

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

1763

Vragen van het lid **Leijten** (SP) aan de minister van Volksgezondheid, Welzijn en Sport over *de zogenaamde studiereis naar Zwitserland* (ingezonden 22 februari 2011).

Antwoord van minister **Schippers** (Volksgezondheid, Welzijn en Sport) (ontvangen 10 maart 2011) zie ook Aanhangsel Handelingen, vergaderjaar 2010–2011, nr. 1616.

Vraag 1, 5 en 6

Kunt u uiteenzetten hoe het idee voor de «studiereis» met zorgbestuurders tot stand is gekomen?¹

In hoeverre past het organiseren van kostbare reisjes voor selecte gezelschappen in uw beleidsdoelstelling om in de kosten van het ministerie van VWS te snijden, zoals u veelvuldig heeft aangekondigd in debatten?² Kunt u uw antwoord toelichten?

Begrijpt u dat bij mensen de indruk ontstaat dat het ministerie van VWS leuke reisjes organiseert en aan potverteren doet? Zo ja, waarom is dit reisje niet geannuleerd? Zo nee, waarom niet?

Antwoord 1, 5, 6

De opgaven waar de langdurige zorg voor staat zijn groot, en de overheid kan daaraan niet alleen het hoofd bieden. Daarvoor is betrokkenheid van het veld van de langdurige zorg noodzakelijk.

Veel uitdagingen in de westerse wereld zijn hetzelfde. Kijken in de keuken bij anderen geeft een beeld van verschillende oplossingsmogelijkheden en voorkomt dat verschillende landen en partijen eigenstandig steeds opnieuw het wiel uitvinden, terwijl we moeten leren van elkaars fouten. Hiervoor komen mensen bij ons op bezoek en gaan wij op bezoek bij anderen. Bij deze reis hebben zowel werkbezoeken aan de overheid als aan het veld plaatsgevonden om maximaal rendement te halen.

Aan het begin van mijn ministerschap heb ik aangegeven het belangrijk te vinden dat beleidsambtenaren buiten het departement kijken. Dit heeft over het algemeen in Nederland plaats, maar in bijzondere gevallen kan een bezoek aan het buitenland veel informatie opleveren. In dergelijke gevallen wordt een zorgvuldige afweging gemaakt of de kosten opwegen tegen de

¹ de Volkskrant, «Luxe studiereis in de zorg op kosten van de AWBZ», 18 februari 2011.

² Algemeen overleg planningsoverleg, 2 februari 2011.

baten. Derhalve deel ik uw kwalificatie niet dat dit kan worden aangemerkt als potverteren.

Vraag 2

Kunt u uiteenzetten wat er zo inspirerend is aan de zorg in Zwitserland om daar vijf dagen naar af te reizen?

Antwoord 2

In Zwitserland is na een langdurige discussie over marktwerking, overheidsverantwoordelijkheid, gemeentelijke verantwoordelijkheid en eigen betalingen van de burger, het stelsel voor langdurige zorg gewijzigd. Omdat in Nederland een vergelijkbaar debat plaats heeft met vergelijkbare dilemma's, is voor Zwitserland gekozen. Bezocht zijn het kanton en de gemeenten Zurich en Basel, die een hoofdrol speelden in de vertaling van de nieuwe wetgeving naar de decentrale regelgeving en het beleid. Ook zijn bezoeken gebracht aan geïntegreerde care/cure centra, een innovatieve ggz-instelling, een instelling voor verstandelijk gehandicapten en revalidatie- en aan woonzorgcentra. Overigens nam de studiereis drie dagen in beslag, dinsdag, woensdag en donderdag. De vluchten van en naar het land vonden plaats op maandagavond (om 19.05 uur) resp. vrijdagochtend (om 10.15 uur).

Vraag 3 en 4

Kunt u toelichten op grond van welke criteria de meegereisde bestuurders en mensen uit het zorgveld op de aanwezigheidslijst zijn geselecteerd? Is het waar dat deze mensen zijn «uitverkoren» en dat er geen open inschrijving voor deze reis is geweest?

