief financiële arrangementen geneesmiddelen 2021 van 16 december 2021<sup>8</sup> heeft de toenmalig Staatssecretaris van VWS toegezegd om in 2022 de Kamer opnieuw te informeren over de voortgang financiële arrangementen geneesmiddelen.

De financiële informatie voor deze voortgangsbrief is op dit moment nog niet beschikbaar. De Minister van VWS zal deze informatie naar de Kamer sturen in het eerste kwartaal van 2023.

#### Motie van het lid Ellemeet c.s. over investeren in onderzoek naar nieuwe varianten van antibiotica

Uw Kamer heeft de Minister van VWS gevraagd om zich aanvullend in te zetten voor de ontwikkeling van nieuwe antibiotica middels de motie van het lid Ellemeet c.s.<sup>9</sup> Specifiek vraagt de motie om bijdragen vanuit de overheid zo in te richten dat deze de kans op de ontwikkeling van nieuwe

<sup>5</sup> Kamerstuk 29 477, nr. 772.

<sup>6</sup> Kamerstuk 36 200 XVI, nr. 15.

<sup>7</sup> Kamerstuk 29 477, nr. 757.

<sup>8</sup> Kamerstuk 29 477, nr. 740.

<sup>9</sup> Kamerstuk 29 477, nr. 715.

oplossingen vergroot. Daarnaast vraagt uw Kamer middels de motie aandacht voor vernieuwende vormen van investeringen. Resistentie tegen antibiotica blijft een zorgwekkend thema, de Minister van VWS zet zich hier dan ook blijvend voor in. Om gehoor te geven aan uw oproep heeft de Minister van VWS het bestuur van NWO TTW verzocht een subsidieronde uit te zetten voor preklinische ontwikkeling van nieuwe vormen van antibiotica. Er lopen verschillende veelbelovende onderzoekstrajecten bij academische onderzoekers in Nederland, zo krijgen zij de kans om de eerste stappen te zetten richting toepassing in de kliniek. Daarnaast maakt de Minister van VWS zich in verschillende Europese gremia, waaronder het Farmaceutisch Comité en via een Joint Action, sterk voor de ontwikkeling van nieuwe *incentives* om de industrie te stimuleren meer te investeren in onderzoek en ontwikkeling van nieuwe antibiotica. Deze nieuwe vorm van investeren, middels een beloning voor een geleverde prestatie zoals het ontwikkelen van een nieuw antibioticum, wordt momenteel in Europa bediscussieerd. De Minister van VWS volgt deze discussies op de voet en neemt actief deel. Hiermee acht de Minister van VWS aan uw oproep te hebben voldaan en is bovengenoemde motie afgedaan.

#### Voortgangsrapportage uitkomst gerichte zorg

De voortgangsrapportage uitkomst gerichte zorg wordt naar verwachting in het eerste kwartaal van 2023 naar uw Kamer gestuurd.

#### Kabinetsreactie Gezondheidsraad rapport over de Wet op bijzondere medische verrichtingen

In de vorige stand van zaken brief<sup>10</sup> is uw Kamer geïnformeerd dat de kabinetsreactie op het Gezondheidsraad rapport over de Wet op bijzondere medische verrichtingen («In of uit de Wbmv: handreiking voor maatwerk») meer tijd vraagt, omdat de inzichten en ervaringen uit het traject rondom de concentratie van interventies bij patiënten met aangeboren hartafwijkingen hierin worden meegenomen. Onlangs is uw Kamer geïnformeerd dat de Minister van VWS voornemens is begin 2023 een definitief besluit te nemen over de concentratie van deze vorm van zorg<sup>11</sup>. De kabinetsreactie op het rapport van de Gezondheidsraad zal om die reden ook later aan uw Kamer toegezonden worden dan eerder was voorzien. De verwachting is dat de kabinetsreactie komend voorjaar naar uw Kamer gestuurd wordt.

#### Toekomst wetsvoorstel Herpositionering taken NZa en meer ruimte voor maatwerk en innovatie

De interne besluitvorming over de toekomst van het wetsvoorstel Herpositionering taken NZa en meer ruimte voor maatwerk en innovatie (Kamerstuk 34 445) is nog niet afgerond. Het moment van evaluatie hangt hiermee samen. In het eerste kwartaal van 2023 informeert de Minister van VWS uw Kamer over de toekomst van dit wetsvoorstel.

#### Motie van de leden Werner en Sahla over onderzoek naar het gratis aanbieden van mondzorg door studenten tandheelkunde<sup>12</sup>

Samen met de Minister van OCW vindt de Minister van VWS het belangrijk dat de mondzorg in heel Nederland toegankelijk is en van goede kwaliteit. In alle regio's moet dan ook voldoende aanbod zijn van

<sup>10</sup> Kamerstuk 35 925 XVI, nr. 198.

<sup>11</sup> Kamerstuk 31 765, nr. 694.

<sup>12</sup> Kamerstuk 35 882, nr. 6.

tandartsen. Eind van dit jaar komt het Capaciteitsorgaan met een nieuw instroomadvies, waarbij ook aandacht wordt besteed aan de verdeling van tandartsen en het tandartsbezoek over de regio's.

Begin 2023 volgt ook het advies van de drie huidige tandartsopleidingen (ACTA, UMC Groningen, Radboudumc), Erasmus MC en KNMT over welke oplossingen zij zien voor de tandarts tekorten. Begin 2023 zal dan ook het moment zijn om samen met de Minister van OCW te komen tot een gezamenlijke probleemanalyse met mogelijke oplossingen. Dan zal er ook worden ingaan op de uitvoering van de motie van de leden Werner en Sahla.

#### Opleidingsplaatsen tandartsen

Er moet in alle regio's voldoende aanbod zijn van tandartsen. Eind van dit jaar komt het Capaciteitsorgaan met een nieuw instroomadvies, waarbij ook aandacht wordt besteed aan de verdeling van tandartsen en het tandartsbezoek over de regio's. Begin 2023 volgt ook het advies van de drie huidige tandartsopleidingen (ACTA, UMC Groningen, Radboudumc), Erasmus MC en KNMT over welke oplossingen zij zien voor de tandarts tekorten. Begin 2023 zal dan ook het moment zijn om samen met de Minister van OCW te komen tot een gezamenlijke probleemanalyse met mogelijke oplossingen. Dan zullen we ook ingaan op deze toezegging om goede voorbeelden te noemen van regio's die de tekorten aanpakken.

