

Vergaderjaar 2006–2007

22 894

Preventiebeleid voor de volksgezondheid

Nr. 108

BRIEF VAN DE MINISTER VAN VOLKSGEZONDHEID, WELZIJN EN SPORT

Aan de Voorzitter van de Tweede Kamer der Staten-Generaal

Den Haag, 28 september 2006

Hierbij zend ik u mijn standpunt op de moties uit het VAO Preventie van 21 juni jl. (Handelingen der Kamer II, vergaderjaar 2005–2006, nr. 93, 5677–5682) die tijdens de stemmingen op 27 juni jl. (Handelingen der Kamer II, vergaderjaar 2005–2006, nr. 95, blz. 5839–5840) zijn aangenomen. Daarnaast reageer ik op de drie bovenvermelde brieven inzake de planning van de Preventienota, de vorming van het Centrum Gezond Leven en de voortgang richting een rookvrije horeca.

De motie van de leden Kant en Azough (22 894, nr. 93) verzoekt de evaluatie van het convenant overgewicht en het actieplan «Energie in balans» vóór oktober 2006 vast te stellen, opdat de resultaten hiervan in het debat over de Preventienota kunnen worden meegenomen. Het actieplan is op 27 oktober 2005 vastgesteld. Tussen de convenantpartners is afgesproken dat er komend najaar een evaluatie van het afgelopen jaar plaatsvindt. Ook komt er dan een overzicht van voorgenomen activiteiten. In oktober zal ik u hierover informeren. In dit verband deel ik u eveneens mede dat de Preventienota naar verwachting in oktober aan u zal worden toegezonden.

De motie van de leden Schippers en Buijs (22 894, nr. 94) verzoekt om in de Preventienota innovatieve en positieve voorstellen voor het bevorderen van een gezonde leefstijl uit te werken. In vervolg op hetgeen ik hierover naar voren bracht tijdens het VAO Preventie op 21 juni jl. verwijs ik naar de inhoud van de komende Preventienota.

Op de motie van de leden Schippers en Buijs (22 894, nr. 95) heb ik al gereageerd in de brief over mijn toezeggingen tijdens het algemeen overleg alcohol en tabak (DBO-CB-U-2695238).

De motie van het lid Arib c.s. (22 894, nr. 96) verzoekt voor eind 2006 de Wet collectieve preventie volksgezondheid (Wcpv) te evalueren en de Tweede Kamer hierover te informeren.

De Wcpv bevat taken op het terrein van de preventieve gezondheidszorg en aanvullende organisatorische bepalingen.

In de Wcpv zijn drie beleidsterreinen te onderscheiden: infectieziektenbestrijding, jeugdgezondheidszorg en overige algemene preventieve taken op het terrein van de publieke gezondheid.

Voor wat betreft de infectieziektenbestrijding kan ik melden dat de World Health Assembly van de Wereldgezondheidsorganisatie op 23 mei 2005 nieuwe International Health Regulations heeft aangenomen. Om deze te implementeren behoeft de nationale infectieziektenregelgeving, waarvan een deel in de Wcpv zit, op relatief korte termijn aanpassing. Een wetsvoorstel ter zake is in voorbereiding en zal naar verwachting in de eerste helft van 2007 de Tweede Kamer bereiken.

Voor de jeugdgezondheidszorg (0–19 jarigen) is in 2006 een evaluatie gestart. Die zal naar verwachting dit najaar gereed zijn. In vervolg hierop streef ik ernaar de Tweede Kamer hierover in het voorjaar van 2007 te informeren. Daarbij zal ik ook het vervolgtraject van de Tijdelijke regeling specifieke uitkering jeugdgezondheidszorg betrekken.

Tot de overige algemene preventieve taken op het gebied van de publieke gezondheid behoort het verzamelen van informatie over de gezondheidstoestand van de bevolking en de uitvoering van de gezondheidsbevordering. De Inspectie voor de Gezondheidszorg (IGZ) signaleerde in haar rapport «Staat van de gezondheidszorg 2005, Openbare gezondheidszorg: hoe houden we het volk gezond?» dat de Wcpv op deze onderdelen niet goed wordt uitgevoerd. Deze evaluatie is voor mij mede aanleiding geweest om te komen tot de vorming van een Centrum Gezond Leven bij het RIVM (zie ook hieronder).

In 2000 heeft de IGZ de uitvoering van de taak gezondheidsbevordering bij de GGD'en ook al gezien. Dat leidde toen tot een traject ter verbetering van de uitvoering van de gezondheidsbevordering. Dit wordt inmiddels ingevoerd. De IGZ zal de werking hiervan in 2007 evalueren.

De motie van de leden Azough en Arib (22 894, nr. 97) verzoekt om te onderzoeken welke mogelijkheden er zijn om voedingsonderwijs een structurele plek te geven in de kerndoelen van het onderwijs.

Deze motie is aangehouden. Ik breng onder uw aandacht dat ik al bij brief van 26 juni jl. op deze motie heb gereageerd.

Bij brief van 31 augustus jl. (06-VWS-B-065) naar aanleiding van mijn brief van 7 juli jl. (22 894, nr. 103) over de vorming van het Centrum Gezond Leven is mij verzocht in deze geen onomkeerbare beslissingen te nemen. Ik zal hiermee rekening houden. Gelet op het volksgezondheidsbelang, het aanwezige draagvlak bij de betrokken organisaties (VNG, GGD-NL en de gezondheidsbevorderende instellingen) en de behoefte in de praktijk aan een organisatie die de implementatie van leefstijlinterventies landelijk stimuleert en lokaal ondersteunt, ben ik echter wel van mening dat de omkeerbare voorbereidingen om het Centrum Gezond Leven bij het RIVM mogelijk te maken door moeten gaan.

Tot slot reageer ik op het verzoek bij brief van 31 augustus jl. (06-VWS-B-064) naar aanleiding van mijn brief over de monitoring van het stappenplan rookvrije horeca (TK 30 300 XVI, nr. 160) om geen onomkeerbare beleidsmaatregelen te treffen totdat de Tweede Kamer in de gelegenheid is geweest daarover met mij van gedachten te wisselen.

In het algemeen overleg van 8 juni 2006 heb ik aangegeven de horeca-sector de gelegenheid te willen geven om dit jaar wél aan het afgesproken

stappenplan te voldoen. De monitoring over het jaar 2006 zal begin 2007 plaatsvinden.

Dan zal blijken of de horeca aan het stappenplan voldoet of dat er een wettelijke maatregel nodig is.

De Minister van Volksgezondheid, Welzijn en Sport,
J. F. Hoogervorst