Is het waar dat de deelnemers voor de reis begin 2011 benaderd zijn? Zo ja, hoe verklaart u de uitspraak van het ministerie van Volksgezondheid, Welzijn en Sport (VWS) in de berichtgeving dat de reis niet meer te annuleren is geweest? Zo nee, wanneer zijn de deelnemers uitgenodigd?

Antwoord 3 en 4

De deelnemers aan de reis zijn mensen die werken in de langdurige zorg en er blijk van hebben gegeven zich nadrukkelijk te willen verdiepen in genoemde vraagstukken. Derhalve is geen sprake geweest van een open inschrijving.

Bij mijn aantreden was een aantal geplande bezoeken, zoals deze, qua organisatie al in een vergevorderd stadium. Het aanbestedingstraject was vergevorderd en deelnemers waren geattendeerd. Voor annuleren bestond geen aanleiding omdat voor het meest kosteneffectieve aanbod is gekozen.

Vraag 7

Wie heeft de reis van de deelnemers betaald, het ministerie van VWS, de zorginstelling of de deelnemers zelf? Kunt u ons een overzicht geven?

Antwoord 7

De reis van de deelnemers (reis- en verblijfkosten) is betaald door de deelnemers. De factuur is door de organisator verzonden aan de organisatie waar de deelnemer werkt. Het is aan deze organisatie of en in welke mate de deelnemer zelf meebetaalt aan de reis. VWS heeft de organisatie en logistieke kosten betaald.

Vraag 8

Indien de reis is betaald door zorginstellingen of zorgorganisaties, wat is uw oordeel daarover? Kunt u uiteenzetten waar in de zorgfinanciering – via de zorgzwaartepakketten bijvoorbeeld – de overhead voor dit soort reisjes is opgenomen? Kunt u uw antwoord toelichten?

Antwoord 8

Onderdeel van de bekostiging van zorg is kennisontwikkeling, opleiding enz. voor de mensen die in de zorg werken. Hoe zorginstellingen deze middelen inzetten is hun verantwoordelijkheid. Hiervoor is aangegeven dat het aan de zorginstellingen is, of en in welke mate de deelnemer zelf meebetaalt aan de reis.

Vraag 9

Kunt u toelichten waarom de directeur Langdurige Zorg deel heeft genomen aan deze reis? Welke meerwaarde heeft dat voor uw ministerie, gelet op het feit dat deze per 1 maart 2011 overstapt naar een zorgverzekeraar? Kunt u uw antwoord toelichten?

Antwoord 9

De directeur Langdurige Zorg heeft de reis voorbereid, buitenlandse contacten gelegd en was delegatieleider. Het was de doelstellingen van de reis niet ten goede gekomen als de directeur Langdurige Zorg niet was meegegaan.

Vraag 10

Wat is er besproken op de diners, lunches en andere bijeenkomsten? Welke deals zijn er gesloten tussen het ministerie van VWS en de zorgbestuurders? Kunt u uw antwoord toelichten?

Antwoord 10

Tijdens de reis is veelvuldig gesproken over hetgeen in Zwitserland naar voren kwam, de mogelijke betekenis daarvan voor Nederland en het eigen werk. Meer in de diepte zijn drie thema's aan de orde gekomen. Allereerst is op dinsdag aan de orde geweest: de financiering, solidariteit en organisatie van langdurige zorg in Zwitserland in vergelijking met de situatie in Nederland en de mate waarin zorgaanbieders zelf daarin het voortouw nemen in Zwitserland en Nederland. Op woensdag is gesproken over de noodzaak om de relatie tussen professionals in de zorg en cliënten centraal te plaatsen, wat daarvoor nodig is, hoe dat in Zwitserland gebeurt en hoe met name zorgaanbieders hieraan handen en voeten kunnen geven. Tot slot is op donderdag hetgeen is gezien, geleerd en besproken, vertaald naar een inhoudelijke agenda waaraan de deelnemers willen gaan werken. De rode draad was dat het met name aan zorgaanbieders is de kwaliteit en de doelmatigheid in de zorg te vergroten. De vraagstukken in de langdurige zorg in Nederland zijn vergelijkbaar met die in Zwitserland. Van belang is hoe de Zwitsers deze vraagstukken hebben opgelost (of niet) en hoe daarvan door ons kan worden geleerd.

