

Vergaderjaar 2024–2025

**36 600 XVI**

## **Vaststelling van de begrotingsstaten van het Ministerie van Volksgezondheid, Welzijn en Sport (XVI) voor het jaar 2025**

**Nr. 17**

### **BRIEF VAN DE MINISTER EN STAATSSECRETARISSEN VAN VOLKSGEZONDHEID, WELZIJN EN SPORT**

Aan de Voorzitter van de Tweede Kamer der Staten-Generaal

Den Haag, 16 oktober 2024

Hierbij sturen wij uw Kamer een stand van zaken van een divers aantal moties en toezeggingen. Een aantal van deze moties en toezegging worden met deze brief afgedaan. Ook worden met deze brief een aantal rapporten aangeboden.

De Minister van Volksgezondheid, Welzijn en Sport,  
M. Agema

De Staatssecretaris van Volksgezondheid, Welzijn en Sport,  
V. Maeijer

De Staatssecretaris van Volksgezondheid, Welzijn en Sport,  
V.P.G. Karremans

## **Stand van zaken moties en toezeggingen**

### **Minister van Volksgezondheid, Welzijn en Sport**

#### Toezegging over de periodieke rapportage Geneesmiddelen, medische technologie en lichaamsmateriaal

De periodieke rapportage Geneesmiddelen, medische technologie en lichaamsmateriaal zal in afwijking van hetgeen de voormalig Minister van VWS, onder het vorige kabinet, daarover heeft aangegeven, niet eind dit jaar worden opgeleverd, maar in de eerste helft van 2025.<sup>1</sup> De periodieke rapportage moet antwoord geven op de vraag in welke mate de beleidsinstrumenten ten aanzien van de beschikbaarheid van geneesmiddelen, medische technologie en lichaamsmateriaal in zijn geheel doeltreffend en doelmatig zijn. Dit in relatie tot de bijdrage die ze leveren aan de toegankelijkheid, kwaliteit en betaalbaarheid van deze zorg en ondersteuning.<sup>2</sup>

De reden van de latere oplevering is dat de acute situatie rondom geneesmiddelttekorten, in de eerste helft van 2024, maakte dat andere werkzaamheden voorrang hebben gekregen. Inmiddels zijn de werkzaamheden voor de periodieke rapportage hervat en wordt samen met een projectteam van VWS nadere invulling gegeven aan de taakopdracht.

#### Toezegging over governance van de Regionaal Overleggen Acute Zorgketen

De Minister van VWS heeft u in de stand van zaken brief acute zorg toegezegd uw Kamer te informeren over de uitkomsten van de verkenning naar de governance van de Regionaal Overleggen Acute Zorgketen (ROAZ).<sup>3</sup> De toezegging gaat over de verkenning naar de wijze waarop de ROAZ'en de governance van dit overleg hebben ingericht en hoe partijen zich daartoe verhouden, zoals opgenomen in de beleidsagenda acute zorg van 3 oktober 2022.<sup>4</sup>

De verkenning bestond uit het uitzetten van een vragenlijst bij de leden van het bestuurlijk overleg Integraal Zorgakkoord (IZA), die zij met hun achterban konden delen. In het bestuurlijk overleg IZA van 3 juni 2024 hebben de deelnemende partijen kennis genomen van de rapportage, bestaande uit een samenvatting van de inbreng op de vragenlijst. Daarnaast is het bestuurlijk overleg IZA een set afspraken overeengekomen. Dat betreft enkele acties die moeten leiden tot meer duidelijkheid over de vertegenwoordiging en het mandaat van partijen in het ROAZ. Verder is er een afspraak gemaakt om de wijze van benoeming van een voorzitter van het ROAZ in een regio te verduidelijken. Bij deze brief zijn zowel de rapportage als de set afspraken bijgevoegd.

Hiermee wordt deze toezegging van de Minister van VWS als afgedaan beschouwd.

#### Motie van het lid Paulusma over onderzoek naar de opbrengsten van het tegengaan van verspilling van medische producten

De motie van het lid Paulusma verzoekt de regering om onderzoek te doen naar de opbrengsten van verduurzaming bij het tegengaan van

<sup>1</sup> Kamerstukken II 2022/23, 36 410, nr. 2, p. 25.

<sup>2</sup> Kamerstukken II 2023/24, 36 343, nr. 3.

<sup>3</sup> Kamerstukken II 2023/24, 29 247, nr. 437.

<sup>4</sup> Kamerstukken II 2023/24, 29 247, nr. 362.

verspilling van medische producten, aangezien dit kan helpen om verduurzaming aantrekkelijker te maken.<sup>5</sup>

Uit onderzoek van het Rijksinstituut voor Volksgezondheid en Milieu (RIVM) blijkt dat een vermindering van verspilde medische producten haalbaar is.<sup>6</sup> Dit vraagt om het evalueren en waar nodig aanpassen van processen en protocollen. Het onderzoek laat ook zien dat verspilling tegengaan in het begin meer moeite en tijd kost, waardoor de mogelijke winst vaak niet op voorhand te kwantificeren is in bespaarde euro's, vermeden zorgkosten of zorgafval, en verminderde milieu-impact. Het in beeld brengen van de baten van het tegengaan van verspilling bij lopende initiatieven kan helpen om meer bewustwording van de omvang van verspilling te creëren, en de sector breed te inspireren om op een andere manier te gaan denken en te motiveren tot het aanpassen van processen en protocollen.

In het onderzoek van het RIVM zijn vier initiatieven voor geneesmiddelen en vier voor medische hulpmiddelen uitgelicht. Voor geneesmiddelen gaat het om initiatieven waarbij: (1) via een dashboard live geneesmiddelen gevolgd worden in het ziekenhuis, (2) thuis medicatie door patiënt in het ziekenhuis verder gebruikt wordt, (3) ongebruikte medicatie op de afdeling teruggenomen wordt in de voorraad van de ziekenhuisapotheek, en (4) de huisarts chronisch medicatiegebruik periodiek heroverweegt. Voor medische hulpmiddelen gaat het om initiatieven waarbij: (1) onnodig gebruik van celstofmatjes en afdekdoeken in de operatiekamer tegen wordt gegaan, (2) de gebruiksduur van infuusspuiten en -lijnen wordt verlengd, (3) de apotheek ongebruikte hulpmiddelen opnieuw uit kan geven, en (4) een herbruikbare variant van laryngoscopiebladen wordt ingezet.

Voor meer informatie over deze initiatieven verwijst de Minister van VWS uw Kamer naar het rapport van het RIVM. Met dit onderzoek is uitvoering gegeven aan de motie Paulusma en wordt het als afgedaan beschouwd.

#### Toezeggingen over maatregelen ten aanzien van (dure) medische technologie

De toenmalige Minister van VWS heeft in zijn brief van 4 maart 2022 toegezegd uw Kamer einde van het tweede kwartaal 2024 een plan van aanpak te sturen dat gericht is op het beheersen van de kosten voor dure medische technologie, of voor technologie met hoge budgettaire impact.<sup>7</sup> Daarnaast, heeft de toenmalige Minister van VWS in zijn brief van 13 december 2022 toegezegd uw Kamer te informeren over de uitwerking van de maatregelen voor doelmatige inkoop van extramurale- en intramurale medische technologie.<sup>8</sup>

Er wordt gekeken naar maatregelen die zijn te treffen binnen de bestaande wettelijke kaders, waarbij de focus zal liggen op extramurale hulpmiddelen. Om tijdig te kunnen signaleren en handelen is hier een belangrijke rol weggelegd voor het Zorginstituut. Uit het gesprek met het Zorginstituut is voortgekomen dat ook een gezamenlijk gesprek met de zorgverzekeraars wenselijk is. Hierbij zal worden gekeken naar casuïstiek over dure Medtech uit het verleden, of en welke aanvullende maatregelen wenselijk waren met betrekking tot inkoop en welke geleerde lessen we

<sup>5</sup> Kamerstukken II 2022/23, 36 200 XVI, nr. 209.

<sup>6</sup> <https://www.rivm.nl/documenten/verspilling-van-medische-producten-in-zorg> (20-09-2024).

<sup>7</sup> Kamerstukken II 2022/23, 35 925 XVI, nr. 170.

<sup>8</sup> Kamerstukken II 2022/23, 32 805, nr. 153.

mee kunnen nemen voor toekomstige casussen. Het eerste gesprek staat gepland voor eind dit jaar.

