

Vragen gesteld door de leden der Kamer, met de daarop door de regering gegeven antwoorden

1545

Vragen van het lid **Asscher** (PvdA) aan de Minister-President over *de eerste honderd dagen van het kabinet* (ingezonden 6 februari 2018).

Antwoord van Minister **De Jonge** (Volksgezondheid, Welzijn en Sport) en van Minister Bruins (Medische Zorg) en van Staatssecretaris Blokhuis (Volksgezondheid, Welzijn en Sport) (ontvangen 23 maart 2018) Zie ook Kamerstuk 34 775, nr. 81

Vraag 1

Welke maatregelen heeft u genomen om de vakmensen die bij defensie, politie, zorg en onderwijs werken meer waardering, ondersteuning en ruimte te geven, zoals op pagina 1 van het Regeerakkoord staat?

Antwoord 1

Er zijn zorgen over of er in de toekomst nog wel voldoende mensen beschikbaar zijn om de zorg te kunnen blijven leveren. De vraag is groot en de groei van het huidige aanbod beperkt. Dit vraagt om een zorgbrede aanpak. Niet alleen gericht op het aantrekken van nieuwe medewerkers, maar juist ook op het behoud van medewerkers. Daarbij gaat het nadrukkelijk ook om waardering, ondersteuning en ruimte.

Dit kunnen zorgorganisaties niet alleen. In alle regio's ontwikkelen partijen uit de zorg, het onderwijs en overheid gezamenlijke regionale actieplannen. Het kabinet ondersteunt deze met extra middelen voor scholing van nieuwe medewerkers via het Sectorplanplus. Om deze ontwikkelingen kracht bij te zetten, hebben wij 14 maart jl. het brede actieprogramma «Werken in de Zorg» gelanceerd. Onderdeel van dit actieprogramma is een imagocampagne gericht op werken in de zorg.

Vraag 2

Hoeveel geld is specifiek voor deze vakmensen, bovenop de normale loonruimte, extra beschikbaar gemaakt voor de komende jaren?

Antwoord 2

Voor de zorg is er in totaal over de periode 2017–2021 € 347 miljoen extra beschikbaar voor nieuw aan te trekken personeel via scholing, loopbaanoriëntatie en -begeleiding en activiteiten ter bevordering van het beeld van werken in de zorg.

Dit bedrag komt bovenop het reguliere instrumentarium voor arbeidsmarkt en opleiden in zorg en welzijn, zoals bijvoorbeeld het stagefonds, de

beschikbaarheidsbijdrage voor de verpleegkundige vervolgoopleidingen en de kwaliteitsimpuls personeel ziekenhuiszorg.

Vraag 3

Hoeveel mensen in de zorg, in het onderwijs, bij defensie en bij de politie hebben burn-outklachten?

Antwoord 3

Volgens het CBS gaf in 2016 15,1% van de medewerkers werkzaam in de gezondheids- en welzijnszorg aan burn-outklachten te hebben. Voor de economie als geheel was dit 14,6%. Er zijn nog geen cijfers beschikbaar over 2017. (bron: CBS)

Vraag 4

Wanneer komt u met een noodplan om iets aan de stress, de personeelstekorten en de werkdruk in het onderwijs, de zorg, bij defensie en bij de politie te doen?

Antwoord 4

Stress, werkdruk en personeelstekorten in de zorg zijn allen nadrukkelijk onderdeel van het zorg- en welzijnsbrede actieprogramma voor de arbeidsmarkt.

Vraag 14

Hoeveel zijn de zorgpremies gestegen van 2017 op 2018?

Antwoord 14

De gemiddelde zorgpremie is van 2017 op 2018 met 1,7% gestegen van 1.290 euro in 2017 naar 1.312 euro in 2018. Dit is ongeveer gelijk aan de inflatie voor 2018. Deze bedraagt volgens de Actualisatie middellangetermijnverkenning 2018–2021 van het CPB 1,6%.

Vraag 15

Wat zijn de gemiddelde lasten per volwassene voor zorg in 2017 en 2018? Wat is de verwachting voor 2021?

Antwoord 15

Voor 2017 en 2018 bedragen de gemiddelde lasten per volwassene € 5.489 respectievelijk € 5.625. Voor 2021 is nog geen exacte raming te geven, omdat van bepaalde posten de ontwikkeling nog niet bekend zijn. Naar huidige inschatting zullen de gemiddelde lasten uitkomen rond de € 6.000. Dit cijfer is net als de cijfers voor 2017 en 2018 gebaseerd op de zorg vallend onder het uitgavenplafond zorg. Het cijfer 2021 is niet goed vergelijkbaar met het cijfer in 2017 en 2018 omdat het grootste deel van de Wmo en Jeugdzorgkosten vanaf 2019 zullen worden overgeheveld naar het gemeentefonds.