Vraag 11

Waarom moesten er twee mensen mee van adviesbureaus Plexus en BKB? Is hun reis ook door uw ministerie betaald?

Antwoord 11

Zowel van BKB als Plexus is er één begeleider mee geweest. Deze zorgden voor de logistiek. De kosten voor de begeleiders maakten onderdeel uit van de opdracht.

Vraag 12 en 13

Wanneer zijn de plannen voor de reis gemaakt? Is de reis aanbesteed en zo ja, wanneer is de aanbesteding gegund?

Zijn er andere organisaties dan Plexus en BKB geweest die hebben meegedaan aan de aanbesteding voor de organisatie van deze reis? Zo ja, welke en waarom hebben zij de aanbesteding niet gegund gekregen? Zo nee, hoe verklaart u dat er geen andere organisaties hebben ingeschreven?

Antwoord 12 en 13

De reis is aanbesteed op basis van een programma van eisen dat in de periode augustus en september 2010 is ontwikkeld. De offertes zijn op 20 september 2010 aangevraagd bij vijf bedrijven. De offertes zijn op 7 oktober 2010 ontvangen. Van deze vijf vielen er twee af. Er is gesproken met drie van de partijen die een offerte hebben uitgebracht. De informele gunning en afwijzing vond plaats op 18 oktober 2010. Na de informele gunning en/of afwijzing geldt een wachttijd om een partij, die is afgewezen in de gelegenheid te stellen bezwaar te maken. De formele gunning heeft op 16 november 2010 plaatsgevonden. Het noemen van de organisaties die zijn afgewezen is bedrijfsgevoelige informatie. De combinatie van BKB en Plexus kwam als beste uit de aanbesteding omdat deze de hoogste kwaliteit tegen de laagste prijs bood.

Vraag 14

Kunt u een overzicht geven van alle opdrachten die Plexus en/of BKB uitvoeren in opdracht van het ministerie van VWS? Zo nee, waarom niet?

Antwoord 14

Hieronder treft u een overzicht aan van opdrachten aan Plexus Medical Group die op dit moment nog in uitvoering zijn.

Omschrijving	Omvang contract
Zichtbaar maken beleidsresultaten (samen met BKB)	1 917 796,64
Chronisch zieken beleid	604 155,85
Ontwikkelen signaal vlaggen VVT	30 731,16
Kernset prestatie indicatoren GGZ (Zichtbare Zorg)	74 027,52
Totaal	2 626 711,17

De enige opdracht die BKB op dit moment in uitvoering heeft is de studiereis naar Zwitserland, waarin BKB samenwerkt met Plexus Medical Group (€ 44 744).

Volledigheidshalve treft u hieronder aan een opgave van de opdrachten die Plexus Medical Group vanaf 2009 van VWS heeft gekregen welke inmiddels zijn afgerond. Opdrachten met een omvang groter dan € 50 000,- zijn gespecificeerd.

Omschrijving	Bedrag
Praktijktoets levelindicatoren spoedeisende hulp	105 000,00
Koppeling indicaties Care-ZZP	103 964,35
Internationale benchmark bloedprijzen	127 334,34
Vergelijkbare data GGZ	67 199,15
Chronisch zieken beleid	383 525,11
Verbetering kwaliteitskader VVT	132 374,92
Budgettaire effecten betere naleving richtlijnen	77 568,96
Ontwikkeling prestatieindicatoren verloskunde (Zichtbare Zorg)	132 816,49
Ontwikkeling indicatoren (Zichtbare Zorg)	374 916,05
Ontwikkeling substitutiemodel eerstelijnsdiagnostiek	129 032,00
Nadere uitwerking ontwikkeling indicatoren (Zichtbare Zorg)	63 874,44
Diverse opdrachten kleiner dan 50 000,-	543 080,83
Totaal	2 240 686,64

Hieronder vindt u een opgave van de opdrachten die BKB vanaf 2009 van VWS heeft gekregen welke inmiddels zijn afgerond. Opdrachten met een omvang groter dan € 50 000,- zijn gespecificeerd.

