

Vergaderjaar 2006–2007

30 800 XVI

Vaststelling van de begrotingsstaten van het Ministerie van Volksgezondheid, Welzijn en Sport (XVI) voor het jaar 2007

Nr. 158

BRIEF VAN DE STAATSSECRETARIS VAN VOLKSGEZONDHEID, WELZIJN EN SPORT

Aan de Voorzitter van de Tweede Kamer der Staten-Generaal

Den Haag, 3 juli 2007

Met deze brief bied ik u het nationale hitteplan aan.¹ Dit hitteplan is tot stand gekomen in samenwerking met een groot aantal partners: GGD Nederland, het Nederlands Rode Kruis, RIVM, KNMI, ActiZ en het Landelijke bureau GHOR. De intensieve samenwerking in deze samenstelling is uniek en heb ik als zeer constructief ervaren.

In deze brief wil ik u schetsen binnen welke bestuurlijke afspraken dit hitteplan operationeel zal worden. Daarnaast wil ik u informeren over het vervolg van dit proces.

Naast het hitteplan treft u nog een tweede bijlage bij deze brief aan, het cahier «de hitte de baas» van het College bouw zorginstellingen (Cbz).¹

Aanleiding

De laatste jaren zijn we regelmatig geconfronteerd met de gevolgen die een periode van aanhoudende hitte heeft voor de volksgezondheid. Naast sterfte onder kwetsbare groepen ten gevolge van de hitte is er ook aan aanzienlijke groep mensen die veel last en ongemak heeft. De kwaliteit van hun leven wordt in een periode van langdurige hitte aangetast. Het is van belang dit onderwerp op de maatschappelijke agenda te krijgen en te houden.

Het gaat om in brede kring het besef te bevorderen dat aanhoudende hitte een gezondheidsprobleem kan vormen voor kwetsbare groepen. Deze bewustwording is een noodzakelijke voorwaarde om vervolgens te gaan werken aan het beperken van de schade en het bijstaan van de mensen die getroffen worden. Dat is de reden geweest om een conferentie te houden in november 2006 waar is afgesproken dat er een «nationaal hitteplan» komt. Het resultaat hiervan ligt nu voor u.

Het nationaal hitteplan

Het nationaal hitteplan richt zich op alle kwetsbare groepen in de samen-

¹ Ter inzage gelegd bij het Centraal Informatiepunt Tweede Kamer.

leving. De zorg voor deze kwetsbare groepen is zeer divers en wordt op zeer veel plaatsen uitgevoerd.

- Gaat het om instellingsgebonden zorg dan is de gerechtvaardigde maatschappelijke verwachting dat de zorg ook ten tijde van aanhoudende warmte voldoet aan de eisen die daaraan gesteld zijn zoals bijvoorbeeld afgesproken in de indicatoren voor verantwoorde zorg in de sector verpleging en verzorging en thuiszorg. De zorginstellingen die deze verantwoordelijkheid dragen zullen zich verder moeten ontwikkelen om aan deze opgave te voldoen, bijvoorbeeld door lokale afspraken te maken.
- Andere professionele zorgverleners zoals artsen en apothekers zijn vaak het eerste aanspreekpunt voor hun eigen kring van patiënten. Patiënten verwachten advies, steun en soms ook behandeling. Het is maatschappelijk van belang dat deze beroepsgroepen zich voldoende bekend en vertrouwd weten met de materie om deze rol goed te kunnen vervullen.
- Een groot deel van de hulp aan de kwetsbare groepen die in dit plan worden beschreven heeft een informeel karakter. Het gaat om mensen die kwetsbaar zijn maar zelfstandig wonen en veelal informele zorg krijgen. Mantelzorgers en vrijwilligers spelen een grote rol hierbij en zijn om die reden ook betrokken in dit hitteplan.

Voor de korte termijn richt het plan zich op: probleembewustzijn bevorderen, handelingsperspectieven bieden door middel van een richtlijn vocht&voeding en de handreiking die ActiZ voor zijn leden heeft gemaakt. Zorginstellingen zijn aan zet om hun eigen hitteplan vorm te geven hierbij geholpen door goede voorbeelden van andere instellingen die er al liggen. Regionaal leveren GGD'en een steunpunt waar alle zorgpartijen en burgers terecht kunnen met vragen over zowel inhoud als proces. Dit betekent dat men daar met vragen of knelpunten terecht kan. Daarnaast is door het RIVM samen met het KNMI een gefaseerd waarschuwingssysteem ontwikkeld. Dit zal deze zomer in werking treden.

Op de langere termijn gaat het om: hittebestendig bouwen, klimaatbeheersing in zorginstellingen en deskundigheidsbevordering.

Zoals ik u ook in het begin van deze brief schetste is dit hitteplan in samenspraak met veel partners tot stand gekomen. U zult zien in het hitteplan dat deze partners ook een grote rol spelen in de uitvoering het hitteplan. Zij zijn uitvoerder van de reguliere gezondheidszorg en een voor de hand liggende partij om het hitteplan mee te implementeren. Daarmee gaat het hitteplan uit van de reguliere taken en bevoegdheden zoals geregeld in wetgeving¹. VWS vormt in deze een faciliterende en randvoorwaardelijke partij conform onze reguliere taak.

De staatssecretaris van Volksgezondheid, Welzijn en Sport,
M. Bussemaker

¹ In de Wet Maatschappelijke Ondersteuning (WMO), de Wet Collectieve Preventie (WCPV) en de Kwaliteitswet Zorginstellingen zijn taken en verantwoordelijkheden op de diverse terreinen van de gezondheidszorg beschreven.