#### Uitwerking coalitieakkoordmaatregel doelmatige inkoop dure geneesmiddelen

Met het coalitieakkoord (Bijlage bij Kamerstuk 35 788, nr. 77) heeft dit kabinet het voornemen bekend gemaakt om aanvullende maatregelen te nemen voor de doelmatige inkoop van dure geneesmiddelen. In de beantwoording van de Kamervragen over de ontwerpbegroting 2023<sup>13</sup> heeft de Minister van VWS toegezegd dat uw Kamer hierover voor het kerstreces wordt geïnformeerd. De uitwerking van de beleidsmaatregelen vergt meer tijd dan op voorhand was voorzien. De Minister van VWS verwacht uw Kamer hierover begin 2023 nader te kunnen informeren.

#### Motie van het lid Van Nispen over onderzoek naar de wetenschappelijke rechtvaardiging van de huidige omgang met typen drugs

In reactie op de motie van het lid Van Nispen<sup>14</sup> kan de Minister van VWS u melden dat, na diverse overleggen met experts, het Coördinatiepunt Assessment en Monitoring nieuwe drugs (CAM) is gevraagd om een nadere analyse te maken over de wetenschappelijke onderbouwing van de plaatsing van drugs in de Opiumwet.

Om uitvoering te geven aan deze motie vraagt de Minister van VWS aan het CAM om te bezien of het CAM de conclusies van de Expertcommissie Lijstensystematiek Opiumwet, zoals opgesomd in het rapport Drugs in lijsten, onderschrijft of dat een update vereist is. Daarnaast wordt het CAM gevraagd om een quick scan uit te voeren voor maximaal tien middelen die verboden zijn op lijst I of lijst II van de Opiumwet of die waarvan het voornemen tot een verbod kenbaar is gemaakt. Voor de quick scan gaat het CAM de geselecteerde middelen een update geven op basis van de huidige beschikbare informatie.

<sup>13</sup> Kamerstuk 36 200 XVI, nr. 15.

<sup>14</sup> Kamerstuk 24 077, nr. 479.

Zodra het CAM een reactie geeft op het verzoek, zal de Minister van VWS de Kamer nader informeren.

#### Brief over stand van zaken gesprekken veldpartijen over psychedelica

De Minister van VWS heeft tijdens het debat Geneesmiddelenbeleid van 9 juni jl. (Kamerstukken 29 477 en 32 805 en 29 689, nr. 776) de toezegging gedaan om voor het eind van het jaar met een brief te komen over psychedelica waarin de stand van zaken wordt gegeven over gesprekken met de veldpartijen. De brief volgt op de antwoorden op de vragen van leden Warmerdam, Paulusma en Sneller over therapeutisch gebruik van psychedelica zoals psilocybine, mdma en ketamine<sup>15</sup>.

Het Ministerie van VWS faciliteert daarbij waar mogelijk en speelt een adviserende rol. ZonMw laat een verkenning uitvoeren die VWS zal ondersteunen bij het bepalen van toekomstige stappen. De Minister van VWS zal u komend voorjaar hierover een brief met nadere toelichting sturen.

Vanuit het Ministerie van VWS vinden op ambtelijk niveau regelmatig gesprekken plaats met de betreffende veldpartijen (onderzoekers, GGZ-instellingen). De veldpartijen werken onderling goed samen en zijn een consortium aan het oprichten. Men is de mogelijkheden aan het verkennen voor financiering van onderzoek en het ontwikkelen van een kader voor implementatie van toekomstig therapeutisch gebruik van psychedelica (o.a. kwaliteit, aanbod, opleidingen, vergoedingen).

#### Wetsvoorstel inzake wijziging van de Embryowet

In de hoofdlijnenbrief van 4 maart 2022<sup>16</sup> heeft de Minister van VWS de verwachting uitgesproken eind 2022 een wetswijzigingsvoorstel voor de Embryowet gereed te hebben zodat de internetconsultatie, en de verschillende benodigde (uitvoerings)toetsen, opgestart kunnen worden. Deze initiële planning blijkt helaas niet haalbaar. Onderdeel van het conceptwetsvoorstel is onder andere het aanpassen van de wettelijke definitie van het begrip «embryo». Dit is een complexe aanpassing die zowel juridisch als inhoudelijk om uitwerking vraagt. Hierbij is ook een goed begrip nodig van de huidige stand van de wetenschap. Dit vraagt om goede en zorgvuldige afstemming met het veld (zoals klinisch embryologen, onderzoekers, ethici en de Centrale Commissie Mensgebonden Onderzoek). De verwachting is dat voor de zomer 2023 het concept gereed is zodat daarna de internetconsultatie en toetsing opgestart kunnen worden.

#### Motie van de leden Tielen en Kuik inzake eigenaarschap in het stellen van ambities met betrekking tot de incidentie, vroegsignalering en overleving van kanker

Op 1 november (Handelingen II 2022/23, nr. 16, item 17) is de motie van de leden Tielen en Kuik aangenomen<sup>17</sup>, die de regering verzoekt eigenaarschap te nemen in het stellen van ambities met betrekking tot de incidentie, vroegsignalering en overleving van kanker, deze concreet te maken, en de Kamer daar dit kalenderjaar over te informeren. Hierbij wordt uw Kamer geïnformeerd over de voortgang hiervan.

<sup>15</sup> Aanhangsel Handelingen II 2021/22, nr. 2072.

<sup>16</sup> Kamerstuk 34 925 XVI, nr. 170.

<sup>17</sup> Kamerstuk 36 200 XVI, nr. 48.

Op 16 november heeft de Minister van VWS met de initiatiefnemers van het Nederlands Kanker Collectief (NKC): KWF Kankerbestrijding, Integraal Kankercentrum Nederland en de Nederlandse Federatie van Kankerpatiëntenorganisaties gesproken. Het NKC wil de impact van kanker op onze samenleving verminderen. Om dit te bereiken, wil het collectief in brede gezamenlijkheid met betrokken koepelorganisaties werken aan ambitieuze en aansprekende doelen en een concrete aanpak. De Minister van VWS vindt het goed dat deze partijen dit initiatief hebben genomen en heeft in dit gesprek daarom zijn steun hiervoor uitgesproken.

