

Vergaderjaar 2015–2016

**32 772**

## **Beleidsdoorlichting Volksgezondheid, Welzijn en Sport**

**Nr. 9**

### **BRIEF VAN DE STAATSSECRETARIS VAN VOLKSGEZONDHEID, WELZIJN EN SPORT**

Aan de Voorzitter van de Tweede Kamer der Staten-Generaal

Den Haag, 23 november 2015

Met deze brief informeer ik u over de aanpak voor de beleidsdoorlichting van artikel 4.5 Zorg en Jeugdzorg in Caribisch Nederland. Hierbij sluit ik aan bij mijn brief van 25 maart jl. (Kamerstuk 32 772, nr. 4) en 16 juni jl. (Kamerstuk 32 772, nr. 6).

Een beleidsdoorlichting is een ex-post evaluatie, waarin de verschillende elementen van de beleidscyclus in samenhang worden gezien. Het gaat niet alleen om de vraag of de doelen van het beleid worden bereikt, maar ook om de wijze waarop, de middelen waarmee, de relatie tussen doelbereik en beleidsmaatregelen en de invloed van externe factoren. In de Regeling Periodiek Evaluatieonderzoek (RPE) zijn de voorwaarden en kwaliteitseisen die aan de beleidsdoorlichting worden gesteld opgenomen. Zo steunt een beleidsdoorlichting zoveel mogelijk op reeds uitgevoerde of lopende (deel)onderzoeken naar de doeltreffendheid en doelmatigheid, wordt er een beschrijving gegeven van beleidsopties indien er significant minder middelen (-/-20%) beschikbaar zijn en wat de maatschappelijke gevolgen daarvan zouden zijn. Daarnaast is een belangrijke eis dat de beleidsdoorlichting wordt voorzien van een oordeel door een onafhankelijk deskundige over de kwaliteit van het uitgevoerde onderzoek.

#### **Zorg en Jeugdzorg in Caribisch Nederland**

De beleidsdoorlichting over artikel 4.5 kijkt terug naar het moment dat ik verantwoordelijk geworden ben voor de zorg en jeugdzorg in Caribisch Nederland. Vanaf dat moment, 1 januari 2011, span ik mij in om het zorgaanbod, inclusief de jeugdzorg, in Caribisch Nederland te verbeteren tot een voor Europees Nederland aanvaardbaar niveau. Het gaat hierbij om het realiseren van een goed functionerend, duurzaam stelsel van zorg, dat voor alle rechthebbenden in gelijke mate toegankelijk is.

Om dit te kunnen bereiken is per 1 januari 2011 het Besluit zorgverzekering BES van kracht geworden, dat wordt uitgevoerd door het Zorgverzekeringskantoor. Dit besluit regelt enerzijds dat alle inwoners van Caribisch Nederland verzekerd zijn en anderzijds de aanspraken op zorg. Tevens is er geïnvesteerd in het voorzieningenniveau op de eilanden.

Op het gebied van jeugd is geïnvesteerd in de jeugdgezondheidszorg en opvoedondersteuning door de realisatie van een Centrum voor Jeugd op elk deel van Caribisch Nederland. Het Centrum voor Jeugd op Bonaire valt echter onder de verantwoordelijkheid van het Openbaar Lichaam Bonaire. Daarnaast is geïnvesteerd in de jeugdzorg en in de jeugdbescherming door het opzetten van gezinshuizen. Ook worden aanbieders van naschoolse activiteiten financieel ondersteund om zo hun activiteiten voor een brede groep jeugdigen uit te breiden.

Zorg en Jeugdzorg op Caribisch Nederland bestaat de volgende onderdelen:

- Acute zorg en spoedvervoer (ambulance)
- Huisartsenzorg
- Paramedische zorg (vooral fysiotherapie)
- Medisch specialistische zorg en ziekenhuiszorg
- Geneesmiddelenvoorziening
- Langdurige zorg (vooral ouderenzorg)
- Geestelijke Gezondheidszorg en verslavingszorg
- Gehandicaptenzorg
- Mondzorg
- Geboortezorg
- Jeugd(gezondheids)zorg

De beleidsdoorlichting bestaat daarmee het gehele artikel 4.5 inclusief de uitvoering via het zorgverzekeringskantoor en Jeugd en Gezin Caribisch Nederland (JGCN). De uitvoeringskosten van het zorgverzekeringskantoor en JGCN worden verantwoord op artikel 10 (apparaatsuitgaven).

**Tabel 1 Gerealiseerde (2011–2013) en geraamde kosten voor zorg en welzijn van Caribisch Nederland in miljoenen euro's.**

	2011	2012	2013	2014	2015
Zorg	50,7	72,5	76	77,1	105,7
Jeugdzorg	4,6	4,6	4,9	4,9	4,9
Uitvoeringskosten zorg	6	6	6	6,4	5,7

In de inventarisatie wordt ook een aantal onderwerpen op het terrein van publieke gezondheidszorg meegenomen. Deze onderwerpen worden wel door VWS gefinancierd, maar formeel ligt de verantwoordelijkheid voor de uitvoering bij de Openbare Lichamen. In de doorlichting worden over deze onderwerpen geen uitspraken gedaan over de doelmatigheid of doeltreffendheid.

