

Vergaderjaar 2007–2008

**31 200 XVII**

## **Vaststelling van de begrotingsstaat van de begroting van Jeugd en Gezin (XVII) voor het jaar 2008**

**Nr. 40**

### **BRIEF VAN DE MINISTER VOOR JEUGD EN GEZIN**

Aan de Voorzitter van de Tweede Kamer der Staten-Generaal

Den Haag, 20 juni 2008

In het algemeen overleg over de Evaluatie Jeugdgezondheidszorg van 3 april jl. (Kamerstuk 31 200 XVII, nr. 36) verwees mevrouw Agema naar een artikel in het Tijdschrift voor Gezondheidswetenschappen. Zij vroeg mijn reactie op haar berekening, waarbij ze op basis van het artikel concludeert dat de groei van het aantal programmaonderdelen in het uniforme basistakenpakket van 38 naar 50 in 2010 en de groei van de beschikbare middelen van 433 miljoen euro naar 500 miljoen euro betekent dat er bezuinigd is. Zij rekende voor dat de middelen per programmaonderdeel teruglopen van 11 miljoen euro naar 10 miljoen euro waardoor een bezuiniging van ongeveer 15% ontstaat.

Graag wil ik ingaan op de inhoud en conclusies van het artikel «Jeugdgezondheidszorg: meer preventie voor weinig geld» van mw. prof. dr. W. P. Verloove-Vanhorick en dhr. prof. dr. S.A. Reijneveld. Het artikel heb ik ter informatie bijgevoegd<sup>1</sup>.

Het artikel gaat in op de effectiviteit van de activiteiten die de Jeugdgezondheidszorg uitvoert. Daarbij wordt een relatie gelegd met de middelen die hiervoor beschikbaar zijn. Het gaat hierbij om drie programma's die de jeugdgezondheidszorg in samenhang uitvoert:

- het Basistakenpakket Jeugdgezondheidszorg;
- het Rijksvaccinatieprogramma;
- de neonatale hielprikscreening.

Het artikel beschouwt het geheel van de hiervoor genoemde activiteiten als het uniforme basistakenpakket JGZ. Het artikel geeft aan dat de laatste jaren een toenemend aantal activiteiten in het Basistakenpakket Jeugdgezondheidszorg wetenschappelijk onderbouwd en daarmee bewezen effectief geworden is. Het gaat hierbij onder andere om voorlichtingsactiviteiten die destijds zijn ondergebracht in het maatwerk deel van het basistakenpakket, maar in de praktijk wel aan alle kinderen worden aangeboden. Daarbij is het Rijksvaccinatieprogramma de afgelopen jaren uitgebreid met de pneumococcenvaccinatie en is de neonatale hielprikscreening uitgebreid met screening op 13 nieuwe ziekten.

<sup>1</sup> Ter inzage gelegd bij het Centraal Informatiepunt Tweede Kamer.

Aan het uniform deel van Basistakenpakket Jeugdgezondheidszorg zoals dat is vastgelegd in de Wcpv, zijn de afgelopen jaren geen nieuwe taken toegevoegd. De nieuwe bewezen effectieve programmaonderdelen werden daarvoor ook al door de jeugdgezondheidszorg uitgevoerd. Het totaal beschikbare bedrag voor de uitvoering van het Basistakenpakket Jeugdgezondheidszorg is in die tijd niet verminderd. Aan het Rijksvaccinatieprogramma is wel een nieuw uit te voeren vaccinatie toegevoegd. Hiervoor zijn extra financiële middelen beschikbaar gesteld. Het opsporen van nieuwe ziekten met de neonatale screening vraagt niet om een grotere inspanning van de jeugdgezondheidszorg, wel worden er met dezelfde hielprik meer analyses uitgevoerd in het laboratorium.

Desgevraagd hebben de auteurs aangegeven dat de boodschap van het artikel is dat de jeugdgezondheidszorg een zeer kosteneffectief aanbod omvat waarvan de kosteneffectiviteit nog steeds toeneemt. De oorzaak hiervan is dat het aanbod steeds beter onderbouwd wordt, waardoor de kosten per bewezen effectief onderdeel steeds geringer worden.

In dit licht bezien doet de berekening van mw. Agema en haar conclusie dat er op de uitvoering van de jeugdgezondheidszorg is bezuinigd geen recht aan de werkelijkheid.

De minister voor Jeugd en Gezin,  
A. Rouvoet