Op 17 november was de Minister van VWS dan ook aanwezig bij de kick-off van het NKC. Positief om te zien was dat een groot aantal organisaties aanwezig was om te spreken over wat de gezamenlijke doelen zijn en hoe de samenwerking er uit kan zien. De Minister van VWS heeft op deze bijeenkomst toegezegd om een centraal aanspreekpunt binnen het Ministerie van VWS in te richten, om tegemoet te komen aan de behoefte hieraan vanuit het veld. Dit aanspreekpunt kan het collectief ook in verbinding brengen met de andere departementen van de rijksoverheid. Verder wil hij bijdragen door een goede aansluiting te zoeken bij bijvoorbeeld de vele onderzoeken die vanuit het Ministerie van VWS gefinancierd worden en met het vervolg op het Signalement passende zorg voor mensen met kanker van ZINL. Daarnaast hebben zijn er in het Integraal Zorgakkoord afspraken gemaakt om de kwaliteit en samenwerking binnen de oncologische zorg te verbeteren.

In 2023 wordt vanuit het NKC verder gewerkt aan een agenda met doelen, prioritering en een daaruit volgende aanpak. De Minister van VWS blijft bij het initiatief betrokken en zal de komende tijd met de partijen verkennen welke rol VWS inneemt in het vervolg. Uw Kamer wordt naar verwachting medio 2023 geïnformeerd over de voortgang hiervan.

#### Staat van de Zoönosen 2021

Zoönosen zijn infectieziekten die van dier op mens kunnen worden overgedragen. De zoönosen die voor Nederland van belang zijn, worden jaarlijks in de Staat van Zoönosen op een rij gezet, in dit geval over het jaar 2021. Het overzicht beschrijft hoe vaak deze zoönosen in Nederland voorkomen. Beleidsmakers en professionals, zoals van overheden of GGD'en, kunnen deze informatie gebruiken om maatregelen te nemen als dat nodig is.

De meest opvallende uitbraak van 2021 was de vogelgriep (variant H5N1), de grootste uitbraak in Nederland sinds 2003. Vóór 2021 waren er vooral in de wintermaanden uitbraken van de vogelgriep tijdens de komst van trekvogels uit het noorden naar Nederland. Vanaf oktober 2021 bleef het virus het hele jaar rondgaan onder wilde vogels en pluimvee in Nederland. De vogelgriep kwam vooral in waterrijke gebieden voor. Het virus lijkt ongevaarlijk voor mensen. Wel zijn in Nederland enkele wilde zoogdieren besmet geraakt, zoals vossen.

Daarnaast blijft corona een belangrijk onderwerp in 2021. Ook dat jaar zijn maatregelen genomen om de verspreiding van het coronavirus tegen te gaan, zoals een tijdelijke horecasluiting, minder buitenlandse reizen en meer aandacht voor handhygiëne. Het lijkt erop dat sommige andere zoönosen minder zijn verspreid door deze maatregelen. Zo waren er veel minder meldingen van mensen die besmet waren met de bacteriën Salmonella en Campylobacter dan in de jaren voor de coronapandemie.

De Staat van Zoönosen behandelt elk jaar een thema. Dit jaar betrof het uitgelichte thema «Pandemische paraatheid». Beschreven wordt hoe

paraatheid voor uitbraken van zoönosen zowel nationaal als internationaal wordt opgepakt, onder andere via het Nationaal actieplan versterking zoönosenbeleid. waarin het kabinet aangeeft hoe de komende 4 jaar het zoönosenbeleid verder wordt versterkt.

Het rapport is op vrijdag 4 november gepresenteerd op het 15e Nationale Zoönosensymposium dat werd georganiseerd door het RIVM en de NVWA.

De Staat van Zoönosen wordt dit jaar op een website gepubliceerd en niet meer als rapport.

#### Deskundigenberaad-zoönosen over SARS-Cov2 bij dieren

Bij brief van 15 februari 2022<sup>18</sup> heeft de Minister van VWS mede namens de Minister van Landbouw, Natuur en Voedselkwaliteit toegezegd het RIVM te vragen een Deskundigenberaad-zoönosen over SARS-CoV-2 bij dieren te organiseren en te adviseren over of en hoe eventueel onderzoek en surveillance moeten worden ingericht om risico's zoals reservoirvorming en vorming van nieuwe virusvarianten in Nederland tijdig te signaleren en eventueel te mitigeren. Een adviesaanvraag blijkt niet langer nodig. In het kader van het Nationaal actieplan versterking zoönosenbeleid<sup>19</sup> wordt de lijst met prioritair te monitoren ziekteverwekkers door het RIVM geüpdatet, de zogeheten EMZOO-lijst. Deze lijst dient als ondersteuning voor de gerichte monitoring, surveillance en diagnostiek van de ziekten op die lijst. Naar alle waarschijnlijkheid wordt SARS-CoV-2 aan deze lijst toegevoegd en volgt een advies van het RIVM omtrent eventueel onderzoek en surveillance na het updaten van de lijst.

#### Ontsluiting persoonlijke gezondheidsomgevingen

De Minister van VWS heeft in de voortgangsbrief over persoonlijke gezondheidsomgevingen (PGO)<sup>20</sup> toegezegd om na de zomer met een voorstel te komen hoe we de ontsluiting naar PGO's minder vrijblijvend en zo compleet mogelijk kunnen maken. Het verzoek was ook om de uitkomsten van de behandeling van de wet elektronische gegevensuitwisseling in de zorg (Wegiz) in uw Kamer mede in hierbij mee te nemen. Bij de behandeling van de Wegiz is een amendement aangenomen, dat ziet op het betrekken van de ontsluiting naar PGO's van aangewezen gegevensuitwisselingen. De Minister van VWS bekijkt nu hoe dit in de eerste AMvB's kan worden meegenomen en tegelijkertijd zoekt hij uit of er nog aanvullende wetgeving nodig is om de ontsluiting naar PGO's te stimuleren en te borgen. Over deze zaken wordt teruggekomen in de volgende PGO voortgangsrapportage in 2023. Deze voortgangsrapportage is u toegezegd door Minister van VWS tijdens het Commissiedebat Gegevensuitwisseling /-bescherming in de zorg / E-Health/Slimme zorg / Administratieve lasten van 15 september 2022<sup>21</sup>.

#### Motie van het lid Van den Berg inzake voorbeelden van toepassing van innovatieve technieken en passende zorgpraktijken regelmatig en periodiek te laten inventariseren

De motie van het lid Van den Berg<sup>22</sup> krijgt op verschillende manieren invulling.

<sup>18</sup> Kamerstuk 25 295, nr. 1775.

<sup>19</sup> Kamerstuk 25 295, nr. 1935.

<sup>20</sup> Kamerstuk 27 529, nr. 278.

<sup>21</sup> Kamerstuk 27 529, nr. 284.