Vraag 49

Op welke manier gaat u de hulp voor verwarde personen verbeteren?

Antwoord 49

De ministeries van J&V, VWS en de VNG hebben in 2016 het Schakelteam personen met verward gedrag de opdracht gegeven om te stimuleren dat er op 1 oktober 2018 in alle gemeenten een goed werkende aanpak is voor personen met verward gedrag. In de tussensrapportage van oktober 2017 constateerde het Schakelteam dat er de afgelopen twee jaar veel is gebeurd in de aanpak van de problemen van mensen met verward gedrag. Er is een landelijk dekkend netwerk gerealiseerd van regionale implementatieteams personen met verward gedrag. In totaal zijn er nu 23 regio's, waarin gemeenten, verzekeraars, politie, ggz, GGD, ambulancezorg en cliëntorganisaties met elkaar samenwerken. Vaak met als basis bestuurlijke afspraken tussen de belangrijkste partijen. Daarnaast heeft ZonMw, via het actieprogramma «lokale initiatieven mensen met verward gedrag» dat tot 2021 loopt, vorig jaar meer dan 100 subsidies verleend aan regio's ter ondersteuning van initiatieven op één of meer van de bouwstenen van het Schakelteam. Tegelijkertijd is vastgesteld dat er nog veel moet gebeuren en dat (bestuurlijk) commitment van alle betrokken partijen noodzakelijk is om te komen tot een

goed werkende aanpak voor ondersteuning van mensen met verward gedrag en te komen tot een inclusieve en veilige wijk voor iedereen. De recent gepubliceerde cijfers van de politie baren zorgen. Er zijn signalen dat mensen de weg naar de zorg niet goed genoeg kunnen vinden. Er wordt gewerkt aan zichtbaarheid en bereikbaarheid van zorgprofessionals in de wijk, die de eerste signalen op het gebied van (potentieel) verward gedrag herkennen en daarnaar handelen. In navolging van de wijk GGD'ers in de gemeente Vught, zijn, met subsidie van het Ministerie van Justitie en Veiligheid, 13 gemeenten gestart met pilots waarin mensen van de GGD in de wijk preventief ingrijpen, overlast beperken en voorkomen en indien nodig bemiddelen naar de juiste zorg. Met ZonMw wordt een uitbreiding van de inzet van de wijk-GGD'er voorbereid. Tenslotte noemt de Staatssecretaris van VWS de subsidieregeling preventiecoalities waarmee hij de structurele samenwerking tussen zorgverzekeraars en gemeenten op het gebied van preventieactiviteiten voor risicogroepen wil stimuleren en activeren. Ook zal worden ingezet op de versterking van de veiligheidshuizen. De laatste maanden heeft het Schakelteam bijna alle regio's bezocht om de voortgang te bespreken en ondersteuning te bieden waar dat mogelijk is. Het Schakelteam gaat hiermee door om ervoor te zorgen dat er op 1 oktober 2018 daadwerkelijk overal een goed werkende aanpak is. Naast gemeenten en hun partners wordt de komende maanden ook door het Rijk extra inzet gepleegd om hiervoor te zorgen. Bij brief van 24 november 2017 heeft de Staatssecretaris van VWS u over deze extra inspanningen reeds geïnformeerd (Kamerstuk 25 424, nr. 377).

Vraag 60

Hoe worden de administratieve lasten van mensen in de zorg teruggedrongen?

Antwoord 60

Zorgprofessionals ervaren nog teveel regeldruk, en dat gaat ten koste van tijd voor zorg voor de patiënt of cliënt, en ten koste van het werkplezier. Die regeldruk komt niet alleen uit wet- en regelgeving maar uit veel verschillende hoeken, waaronder van toezichthouders, zorgverzekeraars en branche- en beroepsverenigingen, en alles bij elkaar leidt dat tot een te hoge stapeling van administratieve last bij de professional op de werkvloer. Daarom werken wij op dit moment samen met al die betrokken partijen aan een programma om deze kabinetsperiode zorgbreed de regeldruk terug te dringen. Uw Kamer kan dit programma, inclusief sectorale actieplannen, in april tegemoet zien. Één van de actielijnen uit het programma is de maatwerk aanpak, waarmee we per sector samen met alle betrokken partijen aan de slag gaan om specifieke knelpunten te inventariseren, analyseren en op te lossen, onder andere in schrapsessies. Dergelijke sessies vinden nu reeds plaats en wij voeren intensief overleg met het veld over de resultaten van die sessies en de implementatie daarvan. Doelstelling is dat professionals merkbaar minder regeldruk gaan ervaren in hun dagelijkse praktijk.