### **Aanpak beleidsdoorlichting**

Het doel van de beleidsdoorlichting is het gevoerde beleid ten aanzien van zorg en jeugdzorg op Caribisch Nederland en de uiteindelijke beleidseffecten te evalueren.

De lessen die hier uit getrokken kunnen worden, kunnen nieuwe input leveren voor verbetering van het beleid. In de RPE zijn de vragen benoemd die centraal staan in een beleidsdoorlichting en worden beantwoord in de beleidsdoorlichting.

Het onderzoek zal voornamelijk bestaan uit het verzamelen van gegevens. Hierbij wordt onder andere aandacht besteed aan de aanleiding voor het huidige beleid, de achtergrond hiervan en de gemaakte beleidskeuzes. Tevens wordt er een inventarisatie gemaakt van de ingezette instrumenten, de geldstromen en de bereikte resultaten. Tijdens het onderzoek zullen zowel objectieve, feitelijke gegevens (zoals beleidsdocumenten, rapporten en cijfers) als kwalitatieve en subjectieve gegevens worden verzameld, om «gaten» in de beschikbare objectieve informatie te dichten en om de feitelijke gegevens beter te kunnen duiden. Vervolgens zal een integrale analyse gemaakt worden van de ingezette instrumenten, geleverde output en de bereikte effecten. In deze fase zal ook aandacht besteedt worden aan scenario's, waarin er significant minder middelen beschikbaar zijn. De beleidsdoorlichting zal voor het zomerreces 2016 aan de TK worden aangeboden.

### **Overzicht te gebruiken evaluaties en overige bronnen**

De beleidsdoorlichting van de zorg en jeugdzorg in Caribisch Nederland zal in grote mate steunen op eerder uitgevoerde evaluaties en onderzoeken. Belangrijk hierbij is de evaluatie van de WolBES, waarvan de publicatie op korte termijn is voorzien. Een van de deelevaluaties onderzoekt de gevolgen van de overgang naar de nieuwe staatkundige situatie voor de bevolking van de eilanden. Hierbij wordt een beschrijving gegeven van de actuele situatie in vergelijking tot het voorzieningenniveau ten tijde van de transitie. Naast de evaluatie van de WolBES worden ook de volgende documenten en onderzoeken bij de beleidsdoorlichting betrokken.

- Besluitenlijst BES bestuurlijk overleg 31 januari 2008 (Kamerstuk 31 200 IV, nr. 33)
- Besluitenlijst BES bestuurlijk overleg 20 november 2008 (Kamerstuk 31 568, nr. 7)
- Middellange Termijn Plan voor de ontwikkeling van zorgvoorzieningen en voorzieningen van Geneeskundige Hulp bij Ongevallen en Rampen (GHOR) voor Saba, St. Eustatius en Bonaire.
- Samen verder bouwen. Eenmeting belevingsonderzoek Caribisch Nederland (Kamerstuk 31 568, nr. 121)
- Belevingsonderzoek Caribisch Nederland 2013 (Kamerstuk 33 750 IV, nr. 21)
- Unicef rapport koninkrijkskinderen, kinderrechten op de Nederlandse Cariben (Kamerstuk 31 839, nr. 294)
- Evaluatieonderzoek Gezondheidszorg Caribisch Nederland na de transitie (Kamerstuk 31 568, nr. 130)
- FWG Trendrapport Caribisch Gebied 2013 (Kamerstuk 31 568, nr. 133);
- rapport van de Algemene Rekenkamer «rijksoverheid en Caribisch Nederland: naleving van afspraken» (Kamerstuk 33 471, nr. 1);
- het advies van de Werkgroep Zorg Caribisch Nederland (Kamerstuk 31 568, nr. 135).
- Rapport van de Inspectie jeugdzorg, «Kwaliteit van de jeugdzorg in Caribisch Nederland» (Kamerstuk 31 839, nr. 374)
- Rapport «Benchmarking of international rates of a sample of medical procedures» (Kamerstuk 31 568, nr. 159)
- Armoede in Caribisch Nederland, een verkenning (Kamerstuk 33 600 IV, nr. 76)

### **Onafhankelijkheid en uitvoering van de onderzoeken**

Voor de begeleiding van de beleidsdoorlichting wordt minimaal één onafhankelijk deskundige aangezocht. Deze deskundige zal de methodologie en uitvoering van het onderzoek toetsen en de kwaliteit van de beleidsdoorlichting bewaken. Het oordeel van deze onafhankelijk

deskundige wordt met de doorlichting meegezonden aan de Tweede Kamer. Op operationeel niveau wordt een werkgroep samengesteld met betrokken beleidsmedewerkers, vertegenwoordigers van de departementale controller, het Ministerie van Financiën en het Ministerie van Binnenlandse Zaken en Koninkrijksrelaties.

De Staatssecretaris van Volksgezondheid, Welzijn en Sport,  
M.J. van Rijn