<sup>22</sup> Kamerstuk 29 247, nr. 352.



In het Integraal Zorgakkoord (IZA) (Kamerstuk 31 765, nr. 655), als ook in programma's Toekomstbestendige Arbeidsmarkt Zorg en Welzijn (TAZ) (Kamerstuk 29 282, nr. 485) en Wonen, Ondersteuning en Zorg voor Ouderen (WOZO) (Kamerstuk 29 389, nr. 111) zijn diverse afspraken gemaakt en ambities geformuleerd om passende inzet en opschaling van digitale zorgtoepassingen (in hybride zorgprocessen) en arbeidsbesparende sociale en technologische innovaties te bevorderen.

Zo is in het IZA afgesproken dat er een vindplek komt van goede voorbeelden van hybride zorg om te kunnen worden hergebruikt. Daarbij wordt voortgebouwd op reeds bestaande vindplekken (zoals [www.zorgvannu.nl](http://www.zorgvannu.nl), [www.dejuistezorgopdejuistestplek.nl](http://www.dejuistezorgopdejuistestplek.nl), de kennisbank van Vilans, [www.zorginnovatie.nl](http://www.zorginnovatie.nl), [www.actieleernetwerk.nl](http://www.actieleernetwerk.nl) en [www.databankinterventies.nl](http://www.databankinterventies.nl)).

Ook is afgesproken dat er een menukaart komt om in de praktijk gebleken effectieve werkvormen en innovaties (bijvoorbeeld zoals gedefinieerd door het nog op te richten landelijk Kenniscentrum, en zolang dit nog niet actief is het ZN Kenniscentrum Digitale zorg) te stimuleren. Gedurende de looptijd van het IZA zal deze steeds worden geactualiseerd naar de laatste inzichten rondom passende zorgpraktijken.

Over de voortgang van de verschillende afspraken in het IZA wordt uw Kamer conform de afspraken met regelmaat geïnformeerd.

#### Chief Medical Officer

In het coalitieakkoord is opgenomen dat zal worden overwogen of een Chief Medical Officer (CMO) kan bijdragen aan betere publieke zorg. Deze CMO zou vanuit technisch-inhoudelijke kennis moeten opereren. Hierbij valt bijvoorbeeld te denken aan het aanstellen van een CMO in bepaalde fases van een crisis.

Eerder hebben zowel de Onderzoeksraad (eerste deel van het onderzoek naar de COVID-19-pandemie), als ook het expertteam COVID-zorg (rapport COVID-zorg in Ziekenhuizen) geconcludeerd dat in het kader van de sturing en regie verbeteringen nodig zijn. In reactie op bovengenoemde rapporten heeft de Minister van VWS aangegeven dat hij landelijke regie wettelijk gaat borgen en hiervoor de verschillende verantwoordelijkheden in de gezondheidszorg nader zal expliciteren. Dit onder meer ten behoeve van een betere inbedding van (centrale) sturing en regie in de zorgketen. Het Ministerie van VWS verkent op dit moment de (juridische) mogelijkheden hiertoe. De positie van een CMO moet altijd gezien worden vanuit de bredere invulling van sturing en regie in de zorg. De noodzaak, en eventuele invulling, van een CMO zal dan ook in bovengenoemde activiteiten worden meegenomen. Zodra meer over sturing en regie bekend zijn, zal de Minister van VWS u daarover informeren.

De eerder gedane toezegging over het informeren van de Kamer over de voortgang wordt hiermee als afgedaan beschouwd.

#### Voortgangsbrief financiële arrangementen geneesmiddelen 2022

In de voortgangsbrief financiële arrangementen geneesmiddelen 2021 van 16 december 2021<sup>23</sup> heeft de voormalig Staatssecretaris van VWS toegezegd om in 2022 de Kamer opnieuw te informeren over de voortgang financiële arrangementen geneesmiddelen.

<sup>23</sup> Kamerstuk 29 477, nr. 740.

De financiële informatie voor deze voortgangsbrief is op dit moment nog niet beschikbaar. De Minister van VWS zal deze informatie naar de Kamer sturen in het eerste kwartaal van 2023.

### Pilots heruitgifte oncolytica

Tijdens het commissiedebat geneesmiddelenbeleid van 16 juni 2021<sup>24</sup> heeft de toenmalig Minister voor Medische Zorg en Sport toegezegd uw Kamer tussentijds te berichten over de pilots heruitgifte oncolytica. Het tussentijdse beeld is dat de pilots zowel interessante resultaten als nog niet opgeloste knelpunten op het gebied van het opnieuw uitgeven van geneesmiddelen opleveren. Ook vinden er diverse andere initiatieven plaats om verspilling van geneesmiddelen in ziekenhuizen te verminderen. Begin 2023 zal ik uw Kamer over de resultaten van de pilots informeren en ingaan op de andere initiatieven. Dit zal plaatsvinden volgens langs drie sporen: 1) gepast voorschrijven en verstrekken van geneesmiddelen aan patiënten en hen begeleiden bij het juist gebruiken van medicijnen; 2) ondersteuning van pilots in de praktijk waarin verspilling wordt tegengegaan, onder andere door te kijken naar de knelpunten en mogelijkheden van heruitgifte van (dure) medicijnen; 3) ruimte zoeken in Europa voor regelgeving die duurzaamheid en het tegengaan van verspilling in de weg zit. Met deze tussenstand wordt de toezegging gedaan in het genoemde commissiedebat afgedaan.

### Adviezen van het Zorginstituut inzake modernisering van het GVS

Aangezien de Minister van VWS bij brief van 26 september 2022<sup>25</sup> besloten heeft de modernisering van het geneesmiddelenvergoedingsstelsel (GVS) uit te stellen tot 1 januari 2024, geeft hij op dit moment inhoudelijk geen opvolging aan de drie adviezen van het Zorginstituut (ZIN) die zijn uitgebracht in het kader van de modernisering van het GVS. De Minister betreft deze adviezen bij het vervolg van de GVS-modernisering en zal uw Kamer over de opvolging daarvan volgend jaar inhoudelijk berichten. Deze adviezen gaan over de clustering van combinatiepreparaten in Bijlage 1A van het GVS en de herplaatsing van zogenoemde spookclusters in het GVS, hetzij in Bijlage 1A of 1B. Daarnaast heeft ZIN geadviseerd enkele geneesmiddelen te verwijderen uit het GVS.