Voor het einde van het tweede kwartaal 2025 verwacht kan uw Kamer een reactie over dit traject tegemoet zien.

#### Motie van de leden Pouw-Verweij en Tielen over het doel van het Integraal Zorgakkoord

De motie van de leden Pouw-Verweij en Tielen roept de regering op bij iedere verandering in de zorg nadrukkelijk rekenschap te geven van de vraag of passende zorg daadwerkelijk betekent dat de patiënt of zorgvrager centraal staat.<sup>9</sup>

De Minister van VWS geeft aan dat het doel van het Integraal Zorgakkoord (IZA) en van passende zorg is om de zorg breed toegankelijk, en van goede kwaliteit, te houden voor alle patiënten en zorgvragers in Nederland. Het belang van patiënten en zorgvragers staat daarbij altijd voorop. In de mid-term review van het IZA kan uw Kamer zien dat er veel in gang is gezet, er eerste resultaten te zien zijn, maar dat er ook nog veel moet gebeuren.<sup>10</sup> In het brede zorg- en welzijnsakkoord, dat de Minister van VWS voornemens is te sluiten, willen we vanuit VWS extra nadruk leggen op het belang van de patiënt of zorgvrager centraal stellen. De Minister zal uw Kamer hierover uiterlijk begin 2025 informeren.

#### Motie van lid Paulusma over een publiekscampagne over hoe de zorg wordt vormgegeven

De motie van lid Paulusma verzoekt de regering om in 2023 een publiekscampagne te houden waarin zij de burger meeneemt in hoe de zorg wordt vormgegeven en waarom.<sup>11</sup>

In de verschillende trajecten zoals het Integraal Zorgakkoord (IZA) en het Programma Wonen en Zorg voor Ouderen (WOZO) informeert VWS, samen met de zorgpartijen Nederlanders, over de veranderingen die nodig zijn om de zorg toekomstbestendig te maken. Daartoe organiseert VWS per zorgregio gesprekken met burgers, zorgprofessionals en buurtinitiatiefnemers om voorbeelden te delen van die veranderingen. De voorbeelden uit deze gesprekken worden via de media en sociale media breed in de regio's gedeeld. De gesprekken richten zich vooral op mensen in een minder goede sociaal-economische positie, omdat zij vaker gezondheidsproblemen hebben en vaker moeite hebben de toegang naar de zorg te vinden. Deze regionale gesprekken worden in 2025 voortgezet en uitgebreid.

Daarnaast voert VWS de landelijke publiekscampagne «Praat Vandaag over Morgen», die mensen tussen de 50 en 70 jaar helpt het gesprek aan te gaan hoe zij zich samen met hun naasten kunnen voorbereiden op het ouder worden. Daarbij speelt het organiseren van de juiste zorg een belangrijke rol. Deze publiekscampagne is begin 2024 van start gegaan en wordt uitgebreid met informatie voor mensen in een minder goede sociaal-economische positie.

Hiermee wordt de motie als afgedaan beschouwd.

<sup>9</sup> Kamerstukken II 2022/23, 36 200 XVI, nr. 87.

<sup>10</sup> Kamerstukken II 2023/24, 31 765, nr. 852.

<sup>11</sup> Kamerstukken II 2022/23, 36 200 XVI, nr. 186.

## Motie van de leden Tielen en Daniëlle Jansen over onderzoeken naar het controleren van financiële stromen en eigenaarschap van zorgaanbieders

De motie van de leden Tielen en Daniëlle Jansen, over het onderzoeken hoe nieuwe zorgaanbieders vooraf strenger gecontroleerd kunnen worden op financiële stromen en eigenaarschap, loopt mee in het vervolg op de eerder gedane pilot effectieve screening nieuwe zorgaanbieders.<sup>12</sup> De Minister van VWS zal voor 31 maart 2025 de Kamer nader informeren over dit vervolg.

## Toezegging over de wet op bijzondere medische verrichtingen

Er is eerder toegezegd dat uw Kamer een beleidsreactie zou ontvangen op het advies van de Gezondheidsraad over de Wet op bijzondere medische verrichtingen (Wbmv).<sup>13</sup> In deze beleidsreactie zullen ook de lessen en inzichten uit de uitvoeringspraktijk van de afgelopen jaren worden meegenomen. De Minister van VWS is voornemens om deze brief voor het eind van het jaar aan uw Kamer te sturen.

## Toezegging tot informeren over pilot Kraamzorg

De toenmalige Minister van VWS heeft in het commissiedebat Pakket-beheer, van 17 juni 2020 (Kamerstuk 29 689, nr. 1073), toegezegd uw Kamer te informeren over de uitkomsten van de pilot rond de eigen bijdrage kraamzorg.

Alhoewel het Ministerie van VWS géén partner in deze pilot was, is navraag gedaan. Daaruit blijkt dat de pilot in Rotterdam nooit is gestart. Wel is er in 2021 een pilot gestart in Zuid-Limburg. De initiatiefnemers hiervan waren: Geboortezorg Limburg, programmabureau Trendbreuk (GGD Zuid-Limburg), zorgverzekeraars CZ en VGZ, Jeugdgezondheidszorg Zuid-Limburg en acht gemeenten. In die pilot kregen circa 150 gezinnen in een (zeer) kwetsbare situatie vrijstelling van de wettelijke eigen bijdrage. Daarnaast ontvingen circa 100 (zeer) kwetsbare gezinnen extra hulp van een kraamverzorgende in de eerste 6 maanden na de geboorte van de baby.

Bij deze informeert de Minister van VWS uw Kamer dat de pilot is afgerond. De factsheet met daarin de resultaten van de Proeftuin Geboortezorg Flex Zuid-Limburg is bijgevoegd bij deze Kamerbrief. Uit deze factsheet blijkt dat, zowel de gezinnen in een kwetsbare situatie, als de professionals die deel hebben genomen aan deze pilot, het kwijtschelden van de eigen bijdrage, en het flexibel inzetten van de ondersteuning, als positief hebben ervaren.

De Minister van VWS beschouwt hiermee de toezegging om uw Kamer te informeren over de uitkomst van deze pilot als afgedaan.

## Motie van de leden Werner en Sahla over onderzoek naar het gratis aanbieden van mondzorg door studenten tandheelkunde

Deze motie verzoekt de regering om de mogelijkheden voor het inzetten van studenten tandheelkunde bij het leveren tandheilkundige zorg te verkennen, evenals het gratis aanbieden van mondzorg voor (met name) kinderen op deze wijze.<sup>14</sup>

<sup>12</sup> Kamerstukken II 2023/24, 36 410 XVI, nr. 150.

<sup>13</sup> Kamerstukken II 2021/22, 33 693, nr. 12.

<sup>14</sup> Kamerstukken II 2021/22, 35 882, nr. 6.

De verwachting was dat uw Kamer in de kabinetsreactie op de instroomadviezen van het Capaciteitsorgaan geïnformeerd zou worden over de uitvoering van de motie. De Minister van VWS heeft echter meer tijd nodig om, in afstemming met de Minister van OCW, beide punten van de motie uit te voeren. Uw Kamer zal naar verwachting in het derde kwartaal van 2025 nader worden geïnformeerd hierover.

#### Adviesrapport: «Is er voor de klinisch fysicus met de differentiatie audiologie een noodzaak voor het publiekrechtelijke tuchtrecht

Hierbij biedt de Minister van VWS uw Kamer het adviesrapport «Is er voor de klinisch fysicus met de differentiatie audiologie een noodzaak voor het publiekrechtelijke tuchtrecht?» aan, dat is opgesteld door het Zorginstituut Nederland (zie bijlage). Dit rapport is een nader advies op het rapport «De klinisch fysicus in artikel 3 van de Wet BIG», waarover uw Kamer op 25 augustus 2023 is geïnformeerd.<sup>15</sup>

De reactie van de Minister van VWS op het adviesrapport volgt voor het einde van dit jaar.

#### Toezegging tot toesturen advies Gezondheidsraad over een toekomstbestendig toetsingskader

In juni 2023 heeft de toenmalig Minister van VWS aan de Gezondheidsraad (GR) gevraagd om advies uit te brengen over een toekomstbestendig toetsingskader, voor voorbehouden handelingen en nieuwe beroepen. Onderdeel van de adviesaanvraag betreft het beleggen van de adviestaak, over nieuwe aanvragen bij een onafhankelijke raad.

