

Vergaderjaar 2008–2009

31 316

Bepalingen over de zorg voor de publieke gezondheid (Wet publieke gezondheid)

Nr. 16

BRIEF VAN DE MINISTER VAN VOLKSGEZONDHEID, WELZIJN EN SPORT

Aan de Voorzitter van de Tweede Kamer der Staten-Generaal

Den Haag, 19 juni 2009

In antwoord op de brief van de Vaste Commissie Volksgezondheid, Welzijn en Sport van 28 april 2009 over het in werking treden van artikel 5a Wet publieke gezondheid (2009Z07805/2009D21104) deel ik u het volgende mee.

Naar aanleiding van de bespreking van de Wpg heeft uw Kamer in meerderheid ingestemd met het aannemen van het Amendement-Kant. Dit heeft tot gevolg dat gemeenten verantwoordelijk worden voor de publieke gezondheidszorg ten behoeve van personen boven de 65 jaar. Bij inwerkingtreding van de Wet publieke Gezondheid (Wpg) op 1 december 2008 is besloten dat artikel 5a op een later moment in werking zou treden.

De reden dat het artikel nog niet in werking is getreden heeft meerdere redenen.

Ten eerste moeten gemeenten zich kunnen voorbereiden op hun nieuwe rol. Zij hebben tijd en ruimte nodig om plannen te ontwikkelen en in gesprek te gaan met de betrokken beleidsterreinen en partijen zoals bijvoorbeeld GGD, AWBZ, verzekeraars, thuiszorg, GGZ, huisartsen, WMO, etc.

Ten tweede heb ik me willen beraden over het eventueel aanbrengen van bepalingen via algemene maatregel van bestuur¹ (AMvB).

Ik kies er voor gemeenten bij de uitvoering van dit artikel zo veel mogelijk vrijheid te geven. Op het niveau van lokale overheden kan het beste worden aangesloten bij de behoeften van de ouderen zelf. Bij de uitvoering van artikel 5a Wpg is het dan ook belangrijk dat de ouderen zelf centraal gesteld worden. Op het gebied van ouderengezondheidszorg worden al veel activiteiten aangeboden en ouderen maken vaak ook gebruik van bestaande (lokale) voorzieningen zowel binnen de zorg (huisartsenzorg, thuiszorg) als daar buiten (maatschappelijke ondersteuning). Het is dus niet zo zeer een kwestie van het ontwikkelen van een

¹ Artikel 5a Wpg lid 3: Bij algemene maatregel van bestuur kunnen regels worden gesteld over de werkzaamheden, bedoeld in het tweede lid.

nieuw aanbod als wel dat gemeenten bestaande voorzieningen en structuren beter op elkaar moeten laten aansluiten, waarbij de gemeenten vanuit een regierol de betreffende partijen beter met elkaar verbinden.

Het Rijk heeft hierbij een meer ondersteunende, faciliterende rol. Om uitvoering te geven aan deze rol van het Rijk laat ik onder andere een quickscan uitvoeren door Vilans. In de quickscan staat de vraag centraal welke voorzieningen er reeds zijn in het kader van ouderengezondheidszorg en welke witte vlekken er zijn. Met name de kwetsbare ouderen staan hierin centraal. De uitkomst van dit onderzoek wil ik afwachten voordat ik de invulling van artikel 5a Wpg definitief maak. Eind juni wordt een tussenevaluatie verwacht van de quickscan. Het uiteindelijke rapport verschijnt eind augustus.

De hierboven geschetste verantwoordelijkheidsverdeling sluit aan bij het algemeen ouderenbeleid zoals dat is uiteengezet in het Kabinetsstandpunt op het rapport «*Lang zullen we leven*». Het Kabinet zegt geen voorstander te zijn van «het verzwaren van de bestuurlijke en politieke aansturing van het ouderenbeleid op rijksniveau». Het bevorderen van integraliteit en samenhang zal vooral op lokaal niveau – dicht bij de burger – moeten worden gerealiseerd.

Dat de uitvoering van artikel 5a Wpg met name een lokale aangelegenheid is wordt ondersteund door de VNG en GGD Nederland.

Medio 2009 zal ik u uitvoerig berichten over de stand van zaken en u tevens informeren over de datum van inwerkingtreding.

Ik vertrouw er op u hiermee voldoende te hebben geïnformeerd.

De minister van Volksgezondheid, Welzijn en Sport,
A. Klink