## **Minister voor Langdurige Zorg en Sport**

### Motie van de leden Hijink en Werner over de maatschappelijke opbrengst van vastgoed opnemen als doel in de beleidsregel van het College sanering zorginstellingen<sup>26</sup>

Uw Kamer zal in het voorjaar geïnformeerd worden over de wijze van de afdoening van de motie Hijink en Werner.

### Motie van de leden Westerveld en Bikker over landelijke afspraken over het behoud van hulpmiddelen thuis (Kamerstuk 24 170, nr. 255)

De Minister voor LZS heeft in de stand van zakenbrief moties en toezeggingen van 6 juli jl.<sup>27</sup> aangegeven dat hierover gesprekken gaande zijn met betrokken partijen. Het vertrekpunt bij deze gesprekken was dat de zorgkantoren de financiering van het gebruik van deze hulpmiddelen

<sup>24</sup> Kamerstuk 29 477, nr. 727.

<sup>25</sup> Kamerstuk 29 477, nr. 786.

<sup>26</sup> Kamerstuk 31 765, nr. 575.

<sup>27</sup> Kamerstuk 35 925 XVI, nr. 198.

overnemen van gemeenten en/of zorgverzekeraars, op basis van landelijke afspraken. Uit een nadere juridische toetsing is gebleken dat het instrument landelijke afspraken onvoldoende is om deze uitgaven van zorgkantoren vanuit het Fonds langdurige zorg te bekostigen. Dit betekent dat het – in tegenstelling tot eerder verwacht – niet haalbaar is gebleken om per oktober 2022 landelijke afspraken hierover te maken. Momenteel wordt onderzocht op welke andere manier aan deze motie kan worden voldaan. Begin volgend jaar zal uw Kamer worden geïnformeerd over de stand van zaken.

#### Verkenningen over meer uren lonend, juridische belemmeringen bij de voltijdbonus en het verlagen van de marginale druk

De Minister voor LZS heeft uw Kamer toegezegd om samen met de Minister van SZW met een vervolg op de brief te komen over de verkenningen over meer uren lonend en over juridische belemmeringen bij de voltijdbonus en het verlagen van de marginale druk. Om in de zorg het meer uren werken – voor wie dat wil en kan – zo gericht mogelijk te kunnen stimuleren en zo effectief mogelijk in te kunnen zetten heeft de Minister voor LZS een vignettenstudie uitgezet. Met deze vignettenstudie wordt onderzocht wat de meest effectieve vorm van een meerurenbonus is in de zorg.

Verwachting is dat de vignettenstudie in het voorjaar van 2023 gereed zal zijn. De uitkomsten van de vignettenstudie zal de Minister voor LZS betrekken bij de uitwerking van de realisatie van een meerurenbonus.

In januari stuurt de Minister van SZW een brief aan uw Kamer over de verdergaande kraptemaatregelen als vervolg op de brief van 24 juni<sup>28</sup>. Daarin wordt ook ingegaan op marginale druk en het meer lonend maken van meer uren werk. De Minister voor LZS en de Minister van PVO informeren uw Kamer separaat over de ontwikkelingen rond de voltijdbonus in respectievelijk de zorgsector en het onderwijs<sup>29</sup>.

#### De driejarige opleiding medisch hulpverlener acute zorg en de reguliere hbo-v-opleidingen

In het plenair debat van 24 februari 2022 (Handelingen II 2021/22, nr. 55, item 5) over het bericht dat «vier spoedeisende hulpposten in Drenthe en Groningen sluiten wegens personeelstekort» is toegezegd dat de Minister voor LZS in de brief over arbeidsmarktaanpak terug zou komen op het voorstel om de driejarige opleiding tot medisch hulpverlener acute zorg actief te promoten en aan de reguliere HBOV-opleidingen een specialisatie acute zorg toe te voegen. Met de reden dat alle mogelijkheden aangegrepen moeten worden om het personeelsprobleem in de acute zorg op te lossen.

Recent heeft Minister voor MLZS deze brief over arbeidsmarkt aanpak toegestuurd, namelijk het programma Toekomstbestendige Arbeidsmarkt Zorg en welzijn (TAZ)<sup>30</sup>. Binnen de ruimte Leren en ontwikkelen wordt ingezet op een goede aansluiting tussen onderwijs en arbeidsmarkt en op doorontwikkeling flexibel en modulair onderwijs. De Minister voor LZS wil dit doen door te stimuleren dat er structureel een goede dialoog tussen werkveld en onderwijs wordt gevoerd over welke aanpassingen nodig zijn in het onderwijs gezien de snel veranderende zorg en maatschappij. Zo ook in de acute zorg, waar de tekorten groot zijn. De HBO-opleiding

<sup>28</sup> Kamerstuk 29 544, nr. 1115.

<sup>29</sup> Kamerstuk 27 923, nr. 447.

<sup>30</sup> Kamerstuk 29 282, nr. 485.

Medische Hulpverlening, die opleidt tot de Medisch hulpverlener Acute zorg, duurt niet drie, maar vier jaar. Hiermee wordt een brede basis gelegd voor het werken binnen de acute as van de zorg en wordt een aantrekkelijk carrièreperspectief geboden voor de Medisch Hulpverlener Acute Zorg. De Medisch Hulpverlener Acute Zorg wordt immers opgeleid voor het verrichten van medische handelingen in de verschillende settings binnen de acute zorg (spoedeisende hulp, ambulancezorg en cardiodiagnostiek). Zo kan de Medisch Hulpverlener Acute Zorg gedurende zijn/haar carrière relatief gemakkelijk switchen tussen verschillende werksettings in de acute zorg.

Ook wordt inmiddels door verschillende opleiders de verkorte opleiding Basis Acute Zorg (BAZ) aangeboden. De BAZ-opleiding richt zich op het breed en flexibel opleiden van mensen die al in de zorg werkzaam zijn. Hierdoor wordt het mogelijk om deze mensen flexibel in te zetten, zodat zorgprofessionals voorbereid zijn om aan de slag te kunnen bij een acute zorgvraag. De Taskforce Ondersteuning optimale inzet zorgverleners heeft op 12 april 2022 haar advies aangeboden aan de Minister voor LZS. Eén van de aanbevelingen uit dit advies is om de BAZ-opleiding voort te zetten en te verbreden. In de Kabinetsreactie op dit advies wordt deze aanbeveling van harte ondersteund. Naar aanleiding van de Kabinetsreactie op het advies van de Taskforce Ondersteuning optimale inzet zorgverleners<sup>31</sup> wordt subsidiëring van de opleiding Basis Acute Zorg (BAZ) verlengd. Er wordt een subsidieregeling opgezet die voorziet in een vergoeding aan opleidende zorginstellingen per student die start met de BAZ opleiding na 1 juli 2022 (de datum waarop de vergoeding via de Subsidieregeling Opschaling Curatieve Zorg COVID-19 afliep) en de opleiding met een certificaat afrondt voor 1 oktober 2023. Met het beschikbare budget van € 20 miljoen is er ruimte om ruim 1000 deelnemers op te leiden. Binnen de TAZ ruimte Leren en ontwikkelen zal op deze ontwikkelingen verder worden ingespeeld door met het veld in gesprek te gaan hoe in kaart gebracht kan worden hoe de acute zorg van nu en de toekomst eruit ziet en wat betekent voor opleiden. Hiermee doe ik deze toezegging af.