De GR heeft de Minister van VWS laten weten het advies in het voorjaar van 2025 toe te sturen. Het is daarom de verwachting dat het advies in het voorjaar 2025 aan uw Kamer kan worden toegezonden in plaats van voor het einde van dit jaar, zoals eerder aan uw Kamer gemeld.<sup>16</sup>

#### Reactie op de initiatiefnota van het lid Sahla «Niemand laten vallen op weg naar inclusieve zorg»

In het recente regeerprogramma (Kamerstuk 36 471, nr. 96) staat duidelijk dat het huidige kabinet daadkrachtig optreedt tegen discriminatie. Dat geldt ook voor discriminatie in de zorg en welzijn sector. De Minister van VWS heeft dan ook met interesse de initiatiefnota «Niemand laten vallen: op weg naar inclusieve zorg» van het voormalige Kamerlid Sahla gelezen. Aan veel van de genoemde thema's wordt hard gewerkt binnen het ministerie, via de VWS-brede aanpak discriminatie en gelijke kansen.

Mocht deze initiatiefnota worden overgenomen door een actief Kamerlid van de D66-fractie, wat zou leiden tot een nota-overleg over de initiatiefnota, dan hoort de Minister dat graag.

#### Rapport ZZP-schap in de zorg

Het aantal zzp-ers dat werkzaam is in de zorg- en welzijnssector is de afgelopen jaren toegenomen. Uit CBS-cijfers volgt dat het aantal zzp'ers in deze sector (smal)<sup>17</sup> in 2023 is gestegen met 17.000, ten opzichte van het

<sup>15</sup> Kamerstukken II 2023/24, 29 282, nr. 534.

<sup>16</sup> Kamerstukken II 2022/23, 29 282, nr. 522.

<sup>17</sup> Het betreft hier de sector zorg en welzijn exclusief kinderopvang. Volgens de CBS-definitie is daarmee sprake van «zorg en welzijn smal».

jaar daarvoor. Het aantal zzp'ers in de zorg stijgt daarmee tot 9% van het totaal aantal werkenden.<sup>18</sup>

Mogelijke effecten van deze verschuiving naar zelfstandigheid zijn een (nog) hogere werkdruk voor werkenden in vaste loondienst in de zorg en in sommige gevallen ook hogere loonkosten. De hogere werkdruk kan uitstroom uit de sector vergroten. Uiteindelijk gaat het om de zorg betaalbaar en toegankelijk te houden en het kunnen voldoen aan de zorgplicht, welke met deze ontwikkeling mogelijk onder druk komt te staan.

Vanwege de toenemende interesse voor zzp-schap in de zorg en welzijns-sector, rijst de vraag of de keuze voor zzp-schap weloverwogen kan worden gemaakt. Er is veel informatie over zzp-schap in de sector beschikbaar via verschillende kanalen, maar de vraag is of deze informatie volledig, relevant en vindbaar is.

Het Ministerie van VWS heeft daarom een onderzoek laten uitvoeren naar het huidige kennisniveau inzake rechten en plichten rondom zzp-schap onder werkgevers en werkenden (zowel werknemers als zzp'ers). Daarnaast is onderzocht welke informatiebronnen het meeste worden geraadpleegd en welke drijfveren aan het besluit tot zzp-schap ten grondslag liggen.

Dit onderzoek heeft geleid tot een rapportage met daarin de resultaten, inclusief aanbevelingen voor de informatievoorziening in verschillende stadia van het besluitvormingsproces van de zorgprofessional en werkgever. Deze rapportage wordt met deze brief aan uw Kamer aangeboden.

Vanaf september 2024 worden de aanbevelingen uit het rapport doorgevoerd in de huidige informatievoorziening. Medio 2025 zal een effectmeting worden uitgevoerd. Tijdens het verbeteren van de informatievoorziening en de effectmeting, wordt samengewerkt met andere departementen, zoals SZW en de Belastingdienst.

#### Toezegging over de inhoud van het jaarverslag van VWS

De toenmalige Minister van VWS heeft tijdens bij de begrotingsbehandeling 2024 toegezegd in het jaarverslag en de begroting stil te staan bij de tastbare resultaten van evaluaties, het leereffect mee te nemen bij het uitwerken van de Strategische Evaluatie Agenda in de begroting voor 2024 en nader in te gaan op de stappen die nog gezet kunnen worden om het zicht op de doeltreffendheid en doelmatigheid te versterken.<sup>19</sup> In navolging hiervan zijn de resultaten van uitgevoerde evaluaties uit de Strategische Evaluatie Agenda (SEA) in het jaarverslag 2023 specifiek toegelicht.<sup>20</sup> De leervragen en inzichtbehoefte die uit deze evaluaties naar voren zijn gekomen, zijn vervolgens verwerkt in de SEA als onderdeel van de begroting 2024. Ook in de voorliggende VWS begroting voor 2025 worden de (voor)genomen acties naar aanleiding van resultaten en getrokken leerlessen uit evaluatieonderzoek specifiek benoemd.

Voor de verdere doorontwikkeling van de SEA worden voor de verschillende hoofdthema's van deze agenda, dit jaar diverse verdiepingssessies georganiseerd, met deelname van de collega's vanuit het Ministerie van Financiën, gericht op de onderbouwing van de inzichtbehoefte voor de verschillende periodieke rapportages. Dit kan tot aanvullend onderzoek leiden om meer zicht te krijgen op de mate van doeltreffendheid en doelmatigheid van het gevoerde beleid. Deze resultaten worden verwerkt

<sup>18</sup> <https://azwstatline.cbs.nl/#/AZW/nl/dataset/24145NED/table?dl=9D348&ts=1721233652841> (24-09-2024).

<sup>19</sup> TZ202306-241.

<sup>20</sup> Kamerstukken II 2023/24, 36 560 XVI, nr. 1.



in de volgende versie van de SEA, welke in de begroting 2026 aan uw Kamer wordt aangeboden.

#### Toezegging tot onderzoek naar lerend evalueren binnen het Ministerie van VWS

Het aangekondigde onderzoek om te leren van de impact van VWS beleidsevaluaties wordt uitgevoerd door Nederlandse Organisatie voor Wetenschappelijk Onderzoek. Het gebruik van de VWS evaluaties wordt ook vergeleken met de beleidsonderzoeken van de zorg in andere landen.

Door het internationale karakter heeft de voorbereidingstijd meer tijd gekost dan eerder voorzien en worden de eerste resultaten in 2025 verwacht.

#### Toezegging over betaalbaarheid en toegankelijkheid van vaccins in het mondiale Zuiden

De Minister voor Medische Zorg van het vorige kabinet, heeft uw Kamer tijdens het commissiedebat Mondiale Gezondheidsstrategie, op 4 april 2024 (Kamerstuk 36 180, nr. 101), toegezegd te informeren over hoe betaalbaarheid en toegankelijkheid van vaccins in het mondiale Zuiden wordt meegenomen in de toolkit voor Maatschappelijk Verantwoord Licentiëren.<sup>21</sup>

De toolkit is een operationele uitwerking van de Tien Principes voor Maatschappelijk Verantwoord Licentiëren. Principe 9 is het principe dat licenties, waar mogelijk, ruimte bieden om markttoetreding of ontwikkeling in bepaalde landen te stimuleren of veilig te stellen: «Zo kan bijvoorbeeld worden vastgelegd dat producten te zijner tijd tegen een gereduceerd tarief (op basis van «kosten-plus») worden aangeboden in ontwikkelende landen.» In de toolkit is dit geoperationaliseerd in het artikel over «access for humanitarian purposes».

Doorontwikkeling van de Principes en de toolkit vindt plaats onder regie van Universiteiten van Nederland (UNL) en NFU.

De toezegging wordt hiermee als afgedaan beschouwd.

#### **Minister van Volksgezondheid, Welzijn en Sport en Staatssecretaris Langdurige en Maatschappelijke Zorg**

#### Toezegging te bezien of de wetswijzing waarmee zorgaanbieders gegevens aan gemeenten of GGD kunnen verstrekken spoedig in werking kan treden

Het is niet mogelijk om de wetswijziging waarmee zorgaanbieders gegevens van onverzekerde patiënten aan gemeenten of GGD kunnen verstrekken, eerder in werking te laten treden. De verwachting is dat het betreffende wetsvoorstel in 2026 in werking treedt.