Vraag 61

Wat doet u concreet om de macht van de farmaceutische industrie te doorbreken?

Antwoord 61

De Minister voor Medische Zorg en Sport zal in de brief over de invullingen van de maatregelen uit het Regeerakkoord met betrekking tot genees- en hulpmiddelen ingaan op de maatregelen die hij neemt om de farmaceutische industrie te stimuleren en, indien nodig, met kracht aan te zetten tot een lagere prijsstelling. De farmaceutische industrie is belangrijk om nieuwe innovatieve geneesmiddelen te ontwikkelen en op de markt te brengen. Dit vergt een aanzienlijk inspanning en financiële investering. De Minister voor MZS wil er voor waken dat de prijzen van en uitgaven aan innovatieve geneesmiddelen in verhouding staan met deze ontwikkelingskosten.

Vraag 73

Hoe zorgt u voor voldoende plekken in de jeugd-ggz?

Antwoord 73

Het is de verantwoordelijkheid van gemeenten om te zorgen dat er voldoende jeugd-ggz plekken beschikbaar zijn. Sinds de invoering van de Jeugdwet op 1 januari 2015 draagt de gemeente er zorg voor, dat ieder kind passende zorg krijgt. Dit geldt voor alle vormen van jeugdhulp, dus ook voor de jeugd-ggz. Daarbij pakken gemeenten en aanbieders de opgaven rond wachttijden regionaal op. Verder kunnen regionale expertteams bijdragen om in individuele complexe gevallen met gezag en doorzettingsmacht snel passende hulp te bieden. Als een passende plek niet meteen beschikbaar is, dan moet goede overbruggingszorg worden geboden.

Vraag 86

Bent u bereid om een Nationaal Fonds Geneesmiddelenonderzoek op te richten om te zorgen dat medicijnen beschikbaar zijn voor iedereen die dat nodig heeft?

Antwoord 86

Zoals de Minister voor MZS uw Kamer heeft laten weten in de beantwoording van de vragen van het lid Kooiman van 5 februari jl. (Aanhangsel Handelingen, vergaderjaar 2017–2018, nr. 1058), zal hij geen onafhankelijk nationaal fonds geneesmiddelenonderzoek oprichten. Nederland draagt bij aan onderzoek dat ten goede komt aan de ontwikkeling van geneesmiddelen. Hier zal de Minister voor MZS op blijven inzetten, ook in Europees verband.

Vraag 94

Wat doet u er tegen dat nu een half miljoen Nederlanders niet kunnen rekenen op een ambulance binnen 15 minuten?

Antwoord 94

De Minister voor MZS verwijst naar de commissie brief van d.d. 22 november jl.¹ inzake het bericht dat bij 385.000 Nederlanders de ambulance niet op tijd kan zijn en de commissiebrief inzake de berichtgeving dat ambulances vaak te laat zijn door gebrek aan personeel².

Vraag 98

Wilt u de abortuspil gemakkelijk via de dokter beschikbaar maken en uit het Wetboek van Strafrecht halen?

Antwoord 98

Het kabinet heeft niet de intentie om de abortuspil via de huisarts beschikbaar te maken en de strafbaarstelling uit het Wetboek van Strafrecht te halen. Bij brief van 1 november 2017 (Kamerstuk 34 700, nr. 50) is uw Kamer geïnformeerd over het intrekken van het wetsvoorstel tot wijziging van de Wet afbreking zwangerschap, houdende het mogelijk maken van de medicamenteuze zwangerschapsafbreking bij de huisarts. Overwegingen hierbij waren dat het nieuwe Kabinet, in het licht van de kritische advisering van de Raad van State heeft geconstateerd dat de abortuspil afdoende beschikbaar is en dat bij de huisartsen discussie was over de verplichtingen die samenhangen met de noodzakelijke vergunningsplicht. Deze aspecten heeft het Kabinet in het licht van de in het regeerakkoord opgenomen afspraken, dat grote zorgvuldigheid dient te worden betracht bij het overwegen van beleidswijzigingen op medisch-ethisch terrein, tot de conclusie gebracht dat het wetsvoorstel niet dient te worden voortgezet. Wel zal er ingezet worden op het voorkomen van herhaalde abortussen. Er is geen aanleiding om hierover nu een ander standpunt in te nemen.

¹ Kamerstuk 29 247, nr. 247

² Kamerstuk 29 282, nr. 290