#### Buitenlandse werknemers zorgorganisaties

Op 27 juni 2022 heeft de Minister voor LZS bij de beantwoording van de vragen van het lid Goudzwaard<sup>32</sup> toegezegd om te verkennen hoe het proces kan worden verbeterd voor zorgorganisaties die behoefte hebben aan buitenlands zorgpersoneel. Hierbij is aangegeven dat in overleg wordt getreden met andere lidstaten, de werkgevers en werkgevernemersorganisaties en dat de uitkomsten van de verkenning voorafgaand aan de begrotingsbehandeling van VWS naar de Kamer worden gestuurd. De gesprekken hebben inmiddels plaatsgevonden, op dit moment vindt de uitwerking plaats. Vanwege de benodigde afstemming hierbij zullen de uitkomsten van de verkenning in het voorjaar van 2023 naar uw Kamer worden gestuurd.

#### Eindrapportage vervolgonderzoek Langer Thuis

Dit onderzoek is een vervolg op het eerder opgeleverde onderzoeksrapport «Kwaliteit van Leven van thuiswonende 75-plussers in Nederland» dat eind 2021 naar de Kamer is verstuurd<sup>33</sup>. In dit onderzoek wordt data van de Gezondheidsmonitor 2020 gebruikt en is deze gekoppeld aan de Gezondheidsmonitor afgenomen in 2016. Het project bevindt zich nu in de opstartende fase. Er wordt toegewerkt naar een publicatie in de vorm van

<sup>31</sup> Kamerstuk 25 295, nr. 1883.

<sup>32</sup> Aanhangsel Handelingen II 2021/22, nr. 3268.

<sup>33</sup> Kamerstuk 31 765, nr. 614.

een onderzoeksrapport en/of artikel. Het onderzoeksproject heeft wegens de coronacrisis vertraging opgelopen. Uw Kamer wordt naar alle waarschijnlijkheid in het derde kwartaal van 2023 geïnformeerd over de onderzoeksresultaten.

#### Motie van de leden Van den Berg en Hijink over verplichte continue screening voor bepaalde beroepen

In april 2018 heeft uw Kamer een motie aangenomen over continue screening<sup>34</sup> om de veiligheid van patiënten en cliënten te vergroten. Sindsdien is er veel gebeurd. In februari 2021 is de evaluatie van de Wet kwaliteit, klachten en geschillen zorg (Wkkgz) naar uw Kamer gezonden, waarin de onderzoekers de aanbeveling doen om de VOG-plicht uit te breiden naar alle sectoren die onder de Wkkgz vallen.<sup>35</sup> Op grond van de huidige regelgeving is niet voor alle zorgverleners een VOG verplicht<sup>36</sup>. Tevens gaven de onderzoekers de overweging mee om een herhaalde VOG-plicht in te voeren, bijvoorbeeld eens per vijf jaar. De aanbeveling uit de evaluatie van de Wkkgz is door de Minister voor LZS niet overgenomen, omdat bij de parlementaire behandeling van de Wkkgz aan de orde kwam dat een algemene verplichting voor het verstrekken van een VOG voor alle sectoren hoge kosten en administratieve lasten met zich mee zou brengen, terwijl dat niet in alle gevallen op zou wegen tegen het daarmee te dienen belang van goede zorgverlening. Daarom geldt de verplichting om een VOG te verstrekken alleen voor zorgverleners die zorg leveren aan de meest kwetsbare cliënten.

Een ander belangrijk feit is dat op 1 januari 2022 de Wet toetreding zorgaanbieders in werking is getreden. De Wtza bevat een meldplicht voor alle nieuwe zorgaanbieders, waarbij het grootste deel van de meldingen wordt gedaan door kleinere zorgaanbieders en solistische werkende zorgverleners. De meldplicht is onder meer bedoeld voor het risico-gestuurde toezicht door de IGJ. De IGJ houdt toezicht op de kwaliteit van zorg, waarvan veilige zorg onderdeel is. Met de Wtza wordt de verplichting van continue screening van zorgverleners in een breder perspectief geplaatst. Het gaat om het geheel aan maatregelen dat waarborgt dat goede en veilige zorg wordt geleverd. Daar is de Minister voor LZS mee aan de slag, en op deze wijze wordt er invulling gegeven aan deze motie.

#### Gelijkwaardig reizen met bovenregionaal openbaar vervoer voor mensen met een beperking.

Tijdens het debat op 18 oktober 2022 (Handelingen II 2022/23, nr. 13, item 18) en in reactie op uw motie van 18 mei 2022<sup>37</sup> is aan uw Kamer toegezegd voor het einde van het jaar te informeren over de uitwerking van de motie van de leden Werner en Agema. De motie verzoekt de regering te onderzoeken op welke wijze het reizen voor mensen met een beperking met Valys gelijkgesteld kan worden aan de wijze waarop mensen zonder beperking reizen met openbaar vervoer.

Er zijn een aantal zaken ontwikkeld om het reizen met Valys eenvoudiger te maken. Zo is er een Valys Reisassistent die de passagier ondersteunt tijdens de overstap van taxi naar trein en v.v. en een Valys Ambassadeur

<sup>34</sup> Kamerstuk 34 629, nr. 12.

<sup>35</sup> Kamerstuk 32 402, nr. 75.

<sup>36</sup> Zorgaanbieders die Wlz-zorg verlenen of die ggz-zorg met verblijf verlenen dienen een VOG te hebben voor zorgverleners en voor andere personen die beroepsmatig met de cliënten in contact kunnen komen (artikel 3 Uitvoeringsbesluit Wkkgz).