De gegevensuitwisseling tussen zorgaanbieders en gemeenten of GGD-en heeft betrekking op de persoonsgegevens van onverzekerden, aan wie zorg is geleverd ten laste van de subsidieregeling medisch noodzakelijke zorg. Met de voorgestelde wijziging van de Wmo 2015 komt er een juridische grondslag, waarmee de mogelijkheid om deze gegevens te kunnen verstrekken (in het kader van bemoeizorg) wordt versterkt. Onderdeel van deze bemoeizorg is het in verzekering brengen van de

<sup>21</sup> TZ202404-033.



verzekeringplichtige onverzekerde. De behoefte aan deze gegevensuitwisseling, en de invulling daarvan, verschilt per gemeente. Het is niet mogelijk dat dit wetsartikel in een ander wetsvoorstel mee wordt genomen. Dit zou vertraging opleveren voor een ander wetsvoorstel. Tevens is er geen sprake van spoed.

#### Toezegging tot onderzoek naar keuze voor ongecontracteerde zorg in wijken met een lagere sociaal-economische status

Tijdens het commissiedebat wijkverpleging van 11 mei 2023 (Kamerstuk 23 235, nr. 223) is aan de toenmalig Minister van Langdurige Zorg en Sport gevraagd te proberen inzichtelijk te maken wat de reden is dat in wijken met een lagere sociaal-economische status meer wordt gekozen voor ongecontracteerde zorg.<sup>22</sup>

De Monitor niet-gecontracteerde wijkverpleging 2016–2021 van Vektis, bevat in paragraaf 8.3 (Sociaal-economische status en stedelijkheid) een aantal cijfers omtrent het gebruik van niet-gecontracteerde zorgaanbieders door personen met een laag-economische status.<sup>23</sup> Daarin is opgenomen dat de vraag of cliënten met een verschillende sociaal-economische status (SES) gebruik maken van gecontracteerde en niet-gecontracteerde zorg, niet exact te beantwoorden is. SES is namelijk niet op persoonsniveau beschikbaar, maar alleen op wijkniveau, aldus Vektis. Hierdoor kan niet per persoon de SES bepaald worden en zal die persoon de gemiddelde SES van de wijk waarin hij/zij woont krijgen.

In wijken met de laagste SES wordt verhoudingsgewijs meer niet-gecontracteerde zorg geleverd dan in wijken met een hogere SES. Ook de wijken die vallen in de categorie met de hoogste SES tonen een wat hoger aandeel niet-gecontracteerde zorg. Dit betreft de jaren 2020 en 2021, waarbij uit de monitor blijkt dat er een lichte stijging naar niet-gecontracteerde zorg te zien is van 2020 naar 2021. Ook blijkt uit de monitor dat het aandeel niet-gecontracteerde zorg op basis van kosten het hoogste is in zeer sterk stedelijk gebied.

Voor het overige zijn er geen gegevens bekend over waarom door mensen met een lagere sociaal-economische status wordt gekozen voor ongecontracteerde zorg. Wel toont onderzoek van het Nivel aan dat van de bevolking van 18 jaar en ouder ongeveer een derde (35%) niet voldoende gezondheidsvaardig is.<sup>24</sup> Het verbeteren van de gezondheidsvaardigheden kan bijdragen aan het kunnen maken van een meer weloverwogen keuze tussen gecontracteerde en ongecontracteerde aanbieders.

Hiermee wordt de motie als afgedaan beschouwd.

#### **Minister van Volksgezondheid, Welzijn en Sport en Staatssecretaris Jeugd, Preventie en Sport**

#### Toezegging tot beleidsreactie op het rapport «Met de stroom mee: naar een duurzaam en adaptief stelsel van zorg»

In juni 2023 heeft de toenmalig Minister van VWS uw Kamer het rapport van de Raad voor Volksgezondheid & Samenleving *Met de stroom mee: naar een duurzaam en adaptief stelsel van zorg en ondersteuning*

<sup>22</sup> TZ202305-101.

<sup>23</sup> Kamerstukken II 2022/23, 23 235, nr. 219, bijlage.

<sup>24</sup> <https://www.nivel.nl/nl/onderzoeksprogrammas/zorg-vanuit-patientenperspectief/dossier-gezondheidsvaardigheden> (24-09-2024).

aangeboden. Tijdens het commissiedebat Zorgverzekeringsstelsel, van 21 juni 2023 (Kamerstuk 29 689, nr. 1224), is destijds toegezegd dat een beleidsreactie op het rapport zou volgen, voorafgaand aan de begrotingsbehandeling 2024 van het Ministerie van VWS.<sup>25</sup> Een reactie op het rapport is daarna uitgesteld in verband met de demissionaire status van het kabinet indertijd. Een beleidsreactie op het rapport zal nu volgen voor het einde van dit jaar.

#### Toezegging over de voortgang van het openbaarmakingsproces van de totale verzameling van COVID-19 gerelateerde chatconversaties

Zoals toegezegd in de brief 15 december 2022, informeert de Minister van VWS uw Kamer hierbij over de stand van zaken van het openbaarmakingsproces van COVID-19 gerelateerde chatconversaties in het kader van de Woo.<sup>26</sup>

De programmadirectie Openbaarheid heeft een projectteam dat zich specifiek richt op het beoordelen van chat- en sms-berichten. Dit is een zeer omvangrijk proces. Bij de afhandeling van een Woo-verzoek gericht op chat- en sms-berichten worden deze berichten namelijk – alvorens afhandeling – eerst gereed gemaakt. De inzet van – door VWS ontwikkelde – technologie zorgt voor een ontubbeling van berichten en bijlagen in chatconversaties. Ook worden berichten initieel beoordeeld op niet-bestuurlijke informatie.<sup>27</sup> Dit gereedmakingsproces is bijna afgerond. Hierdoor wordt er veel tijd bespaard bij de beoordeling van deze berichten waardoor VWS verwacht meer Woo-verzoeken naar chat- en sms-berichten af te kunnen handelen. Het ministerie werkt hard om het proces van afhandeling van Woo-verzoeken naar chatconversaties zo efficiënt mogelijk te laten verlopen met als doel verzoekers snel te voorzien in hun informatiebehoefte.

Naar aanleiding van een aantal Woo-verzoeken zijn er op 8 augustus en 9 september jl. chat- en sms-berichten openbaar gemaakt.<sup>28, 29</sup>

Met deze inbreng wordt de toezegging als voldaan beschouwd.

#### **Minister van Volksgezondheid, Welzijn en Sport; Staatssecretaris Langdurige en Maatschappelijke Zorg en Staatssecretaris Jeugd, Preventie en Sport**

#### Voorstel om het commissiedebat Integraal Zorgakkoord te verzetten

Naar aanleiding van het nieuwe regeerakkoord wordt de komende maanden met de veldpartijen gesproken over het brede Zorg- en Welzijnsakkoord. De bewindspersonen van VWS streven ernaar om dit vervolgakkoord zo snel mogelijk te sluiten, bij voorkeur voor het eind van dit jaar. Het verzoek is om het commissiedebat uit te stellen naar begin volgend jaar, zodat de bewindspersonen hierover in debat kunnen met uw Kamer.

<sup>25</sup> TZ202308-010.

<sup>26</sup> Kamerstukken II 2022/23, 32 805, nr. 154.

<sup>27</sup> Woo-instructie, hoofdstuk 3.1.II (rijksoverheid.nl).

<sup>28</sup> <https://open.minvws.nl/dossier/VWS-WOO/3352549-1027737-wjz> (23-09-2024).

<sup>29</sup> <https://open.minvws.nl/dossier/VWS-WOO/3940801-1069881-pdo> (23-09-2024).

## **Staatssecretaris Langdurige en Maatschappelijke Zorg**

### Motie Van den Berg en Van den Hil over onderzoek naar mogelijkheid om meer informatie te verstrekken bij gedwongen zorg

De motie Van den Berg en Van den Hil verzoekt de regering in de evaluatie van de Wet verplichte ggz (Wvvggz) en de Wet zorg en dwang (Wzd) in het kader van het medisch beroepsgeheim expliciet te onderzoeken of een rechtsgrond in de Wvvggz en de Wzd om meer informatie te kunnen verstrekken tot de wettelijke mogelijkheden moet behoren, en de Kamer bij de evaluatie te adviseren over hoe dit zou kunnen.<sup>30</sup> Het gaat hierbij specifiek om situaties, zoals overmacht of een conflict van plichten.