Omschrijving	Bedrag
Congres langdurige zorg	445 105,41
Diverse opdrachten kleiner dan 50 000,-	2 280,00
Totaal	447 385,41

Vraag 15 en 16

Welke andere soortgelijke reizen hebben in de afgelopen jaren plaatsgevonden? Waar gingen ze heen, wat waren de kosten en welke mensen hebben deelgenomen?

Hoeveel reizen staan er nog gepland en bent u bereid deze te annuleren? Zo nee, waarom niet?

Antwoord 15, 16

VWS-ambtenaren onderhouden verschillende internationale contacten, zowel multilateraal als bilateraal.

In EU-verband vindt een groot aantal vergaderingen van EU werkgroepen plaats in Brussel, Kopenhagen of, met het Hongaars voorzittersschap, in Boedapest. Daarnaast vinden er (EU) expertmeetings plaats oa op het gebied van voedselveiligheid, geneesmiddelen, curatieve zorg en langdurige zorg. Verder nemen ambtenaren van het ministerie, indien nodig, deel aan vergaderingen en bijeenkomsten van internationale organisaties zoals de

OECD, de Verenigde Naties en meer specifiek de WHO. Het VWS-werkterrein heeft bovendien een internationaal karakter zoals bijvoorbeeld bij sport. Deze bijeenkomsten vinden over de hele wereld plaats. Omdat VWS ook verantwoordelijk is voor beleid met betrekking tot oorlogsgetroffenen en in die rol voorzitter is van ITF³, hebben ambtenaren de afgelopen jaren bezoeken gebracht aan vergaderingen van het ITF in o.a. Israël, Warschau en Parijs. Verder zijn er bilaterale contacten voor operationele doeleinden, over beleidsvorming en internationale afspraken (zoals het tekenen van verdragen en het sluiten van overeenkomsten) met diverse landen. Daarnaast worden deze bilaterale contacten gebruikt voor de uitwerking van internationale regelgeving. Momenteel staat het ministerie voor een groot aantal vraagstukken, zoals meer innovatie in de zorg, de stelselherziening Jeugdzorg en de herzieningen in de AWBZ. Soms kan het waardevol zijn hiervoor buiten de landsgrenzen te kijken naar mogelijke oplossingen. Zo is over de ontwikkeling van de Zorgverzekeringswet contact geweest met andere landen, waaronder de Verenigde Staten. Veel landen sturen hiervoor ook delegaties naar Nederland.

Door de directe leidinggevende en/of de dienstleiding wordt per keer afgewogen of eventuele kosten van een reis op wegen tegen de baten, hoewel die niet altijd meetbaar zijn. Ik zal met het oog op de financiële situatie van de Rijksoverheid op dit moment, in het algemeen waar mogelijk nog kritischer afwegen. In die geest zullen de afwegingen per keer worden gemaakt. Daar waar de kosten opwegen tegen de baten zie ik geen reden waarom VWS-medewerkers geen dienstreizen gericht op kennisvermeerdering meer zouden kunnen maken.

Een zo compleet mogelijk overzicht van de afgelopen jaren van buitenlandse dienstreizen van ambtenaren van het ministerie van VWS gericht op kennisvermeerdering (inclusief congressen, conferenties etc.) is bijgevoegd⁴. Hiervoor geldt een voorbehoud, omdat er geen afzonderlijke registratie van dit type reizen plaatsvindt. In een aantal gevallen treden VWS deelnemers daarbij op als spreker. Tevens is bijgevoegd een voorlopige planning voor 2011. In deze overzichten zijn niet opgenomen de buitenlandse dienstreizen die gericht zijn op andere doeleinden, zoals hierboven toegelicht.

Vraag 17

Kunt u de vragen beantwoorden vóór 1 maart 2011, 12.00 uur?

Antwoord 17

Nee, dat is helaas niet gelukt.

³ International Task Force for Cooperation on Holocaust Education, Remembrance and Research.

⁴ Ter inzage gelegd bij het Centraal Informatiepunt Tweede Kamer.