<sup>37</sup> Kamerstuk 24 170, nr. 257.

die als «buddy» op aanvraag meereist gedurende de OV-reis. De Valys Reispas is doorontwikkeld om de drempel die de komst van de OV-chipkaart met zich meebracht te verlagen. Dit is een Valys-pas met geïntegreerde OV-chipkaart waarmee Valys-pashouders zowel in de taxi als in het OV mee kunnen reizen. Ook worden er verkennende gesprekken gevoerd met gemeenten om de Reispas in pilotvorm in te zetten als «toegangsbewijs» voor zowel het lokale Wmo-vervoer als Valys zodat er nog slechts één pas benodigd is voor al het vervoer<sup>38</sup>. Daarnaast kunnen Valys-pashouders online inzien hoeveel kilometers zij dat jaar nog hebben. Mensen die niet computervaardig zijn, kunnen dit ook telefonisch navragen bij Valys. Daarnaast staat het eveneens op de factuur die mensen ontvangen. Het is dus mogelijk om snel en eenvoudig inzicht te krijgen in het kilometerbudget, zonder dat mensen het zelf bij hoeven te houden.

In de komende jaren willen we blijven doorontwikkelen, uiteraard samen met (andere) aanbieders/verstrekkers en belangenvertegenwoordigers. De focus zal in de komende jaren liggen op het ontwikkelen van toekomstbestendig en betaalbaar doelgroepenvervoer (waaronder Valys) dat een goede koppeling heeft met het OV.

### Centrum indicatiestelling zorg

Het Centrum indicatiestelling zorg (CIZ) wordt al enige tijd geconfronteerd met meer indicatieaanvragen dan verwacht, daarnaast is er sprake van een hoog ziekteverzuim en kunnen vacatures niet altijd worden opgevuld vanwege de krapte op de arbeidsmarkt. Het CIZ heeft in de zomer 2022 tijdelijke maatregelen genomen om de werkvoorraad terug te dringen en te voorkomen dat indicatieaanvragen niet binnen de wettelijke termijn van zes weken kunnen worden afgehandeld. Dat is belangrijk omdat mensen anders langer moeten wachten op zorg vanuit de Wlz. In het najaar heb ik u geïnformeerd over de stand van zaken bij het CIZ<sup>39</sup>. Het CIZ houdt mij sindsdien elke twee weken op de hoogte over de situatie. Het ziekteverzuim is dit najaar verder opgelopen. Dat betekent dat de werkdruk bij het CIZ verder is toegenomen. Ook het aantal indicatieaanvragen blijft hoog. Het CIZ heeft mij medegedeeld dat zij opnieuw tijdelijke maatregelen hebben genomen waarbij indicatieaanvragen versneld worden afgehandeld. Met deze maatregelen wil het CIZ voorkomen dat mensen langer dan zes weken moeten wachten op een indicatiebesluit. Op dit moment lukt het nog om de aanvragen binnen de wettelijke termijn af te handelen. Het is niet uit te sluiten dat in de toekomst tijdelijke maatregelen nodig blijven in periodes van onverwacht hoge aantallen aanvragen of een hoog ziekteverzuim. Ik heb het CIZ gevraagd om een voorstel te doen over toekomstbestendige en passende maatregelen om de rol als poortwachter in een blijvend krappe arbeidsmarkt te kunnen vervullen.

### **Staatssecretaris van VWS**

#### Motie van het lid Hijink over een handreiking voor gemeenten over het voorkomen van aanbestedingsprocedures

In de motie van het lid Hijink<sup>40</sup> wordt de regering verzocht een handreiking op te stellen, waarin gemeenten geïnformeerd worden over hoe aanbestedingsprocedures voorkomen kunnen worden en vervangen kunnen worden door het subsidiëren van de gemeentelijke zorg en

<sup>38</sup> Valys begeleid reizen: <https://www.youtube.com/watch?v=EZ5dery8pRQ>.

<sup>39</sup> Kamerstuk 34 104, nr. 364.

<sup>40</sup> Kamerstuk 35 816, nr. 16.

ondersteuning dan wel door het opzetten van publieke organisaties waarvoor aanbestedingen niet gelden.

De Wmo 2015 en de Jeugdwet kennen geen verplichting tot aanbesteden. De gemeente kan bijvoorbeeld ook zorg inkopen via Open House<sup>41</sup> of subsidie, ofwel zelf (eventueel samen met andere gemeenten) zorg verlenen. Overigens kan een gemeente er ook voor kiezen om meerjarige contracten af te sluiten, waardoor er minder vaak hoeft te worden aanbesteed. De afwegingen die een gemeente maakt in haar beleidskader zijn richtinggevend bij deze keuze.

In de praktijk zijn de afgelopen jaren – in samenwerking met gemeenten, aanbieders, VNG en VWS – diverse handreikingen ontwikkeld. Daarin zijn afwegingskaders opgenomen, waarmee gemeenten rekening kunnen houden bij het maken van keuzes bij het in de markt zetten van taken in het sociaal domein.

De Staatssecretaris van VWS wijst daartoe op de volgende handreikingen:

- Aanbesteden Wmo 2015 en Jeugdwet, een handreiking, Pianoo, januari 2018;
- Handreiking laat de cliënt kiezen/ zicht op kwaliteit noodzakelijk, naar een effectieve inkoop binnen het sociaal domein, CPB Policy brief/ 2018/04;
- Handreiking Quasi-inbesteden in het sociaal domein, Programma inkoop en aanbesteden [www.pianoo.nl/nl/handreiking-quasi-inbesteden-het-sociaal-domein](http://www.pianoo.nl/nl/handreiking-quasi-inbesteden-het-sociaal-domein);
- Overheidsopdracht en subsidie, VNG 2013.

De Staatssecretaris van VWS is daarmee van mening dat een nieuwe handreiking op dit moment onvoldoende toegevoegde waarde heeft, en omdat aanbesteden geen verplichting is, is er voldoende ruimte voor gemeenten om een alternatieve financieringsvorm te kiezen. Daarmee beschouwt de Staatssecretaris van VWS de motie van het lid Hijink als afgedaan.