In de evaluatie van beide wetten zijn een tweetal aanbevelingen hierover gedaan, te weten aanbeveling 4 over vereenvoudiging van de uitvoerbaarheid van wetgeving, en de daarbij horende momenten van gegevensuitwisseling, en aanbeveling 27 over het uitvoeren van de stappen, zoals beschreven in de Wzd, en daarbij benodigde gegevensuitwisseling tussen degenen die daarbij op grond van de wet betrokken zijn.<sup>31</sup> In de beleidsreactie van de Minister voor Langdurige Zorg en Sport, onder het vorige kabinet, is aangekondigd dat de aanbevelingen worden uitgewerkt in wetgeving.<sup>32</sup> Het wetsvoorstel wordt naar verwachting in de loop van 2025 ingediend.

Met bovenstaande is invulling gegeven aan de motie van de leden Van den Berg en Van den Hil en wordt het met de indiening van het wetsvoorstel bij de Tweede Kamer als afgedaan beschouwd.

### Motie van de leden van den Hil en Agema over de inzet van casemanagement dementie

De motie van de leden Van den Hil en Agema verzoekt de regering de inzet van casemanagement dementie (vanaf het moment van het vermoeden van dementie tot aan het overlijden) door te rekenen (in geld en in fte's) en na te gaan onder welke voorwaarden onafhankelijk casemanagement dementie gestimuleerd kan worden.<sup>33</sup>

In navolging daarvan heeft VWS een onderzoeksbureau verzocht om de maatschappelijke baten, personele inzet en de financiële kosten voor de inzet van casemanagement dementie door te rekenen. De Staatssecretaris van Langdurige en Maatschappelijk Zorg zal uw Kamer uiterlijk 30 januari 2025 nader informeren over de uitvoering van deze motie en vervolgstappen.

### Motie van het lid Westerveld over passende woonvoorzieningen voor mensen met indicatie voor Wlz-ggz-zorg

De motie van lid Westerveld verzoekt de regering om vanuit verschillende werkagenda's en samen met zorgkantoren en gemeenten een noodplan te maken met het doel mensen met een indicatie voor Wlz-ggz-zorg een passende woonvoorziening met langdurige zorg te bieden.<sup>34</sup>

Op dit moment werken landelijke partijen gezamenlijk aan een werkagenda voor mensen met een psychische aandoening en een

<sup>30</sup> Kamerstukken II 2020/21, 35 667, nr. 26.

<sup>31</sup> Kamerstukken II 2022/23, 25 424, nr. 622.

<sup>32</sup> Kamerstukken II 2022/23, 25 424, nr. 648.

<sup>33</sup> Kamerstukken II 2023/24, 36 410 XVI, nr. 111.

<sup>34</sup> Kamerstukken II 2023/24, 29 325, nr. 161.

langdurige, intensieve zorgvraag. In de uitwerking van de acties wordt specifiek aandacht besteed aan deze doelgroep. Daarnaast wordt waar nodig de verbinding gezocht met andere trajecten en werkagenda's, zoals de werkagenda reguliere en forensische zorg. Zodra de werkagenda gereed is wordt deze gedeeld met de Tweede Kamer, dit is naar verwachting in het eerste kwartaal van 2025.

#### Toezeggingen met betrekking tot de pilot Toerusting budgethouders Wlz

Hierbij informeert de Staatssecretaris van Langdurige en Maatschappelijke Zorg uw Kamer over de resultaten van de pilot Toerusting kandidaat-budgethouders van Zilveren Kruis en Per Saldo. De eindrapportage wordt als bijlage bij deze brief aangeboden.

In de pilot boden Zilveren Kruis en Per Saldo extra voorlichting en ondersteuning aan kandidaat Wlz-budgethouders en/of hun vertegenwoordigers. Die voorlichting en ondersteuning richtte zich op het keuzeproces voor een passende leveringsvorm: pgb of zorg in natura. Zo wilden Zilveren Kruis en Per Saldo cliënten beter toerusten voor een weloverwogen keuze. Daarnaast beoogde de ondersteuning en voorlichting om het beheer van het pgb door de cliënt en/of vertegenwoordiger te verbeteren.

Met vragenlijsten zijn de ervaringen van de deelnemers onderzocht. Vanwege een lagere respons dan verwacht vraagt interpretatie van de resultaten wel enige voorzichtigheid. Toch biedt de pilot enkele inzichten voor beleid. In de fase van het aanvragen is er een duidelijke behoefte aan advies en ondersteuning. De kennis over het pgb neemt toe na het bewuste keuze gesprek. Cliënten die zorg ontvangen geven aan tevreden te zijn met hun keuze voor het pgb. Cliënten en/of vertegenwoordigers ervaren geen problemen bij het beheren van een pgb en schrijven dat deels toe aan de hulp van Per Saldo. Opvallend is wel dat Per Saldo in gesprekken merkte dat deelnemers minder diepgaande pgb kennis bezitten dan zij zelf dachten en hiermee «onbewust onbekwaam» zijn.

Ook verkrijgen veel deelnemers informatie over het pgb bij hun zorgverlener wat kan zorgen voor gekleurde of onvolledige informatie. Het is daarom belangrijk dat budgethouders de weg naar gedetailleerde informatie en voorlichting van een onafhankelijke organisatie als Per Saldo weten te vinden. Per Saldo bekijkt met zorgkantoren waar betere verwijzing naar hun aanbod mogelijk is.

Tot slot concludeert Zilveren Kruis dat een groot deel (ca. de helft) van de deelnemers voorafgaand aan de Wlz-indicatie informatie opvroeg bij een onafhankelijk cliëntondersteuner.

Zilveren Kruis werkt uit hoe zij als zorgkantoor een grotere rol kan spelen om in een vroeg stadium aan deze informatiebehoefte te voldoen. Zilveren Kruis en Per Saldo delen hun bevindingen en vervolgstappen uit deze pilot met andere zorgkantoren.

Met bovenstaande is invulling gegeven aan de toezeggingen en worden ze als voldaan beschouwd.

#### Toezegging tot informeren over vervolgstappen n.a.v. rapport over lijkschouw in de langdurige zorg

Met de betrokken beroepsverenigingen, dit betreft de KNMG, Verenso, V&VN en de NAPA, zijn gesprekken gevoerd over mogelijke pilots om de lijkschouw in verpleeghuizen ook uit te laten voeren door verpleegkundig

specialisten en physician assistants. Deze gesprekken hebben voornamelijk niet geleid tot overeenstemming tussen de betrokken beroepsverenigingen over de voorwaarden voor invulling van de pilots. In het najaar wordt een ronde tafelgesprek met experts uit de praktijk georganiseerd.

Met deze stand van zaken wordt de toezegging als afgedaan beschouwd.

#### Toezegging tot het toesturen van de monitor over de resultaten van de beleidsmaatregelen uit het programma Wonen, Ondersteuning en Zorg voor Ouderen

Zoals toegezegd in de Voortgangsbrief Wonen, Ondersteuning en Zorg voor Ouderen (WOZO), ontvangt uw Kamer hierbij de monitor van de beleidsmaatregelen van het programma WOZO.<sup>35</sup>

Deze monitor bevat de kwantitatieve resultaten van beleidsmaatregelen en de kwalitatieve duiding daarvan. De monitor is door een extern bureau opgesteld en tot stand gekomen in een samenwerking met veldpartijen. De kwantitatieve gegevens zijn geduid tijdens duidingssessies met VWS en de afgevaardigden van relevante veldpartijen (waaronder ActiZ, PCOB, Verenso, Vilans, VNG, ZonMw en ZN). De monitor heeft een tweeledig doel: inzicht geven in de voortgang van de beleidsmaatregelen en het bieden van sturingsinformatie. De uitkomsten van deze monitor heeft de Staatssecretaris van Langdurige en Maatschappelijke Zorg besproken met de partijen uit de regiegroep WOZO. De partijen hebben waardering uitgesproken voor de opgezette monitor en hebben waardevolle input gegeven voor de verdere ontwikkeling van deze monitor, zoals het versterken van sturingsmogelijkheden. De aanbevelingen die in de monitor worden gegeven, worden door de regiegroep meegenomen in de verdere uitvoering van het programma.

Aangezien nog niet alle voorgenomen beleidsmaatregelen uit het programma geëffectueerd zijn, is het nog niet mogelijk om over alle uitkomsten te rapporteren. De monitor bevat daarom de gegevens van zes maatregelen. Volgende versies van deze monitor worden gecompliceerd met maatregelen waarvan de data op dat moment beschikbaar is.

De volgende versie van deze monitor ontvangt uw Kamer voor het einde van het jaar, als onderdeel van de Voortgangsbrief WOZO.

### **Staatssecretaris Jeugd, Preventie en Sport**

#### Toezegging over derde Landelijke Agenda Suïcidepreventie

In de brief stand van zaken van moties en toezeggingen begrotingsbehandeling 2024 van 17 januari 2024 is toegezegd, dat voor de zomer 2024, uw Kamer geïnformeerd wordt over de voortgang van de derde Landelijke Agenda Suïcidepreventie.<sup>36</sup>

Voor de zomer is de Wet integrale suïcidepreventie in de Tweede Kamer behandeld en op 21 juni 2024 gepubliceerd in het Staatsblad.<sup>37</sup> In de voortgangsrapportage derde landelijke agenda zal ook worden ingegaan op de laatste ontwikkelingen rondom de implementatie van deze wet. De voortgangsrapportage zal daarom uiterlijk rond de jaarwisseling naar de Tweede Kamer worden gestuurd.

<sup>35</sup> Kamerstukken II 2023/24, 29 389, nr. 126.

<sup>36</sup> Kamerstukken II 2023/24, 36 410 XVI, nr. 35.

<sup>37</sup> Stb. 2024, nr. 189.

## Rapport «Op onze gezondheid» van de Raad van Volksgezondheid en Samenleving

Op 23 mei 2023 is het advies van de Raad van Volksgezondheid en Samenleving (RVS), «Op onze gezondheid», over de inrichting van het stelsel voor de publieke gezondheidszorg, aangeboden aan de Tweede Kamer.<sup>38</sup> In antwoord op Kamervragen van het lid Van Esch (PvdD), over gezondheidsdoelen in de wet opnemen, van 28 augustus 2023, is aangegeven dat de reactie op het advies van de RVS, aan het volgend kabinet zal worden overgelaten.<sup>39</sup>

Op dit moment is de Staatssecretaris van Jeugd, Preventie en Sport met veldpartijen in gesprek over de toekomst van de publieke gezondheid. De inzichten die daar uitkomen, kunnen worden gebruikt voor verdere beleidsvorming rondom dit thema. De Staatssecretaris zal uw Kamer eind dit jaar informeren met een kabinetsreactie. Daarbij zal er specifiek worden ingegaan op de aanbeveling over een gezondheidscommissaris.

### Toezegging over extra anticonceptiecounseling in de abortusklinieken voor vrouwen in een kwetsbare positie

Sinds juli 2023 hebben abortusklinieken, als proef, de mogelijkheid om extra tijd te besteden aan anticonceptiecounseling voor een deel van hun cliëntengroep. Deze tijdelijke maatregel is onderdeel van de Aanpak onbedoelde en ongewenste zwangerschap en dient een preventief doel, namelijk het voorkomen van een (nieuwe) onbedoelde zwangerschap.

Abortusprofessionals en cliënten hebben laten weten dat tevreden te zijn. De evaluevaluatie van het RIVM met de cijfers over hoeveel vrouwen kiezen voor anticonceptie en welke anticonceptie zij besluiten te gebruiken volgt in het voorjaar van 2025.

De Staatssecretaris voor Jeugd, Preventie en Sport heeft besloten de maatregel te verlengen voor de duur van 1 jaar (waardoor de maatregel doorloopt tot en met 31 december 2025). Artikel 4.k van de subsidieregeling abortusklinieken wordt daartoe aangepast.<sup>40</sup> In het voorjaar van 2025 zal, op basis van de evaluevaluatie van het RIVM, worden besloten of de extra anticonceptiecounseling een structureel onderdeel wordt van de subsidieregeling abortusklinieken.

Uw Kamer wordt hierover geïnformeerd in de eerstvolgende voortgangsrapportage van de Aanpak onbedoelde en ongewenste zwangerschap, die in april 2025 verschijnt.

### Amendement Van den Berg en Veldman over het opstarten van een pilot voor een landelijk toetsingskader voor gezondheidsapps

Het amendement van de leden Van den Berg en Veldman is gericht op het beschikbaar stellen van middelen voor het ontwikkelen voor een keuzehulp voor burgers en hulpverleners om op een gemakkelijke manier gebruik te maken van getoetste en betrouwbare gezondheidsapps. De resultaten van de pilot worden beschreven in een rapport door NeLL.

Het rapport is afgerond en opgeleverd door NeLL. Dit jaar komt een Kamerbrief en wordt ook het rapport gedeeld met de Kamer. Hierin

<sup>38</sup> Kamerstukken II 2022/23, 32 793, nr. 693.

<sup>39</sup> Aanhangsel Handelingen II 2023/24, nr. 3443.

<sup>40</sup> <https://wetten.overheid.nl/BWBR0035433/2024-01-01> (24-09-2024).

worden ook nieuwe ontwikkelingen in het zorgveld, bijvoorbeeld het digitaliseringstraject uit IZA meegenomen.

Toezegging tot informeren over gesprekken met het Ministerie van Onderwijs, Cultuur en Wetenschap, het Ministerie van Binnenlandse Zaken en de Reclame Code Commissie over anticonceptieverhalen op sociale media

De Staatssecretaris van Jeugd, Preventie en Sport en zijn ambtsvoorganger hebben het afgelopen jaar met de Ministeries van OCW en BZK en de Reclame Code Commissie gesprekken gevoerd over desinformatie. Over deze gesprekken is aan uw Kamer toegezegd dat zij er een terugkoppeling van zullen ontvangen.<sup>41</sup>

Er is nu een beeld van wat er gebeurt op het terrein van desinformatie, ook bij andere ministeries. Het Ministerie van OCW is nauw verbonden met Europese mediawetgeving, zoals de herziene audiovisuele mediadienstenrichtlijn (AVMSD), die de EU-brede coördinatie van nationale wetgeving voor audiovisuele media regelt. Het Commissariaat voor de Media, dat onder het Ministerie van OCW valt, houdt toezicht op audiovisuele media, grote online platforms en influencers met meer dan 500.000 volgers. Het Ministerie van BZK leidt de Rijksbrede strategie tegen desinformatie, met speciale aandacht voor volksgezondheid om deze te beschermen tegen schadelijke desinformatie. De Reclame Code Commissie (RCC) toetst of reclame-uitingen voldoen aan de Nederlandse Reclame Code en biedt influencers een certificaat na het volgen van een e-module over reclameregels.

In de gesprekken is verkend hoe de verspreiding van desinformatie over anticonceptie kan worden tegengaan. Mensen staan echter vrij om verhalen over hun ervaringen met anticonceptie te delen op sociale media. Het is niet wenselijk dat de overheid zich hierin mengt. Dit kan ook niet vanwege het recht op vrijheid van meningsuiting. Het blijft daarom belangrijk om in te zetten op toegankelijke en betrouwbare informatie over anticonceptie, zowel over hormonale anticonceptie als over andere methoden zoals de vruchtbare dagen methode (ook wel «natuurlijke methoden» genoemd), zodat mensen een geïnformeerde keuze kunnen maken over een anticonceptiemethode die bij hen past.

De Staatssecretaris zal uw Kamer in april 2025 met de Voortgangsrapportage Aanpak Onbedoelde Zwangerschap informeren hoe de onafhankelijke informatievoorziening over anticonceptiemethoden versterkt kan worden om misinformatie en desinformatie over anticonceptie tegen te gaan.

De toezegging wordt hiermee als voldaan beschouwd.

Motie van het lid Paulusma over de structurele organisatie van de consultatiefunctie door Expertisecentrum Euthanasie

De motie van het lid Paulusma verzoekt de regering om kennis en expertise te bevorderen bij zorgprofessionals door te onderzoeken hoe de consultatiefunctie door Expertisecentrum Euthanasie (EE) structureel kan worden georganiseerd.<sup>42</sup>

In de kabinetsreactie op de vierde evaluatie van de Wet toetsing levensbeëindiging, op verzoek en hulp bij zelfdoding (Wtl), heeft het kabinet

<sup>41</sup> TZ202310-099.

<sup>42</sup> Kamerstukken II 2023/24, 36 410 XVI, nr. 14.



aangegeven het belang van beschikbaarheid van adequate advisering, en ondersteuning voor artsen bij complexe verzoeken, te onderschrijven.<sup>43</sup> Hierbij is allereerst een rol weggelegd voor SCEN-artsen.<sup>44</sup> Daarnaast voorziet de consultatiefunctie van EE in een duidelijke behoefte.