#### Motie van het lid Werner c.s. over onderzoeken of het opnemen van de kan-bepaling daadwerkelijk leidt tot minder papieren rompslomp bij het contracteerproces

In de motie van het lid Werner c.s.<sup>42</sup> wordt de regering verzocht het Adviescollege toetsing regeldruk te vragen om vier jaar na inwerking-treding van de Wet maatschappelijk verantwoord inkopen Jeugdwet en Wmo 2015 te onderzoeken of het opnemen van de kan-bepaling daadwerkelijk leidt tot minder papieren rompslomp bij het contracteerproces voor zowel gemeenten als voor zorgaanbieders. In het kader van deze evaluatie kan het Adviescollege toetsing regeldruk – zoals gewenst – naar de regeldrukeffecten voor gemeenten en zorgaanbieders kijken. De gevraagde evaluatie moet binnen vier jaar na inwerking-treding van de Wet maatschappelijk verantwoord inkopen Jeugdwet en Wmo 2015, te weten uiterlijk 1 juli 2026, zijn afgerond. Met het Adviescollege toetsing regeldruk is afgesproken dat er in elk geval begin 2024 contact tussen VWS en het Adviescollege zal zijn om te bezien of 2024 al het geëigende moment voor de start van de evaluatie is. De Staatssecretaris van VWS zal

<sup>41</sup> Open House is een toelatingsprocedure waarbij iedere aanbieder die de gespecificeerde zorg wil leveren voor een vastgestelde prijs en die voldoet aan de door de gestelde gemeente minimum (kwaliteits)eisen een contract krijgt. De gemeente kan het aantal aanbieders niet (nader) beperken. Uiteindelijk is het de cliënt die de aanbieder voor zijn/haar zorg kiest.

<sup>42</sup> Kamerstuk 35 816, nr. 19.

de Kamer vervolgens berichten over het startmoment en verdere proces van de evaluatie.

#### Herstart Landelijk Alcohol en Drugs Informatie Systeem (LADIS)

Op 1 juli jl. is de wetgeving die de gegevensverzameling voor de database LADIS mogelijk maakt inwerking getreden. Na zes jaar te hebben stilgelegen, is het weer mogelijk om gegevens te verkrijgen over de aard en omvang van de hulpvraag naar verslavingszorg op het gebied van drugs, alcohol, en gokken in Nederland. Aan uw Kamer is toegezegd om aan het eind van dit jaar een eerste rapportage van de gegevens in LADIS te verstrekken. Het blijkt echter nog te vroeg om een goede indicatie te kunnen geven. De Stichting Informatievoorziening Zorg (IVZ) die de database beheert heeft vastgesteld dat er een significante onderrapportage is ontstaan, met gevolgen voor de kwaliteit van de LADIS-gegevens.

Deze onderrapportage is onder meer te verklaren door technische uitdagingen door nieuwe software bij zorginstellingen en problemen met registratie. Op korte termijn wordt door Stichting IVZ samen met verslavingszorginstellingen de database zoveel mogelijk aangevuld met gegevens vanuit andere bronnen, zodat een kwalitatief beter beeld kan worden gegeven over de stand van zaken in de verslavingszorg in Nederland. De verwachting is dat deze rapportage in maart 2023 gereed is om aan uw Kamer te verzenden, vergezeld van een duiding van de gegevens.

#### Infographic lachgasverbod

De toenmalig Staatssecretaris van VWS heeft toegezegd een infographic op te laten stellen waarin laagdrempelig wordt uitgelegd onder welke omstandigheden de eigenlijke toepassingen van lachgas toegestaan blijven na inwerkingtreding van het lachgasverbod. De infographic wordt december 2022 op [rijksoverheid.nl](http://rijksoverheid.nl) gepubliceerd en zal tevens worden verspreid aan de betreffende brancheverenigingen.

#### EXPLORE-onderzoeksrapportages residentiële jeugdhulp en justitiële jeugdinrichtingen

Het Trimbos-instituut heeft de afgelopen jaren een landelijk onderzoek (EXPLORE-onderzoek) uitgevoerd naar roken, drinken en drugsgebruik door scholieren in het praktijkonderwijs, cluster 3 en 4 van het voortgezet speciaal onderwijs (VSO), alsmede in de residentiële jeugdhulp en justitiële jeugdinrichtingen (JJl's). Zoals eerder aan uw Kamer bericht<sup>43</sup>, heeft het derde deel van het onderzoek ten aanzien van middelengebruik in JJl's grote vertraging opgelopen als gevolg van de coronasituatie en hoge druk in de jeugdinrichtingen. Bijgaand treft u de rapportage van dit derde deel van het Explore onderzoek (bijlage 2), een nadere duiding volgt bij aparte brief in het eerste kwartaal van 2023. De rapportages van de andere delen van dit onderzoek zijn reeds naar uw Kamer verzonden.

---

<sup>43</sup> Kamerstuk 24 077, nr. 498.



**Minister van Volksgezondheid, Welzijn en Sport, Minister voor Langdurige Zorg en Sport en Staatssecretaris van VWS**

Resultaten van het verkennende onderzoek: aanpak gezondheidsvaardigheden: een verkenning van beleidsmaatregelen, 2022 (Ecorys)

In de brief van 29 juni 2022 «Toegang tot goede zorg voor iedereen»<sup>44</sup> onderschreven de Minister van VWS en de Minister voor LZS het belang van de aandacht voor gezondheidsvaardigheden in relatie tot toegang tot goede zorg voor iedereen. De Ministers hebben toegezegd de resultaten van het verkennende onderzoek van Ecorys (aanpak gezondheidsvaardigheden: een verkenning van beleidsmaatregelen, 2022) naar gezondheidsvaardigheden te bespreken met het veld en uw Kamer hierover in het najaar te informeren. Naar aanleiding van de begrotingsbehandeling heeft de Staatssecretaris van VWS nogmaals toegezegd de Kamer dit najaar nog te informeren over zijn reactie op de aanbevelingen van het bovengenoemde onderzoek van Ecorys.

Gesprekken met de diverse veldpartijen zijn van cruciaal belang om te komen tot een gedegen plan voor gezondheidsvaardigheden. Deze gesprekken vergen meer tijd, waardoor de toegezegde brief uiterlijk in het voorjaar van 2023 aan uw Kamer zal worden toegezonden.

Verkenning wettelijke maatregelen en aanpassing van de Governancecode Zorg omtrent de werkgeversrol door de Raad van Toezicht van grote zorginstellingen

Voor deze verkenning vinden momenteel de gesprekken nog plaats. Daaruit blijkt dat de meningen over de noodzaak van een wettelijke maatregel verdeeld zijn, ook tegen de achtergrond van nieuwe wetgeving zoals de WTZa en het wetsvoorstel integrale bedrijfsvoering zorgaanbieders en de effecten daarvan op het functioneren van de raden van toezicht van zorginstellingen. Zodra de conclusies gereed zijn informeert de Minister voor LZS uw Kamer.

---

<sup>44</sup> Kamerstuk 31 765, nr. 648.