Het kabinet heeft aangegeven dat de meest geëigende vorm van financiering van de consultatiefunctie van EE via de Zorgverzekeringswet is en dat EE nog met de vier grote zorgverzekeraars in gesprek was over de mogelijkheden hiertoe. Inmiddels heeft EE met de vier grote zorgverzekeraars afspraken kunnen maken over de financiering van de consultatiefunctie. Het betreft een pilot voor de periode van anderhalf jaar. De pilot is 1 juli 2024 van start gegaan en wordt ieder halfjaar geëvalueerd.

#### Toezeggingen over het delen van een overzicht van wetsvoorstellen op medisch-ethisch vlak en over het wetsvoorstel tot wijziging van de Embryowet en het Wetvoorstel zeggenschap lichaamsmateriaal

In medisch-ethische wetgeving op het gebied van abortus, embryo-onderzoek en euthanasie is één wijziging voorzien, namelijk een wijziging van de Embryowet. Het vorige kabinet is gestart met deze wijziging naar aanleiding van de derde evaluatie van deze wet. De evaluatie wees namelijk uit dat het doel van de wet (een balans treffen tussen de beschermwaardigheid van beginnend menselijk leven en andere belangen, zoals medisch wetenschappelijk onderzoek) steeds minder wordt bereikt. In de evaluatie werd benadrukt dat wetgeving moet worden toegerust op nieuwe wetenschappelijke ontwikkelingen die nog niet bestonden toen de huidige wet tot stand kwam. Met de wijziging worden bepaalde nieuwe wetenschappelijke mogelijkheden onder de reikwijdte van de Embryowet gebracht. Hierdoor wordt voorkomen dat bij onderzoek met embryo's een grijs gebied ontstaat waarin zowel de wetenschappelijke vooruitgang als de beschermwaardigheid van beginnend leven in het geding kan komen. Het kabinet heeft toegezegd om dit wetsvoorstel in het eerste kwartaal van 2024 naar uw Kamer te sturen.<sup>45</sup> Het wetsvoorstel tot wijziging van de Embryowet heeft inmiddels de benodigde (uitvoerings-)toetsen doorlopen en is in internetconsultatie geweest. Ook de Raad van State heeft advies uitgebracht over het wetsvoorstel. Dit advies wordt momenteel verwerkt. De Staatssecretaris van Jeugd, Preventie en Sport streeft er naar het wetsvoorstel in het laatste kwartaal van 2024 naar uw Kamer sturen.

Daarnaast werkt het kabinet aan een tweede nota van wijziging bij het Wetsvoorstel zeggenschap lichaamsmateriaal, dat momenteel bij uw Kamer aanhangig is. Bij de brief van 15 januari jl. is uw Kamer geïnformeerd, dat het in de eerste helft van 2024 zou worden geïnformeerd over de invulling van dit wetsvoorstel en dat het wetsvoorstel vervolgens voorgelegd zou worden aan de Afdeling advisering van de Raad van State.<sup>46</sup> Het wetsvoorstel is in juli 2024 in internetconsultatie gegaan, en deze is daarmee openbaar.<sup>47</sup> Het voornemen is eind 2024 het wetsvoorstel, na aanpassingen op basis van de internetconsultatie, voor te leggen aan de Afdeling advisering van de Raad van State.

Tot slot zal het kabinet naar aanleiding van een wetsevaluatie mogelijk komen met een wijziging van de Wet medisch-wetenschappelijk onderzoek met mensen.

<sup>43</sup> Kamerstukken II 2023/24, 31 036, nr. 12.

<sup>44</sup> SCEN = Steun en Consultatie bij Euthanasie in Nederland.

<sup>45</sup> Kamerstukken II 2021/22, 35 925 XVI, nr. 170.

<sup>46</sup> Kamerstukken II 2023/24, 35 844, nr. 11.

<sup>47</sup> [www.internetconsultatie.nl/wijzigingwetzeggenschaplichaamsmateriaal/b1](http://www.internetconsultatie.nl/wijzigingwetzeggenschaplichaamsmateriaal/b1) (24-09-2024).

## Toezegging over online drugspreventie

De Staatssecretaris van VWS, onder het vorige kabinet, heeft in het commissiedebat drugspreventie en verslavingszorg, van 29 maart 2023 (Kamerstuk 24 077, nr. 524), uw Kamer toegezegd te informeren over de aanbevelingen rondom het online verkopen van drugs, op het VWS-gedeelte, en daarbij in te gaan op het aspect van preventie en criminaliteit.<sup>48</sup>

Ter uitvoering van de motie Bikker cs. heeft het Trimbos-instituut in 2022 op verzoek van de toenmalige Staatssecretaris van VWS een onderzoek uitgevoerd naar het gebruik van online kanalen, om drugs te kopen en met preventieve voorstellen te komen, om dit aanbod terug te dringen.<sup>49</sup> Het rapport is in maart 2023 naar de Tweede Kamer gezonden.<sup>50</sup> Hieruit blijkt kort dat de meeste jongeren wel online contact hebben met een dealer – meestal via Whatsapp waar ook bestellijsten gedeeld worden –, maar de drugs eerder «live» via een dealer of vrienden kopen, dan via een online bestelling. In het rapport heeft het Trimbos-instituut tevens in kaart gebracht wat het huidige online preventieaanbod is en welke aanbevelingen zij op dat terrein doen. Een belangrijke aanbeveling ten aanzien van de verbetering van het online preventieaanbod is het verbreden van de online aanwezigheid van preventie.

Het Trimbos-instituut is daarop vorig jaar verzocht een voorstel uit te werken om inzichtelijk te krijgen waar en hoe jongeren in contact komen met online drugsuitingen en welk effect deze op hen hebben. Een panel van 73 jongeren tussen de 16 en 18 jaar heeft vier dagen lang bijgehouden hoe vaak en via welke sociale mediakanalen zij drugsgerelateerde content zagen en wat de aard ervan was. Het ging om posts met afbeeldingen, video's of tekst over drugs. Op Instagram werden de meeste beelden aangetroffen van de in totaal 203 meldingen die de jongeren hebben gedaan. Bij de helft van de meldingen was sprake van zichtbaar drugsgebruik of dat het leek of iemand onder invloed was. Er werden 10 meldingen gemaakt van posts waarin drugs werden aangeboden (om te kopen). Veel deelnemers gaven aan meer drugsgerelateerde beelden te hebben verwacht. Positief is dat de meerderheid aangaf dat de blootstelling aan deze beelden niet had geleid tot interesse om zelf drugs te gaan gebruiken.

Naast dit onderzoek heeft het Trimbos-instituut dit voorjaar een pilot gedaan van een online preventiecampagne, door video's met preventieboodschappen over drugs te verspreiden op het social media platform TikTok, dat vooral onder jongeren populair is. Deze campagne behaalde een groot bereik, de video's werden meer dan 1,5 miljoen bekeken. Vooral een straatinterview waarin werd besproken of 3-MMC verslavend is, leverde veel interactie op. Het gebruik van TikTok lijkt dus een goede ingang te kunnen zijn om jongeren te bereiken met preventieboodschappen. Een groot jong publiek kan worden bereikt met het communiceren over de risico's van drugsgebruik, wat kan bijdragen aan het zoveel mogelijk voorkomen, dan wel verminderen van drugsgebruik. Ook kan de sociale norm en risicoperceptie worden beïnvloed. Daarop zijn extra middelen vrijgemaakt om deze innovatieve aanpak toe te spitsen op de drug 3-MMC. Vanwege de aanhoudende vraag naar deze drug, door met name uitgaande jongeren, is het namelijk van belang om extra te investeren in voorlichting en preventie over de gezondheidsrisico's van 3-MMC. Ook wordt de inzet van sociale media meegenomen in de

<sup>48</sup> TZ202304-098.

<sup>49</sup> Kamerstukken II 2020/21, 24 077, nr. 481.

<sup>50</sup> Kamerstukken II 2022/23, 24 077, nr. 513.

totstandkoming van de campagne, over zowel de gezondheidsrisico's als de maatschappelijke impact, van drugsgebruik.

Bijgaand vindt uw Kamer het rapport «Van likes tot lessen: Blootstelling aan drugbeelden op sociale media en mogelijkheden voor online drugspreventie op TikTok» toekomen.

De Minister van Justitie en Veiligheid zal uw Kamer dit najaar informeren over de voortgang met betrekking tot de aanpak van de online verkoop van drugs.

#### Motie van de leden Tielen en Van der Plas over keuzevrijheid tot fles- en/of borstvoeding

De motie van de leden Tielen en Van der Plas spreekt uit dat de vrijheid van ouderschap ook geldt voor fles- en/of borstvoeding en dat minder regels en maatregelen nodig zijn om te zorgen dat ouders die vrijheid ook kunnen ervaren.<sup>51</sup>

In reactie daarop wil de Staatssecretaris van Jeugd, Preventie en Sport benadrukken, dat het beleid erop gericht is, dat ouders zelf de keuze maken voor welke vorm van melkvoeding ze kiezen (borst- en/of flesvoeding). Het Voedingscentrum voorziet in objectieve informatie over melkvoeding (borst en fles), zowel voor de (aanstaande) ouder(s) als de zorgprofessionals, zodat een weloverwogen keuze gemaakt kan worden. Prevalentiecijfers met betrekking tot het geven van borst- en/of flesvoeding, en de redenen om wel of geen borstvoeding te blijven geven, zijn recent gepubliceerd in het NCJ rapport Peiling Melkvoeding.<sup>52</sup>

#### Toezegging over onderzoek naar cumulatieve effect gewasbeschermingsmiddelen

In de brief over ontwikkelingen voedselveiligheidsbeleid, van 5 juli 2023, heeft de toenmalige Minister van VWS uw Kamer toegezegd, te informeren over onderzoek naar het in kaart brengen van cumulatieve effect gewasbeschermingsmiddelen.<sup>53</sup>

Het RIVM voert sinds 2018 periodiek onderzoek uit naar het «cumulatieve effect» van residuen van gewasbeschermingsmiddelen in voedingsmiddelen. Dit betekent dat de werking van verschillende middelen in de dagelijkse voeding die hetzelfde effect op het menselijk lichaam hebben, bij elkaar worden opgeteld. Deze berekening is voor steeds meer werkingsmechanismen mogelijk. Het eerste onderzoek was naar het cumulatieve effect op het zenuwstelsel en de schildklier.<sup>54</sup> Dit onderzoek is herhaald in 2019 met meer actuele gegevens (van wat Nederlanders eten en van aangetroffen residuen in voedingsmiddelen); dit onderzoek is op 17 december 2020 met Uw Kamer gedeeld.<sup>55</sup> In beide gevallen bleek de blootstelling onder de gezondheidskundige grenswaarden te liggen; het RIVM concludeerde daaruit dat er «geen gezondheidsrisico's voor de Nederlandse bevolking» zijn. In november 2022 heeft het RIVM het

<sup>51</sup> Kamerstukken II 2023/24, 32 793, nr. 768.

<sup>52</sup> [https://www.voedingscentrum.nl/Assets/Uploads/voedingscentrum/Documents/Nieuws/NCJ\\_Onderzoeksrapport\\_Peiling\\_Melkvoeding\\_2024.pdf#msdyntrid=\\_AxJRYLBvMKAPDNm3a\\_-RbaJKdTDEmpUgU0tgD-5\\_E](https://www.voedingscentrum.nl/Assets/Uploads/voedingscentrum/Documents/Nieuws/NCJ_Onderzoeksrapport_Peiling_Melkvoeding_2024.pdf#msdyntrid=_AxJRYLBvMKAPDNm3a_-RbaJKdTDEmpUgU0tgD-5_E) (15 oktober 2024).

<sup>53</sup> Kamerstukken II 2022/23, 26 991, nr. 584.

<sup>54</sup> Kamerstukken II 2017/18, 27 858, nr. 433, bijlage.

<sup>55</sup> Kamerstukken II 2020/21, 26 991, nr. 575, bijlage.

onderzoek opnieuw herhaald; in dit onderzoek werd opnieuw geconstateerd dat de cumulatieve blootstelling geen gezondheidsrisico oplevert.<sup>56</sup>

In 2022 heeft de Europese Voedselveiligheidsautoriteit EFSA een berekening gemaakt van een ander cumulatief effect: het effect van gecombineerde blootstelling aan stoffen die nadelig zijn voor de ontwikkeling van het zenuwstelsel.<sup>57</sup> Hierbij is een onderscheid gemaakt tussen twee typen aandoeningen: afwijkingen door ongewone skeletontwikkeling (DAC) en afwijkingen van het zachte weefsel van het hoofd en neuraalbuïdefecten (DAH). De blootstelling in 14 Europese landen van de meest kritische groep (vrouwen in de leeftijd van 18 tot 40 jaar) is vergeleken met de afgeleide gezondheidskundige grenswaarde. Vrouwen in de vruchtbare leeftijd zijn de meest kritische groep; een eventueel effect doet zich immers voor bij de foetus tijdens de zwangerschap. Uit het onderzoek bleek dat de gezondheidskundige grenswaarde bij de groep DAC in Nederland een factor 197 hoger ligt dan gecumuleerde blootstelling aan deze stoffen voor de hoogst blootgestelde groep (0,1% van de bevolking). Voor de groep DAH was deze *Margin of Exposure* zelfs hoger dan 500 (601). De EU hanteert een wenselijke «Margin of Exposure» van minimaal 100, die zowel bij DAC als bij DAH wordt gehaald.

Omdat de mogelijk effecten zeer ernstig zijn, heeft EFSA de resultaten ook getoetst aan een wenselijke *Margin of Exposure* van 500. Deze bleek voor de groep DAC niet gehaald te worden (noch in Nederland, noch in andere Europese landen). Aan de andere kant moet worden opgemerkt, dat een aanzienlijk deel van de blootstelling (in Nederland 73%) voor de groep DAC het gevolg is van de consumptie van wijn/wijndruiven, die in de onderzochte bevolkingsgroep normaliter geconsumeerd wordt, maar juist niet door vrouwen die zwanger zijn. Het effect van alcohol op de onderzochte effecten is immers dermate groot, dat het advies aan zwangeren is om alcohol volledig te mijden. Doordat de bijdrage van wijnconsumptie aan de groep DAC 73% is, zal

bij het volledig mijden van wijn de blootstelling dalen met een factor 3,7 en zal de *Margin of Exposure* voor de groep DAC stijgen tot boven 500, zodat ook voor deze groep aan de door EFSA getoetste extra veilige waarde van 500 wordt voldaan. Het gelijktijdig optredende gezondheidsvoordeel door het mijden van alcohol is echter vele, vele malen groter.

De conclusie is dus dat de cumulatieve blootstelling aan gewasbeschermingsmiddelen bij de tot nog toe onderzochte effecten (effecten op schildklier, zenuwstelsel en foetale ontwikkeling van het zenuwstelsel) geen risico voor de gezondheid inhoudt.

Intussen werkt EFSA verder om de cumulatieve berekeningen ook voor andere effecten (zoals effecten op andere organen bijvoorbeeld lever en nieren) te kunnen maken. De huidige berekeningen hebben betrekking op de blootstelling via het consumeren van groente en fruit. Er zijn ook andere blootstellingsroutes zoals inademing en huidcontact, denk daarbij aan omwonenden en tuinders die gewasbeschermingsmiddelen in de praktijk toepassen. Vanaf 2025 zal EFSA samen met de Europese Commissie methodes gaan ontwikkelen aangaande de blootstelling aan gewasbeschermingsmiddelen via diverse blootstellingroutes.

<sup>56</sup> RIVM, 2022, «Gelijktijdige blootstelling aan verschillende gewasbeschermingsmiddelen via voedsel», zie <https://www.rivm.nl/bibliotheek/rapporten/factsheet-gecombineerde-blootstelling-gewasbescherming-2022>.

<sup>57</sup> EFSA, 2022, «Scientific Report on retrospective cumulative dietary risk assessment of craniofacial alterations by residues of pesticides», zie <https://doi.org/10.2903/j.efsa.2022.7550>.

EFSA en RIVM hebben een langdurig samenwerkingsverband om de implementatie van deze nieuwe vormen van risicobeoordeling te bespoedigen in de praktijk.<sup>58</sup> Dat wordt ondersteund door de Ministeries van VWS en LNV. Zodra daarover nieuwe gegevens beschikbaar zijn, zullen die met uw Kamer worden gedeeld.

---

<sup>58</sup> <https://www.rivm.nl/nieuws/efsa-en-rivm-verbeteren-rekenmodel-mengselrisicobeoordeling-voor-europees-gebruik> (23-09-2024).