

Vergaderjaar 2015–2016

**34 300 XVI**

## **Vaststelling van de begrotingsstaten van het Ministerie van Volksgezondheid, Welzijn en Sport (XVI) voor het jaar 2016**

**Nr. 154**

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

Aan de Voorzitter van de Tweede Kamer der Staten-Generaal

Den Haag, 1 februari 2016

Op 22 tot met 28 oktober heb ik een gecombineerd bezoek gebracht aan Japan en China. Het bezoek aan Japan was een werkbezoek op het gebied van dementie, op uitnodiging van mijn Japanse collega.

In China leidde ik een handelsdelegatie parallel aan het Staatsbezoek. Het Ministerie van VWS investeert enkele jaren in de betrekkingen met de Chinese autoriteiten. Ook voor de topsector Life Science & Health blijft China één van de prioriteitslanden. Dit bezoek volgde op de handelsmissies die Minister Schippers eind 2013 en premier Rutte begin 2015 naar China leidden. Het bezoek van Minister Schippers resulteerde onder meer in de ondertekening van een overkoepelend Memorandum of Understanding (MoU) op het gebied van gezondheidszorg dat de basis vormt voor de bilaterale contacten met China.

Tijdens deze missies bleek dat China in toenemende mate de urgentie voelt om de ouderenzorg goed te organiseren en daarbij op zoek te zijn naar internationale expertise. Het doel van dit bezoek was om de bilaterale samenwerking met zowel de Chinese autoriteiten, het bedrijfsleven als de kennisinstellingen op dit thema te versterken. Het bezoek was succesvol, met mijn Chinese counterpart zal ik een Memorandum of Understanding uitwerken specifiek op het gebied van ouderenzorg. Voor het meereizende bedrijfsleven heeft de missie waardevolle contacten opgeleverd en in enkele gevallen zelfs tot een aantal orders geleid. Met deze brief doe ik kort verslag van deze bezoeken.

#### **Japan**

Omgaan met dementie is in Japan een uitermate belangrijk vraagstuk. De vergrijzing heeft in Japan thans een groter effect dan in Nederland. Bij ons is 17 procent van de bevolking boven de 65 jaar, in Japan 26 procent.

Mede doordat de mensen in Japan ouder worden, is er ook meer dementie.

In Tokio heb ik ervaringen uitgewisseld op het gebied van dementiebeleid met experts van het Ministerie van Health, Labour and Welfare. Ik werd geïnformeerd over het nieuwe Japanse dementiebeleid (Orange plan) dat sinds januari 2015 van kracht is. Ook Japan staat voor de uitdaging om een goede balans te vinden tussen formele en informele zorg. Met name in het geval van dementie dient er een goede balans tussen beide te zijn. In het plan wordt onder meer aandacht besteed aan bewustwording van dementie. De hele samenleving is bewust bezig met de zorg en het welzijn van de oudere bewoners met dementie. Deze holistische benadering van dementie vereist interdepartementale samenwerking. Dementie wordt nadrukkelijk niet enkel als een medisch issue benaderd maar ook als een maatschappelijk issue.

Met professor Seike van Keio University sprak ik over de economische gevolgen van de toenemende vergrijzing. Professor Seike is een bekende arbeidseconoom en de voorzitter van een overheidspanel over de hervorming van de sociale zekerheid in 2013. Tijdens het bezoek van Minister president Rutte aan Japan begin november is ook in een bilaterale dialoog verder gesproken over de financiële implicaties van de vergrijzende samenleving.

Ook bracht ik een bezoek aan het bedrijf Soft Bank Robotics, dat een nieuwe humanoid robot heeft ontwikkeld, geproduceerd. Deze robot kan worden uitgerust met apps die dementiezorg kunnen ondersteunen. Hij is in staat om gezichtsuitdrukkingen te lezen (lach, frons, verbazing, boosheid) en intonatie te begrijpen en kan daardoor inspelen op de behoeftes en gevoelens van degene waar hij interactie mee heeft. Een goed voorbeeld dat zorg met behulp van robotica niet noodzakelijkerwijs «koude» zorg is. Ondersteund door wetenschappelijk onderzoek wordt momenteel in Japan verkend wat de mogelijkheden zijn om zorgverleners te ondersteunen met dit soort robotica bij hun zorgverlening. Het uitgangspunt is dat menselijke zorg niet door robots vervangen wordt, maar hen ondersteunt om juist meer tijd en aandacht aan de cliënten te kunnen besteden.

Ter afsluiting van mijn bezoek aan Tokio bracht ik een bezoek aan Minister Yasuhisa Shiozaki van Health, Labour and Welfare. Met de Minister sprak ik o.a. over antimicrobiële resistentie (AMR) en de Japanse dementie-aanpak. Ik heb de Minister voorgesteld om te onderzoeken of deelname aan het Europese Joint Programme Neurodegenerative Diseases Research (JPND) ook voor Japan interessant kan zijn.

Ik heb de Minister uitgenodigd voor een tegenbezoek aan Nederland om verder met elkaar van gedachten te wisselen over beleidsontwikkeling op het gebied van veroudering in het algemeen en dementie in het bijzonder.

### **Fujinomiya**

Op 23 oktober bezocht ik de stad Fujinomiya. Fujinomiya is een voorloper als het gaat om een dementievriendelijke samenleving, die vanaf het begin is uitgebreid naar aandacht voor alle ouderen. De gemeente heeft een holistische benadering waarin zowel overheid, scholen, bedrijfsleven, mensen met dementie en hun familieleden een rol spelen. Daarbij staan de behoeftes van oudere mensen met en zonder dementie centraal.

De gemeente heeft experts in dienst die kunnen helpen bij het herkennen van dementie en het bieden van ondersteuning. Dat gaat niet alleen om

zorg maar ook om de behoeften van mensen met dementie en hun familieleden.

Ook de bedrijven zijn daarbij ingeschakeld. Een simpel voorbeeld: Een zuiveldrankproducent levert hun producten bij mensen aan de deur en de bezorger is erop getraind te signaleren dat het met een oudere niet goed gaat. Vervolgens wordt de gemeente gewaarschuwd, die de situatie laat nagaan. Hetzelfde geldt voor de bankbediende en de krantenbezorger.

In Japan zag ik dat wij onze dementiezorg met de familie en zorginstellingen naar een nog hoger plan kunnen tillen. Zo zouden gemeenten in Nederland het bedrijfsleven ook meer kunnen betrekken bij de omgang met dementie.

## **China**

Parallel aan het bezoek van het koninklijk paar aan China leidde ik in Beijing en Shanghai van 25 tot en met 28 oktober een economische Life Science & Health missie. De handelsdelegatie bestond uit 45 deelnemers van 25 bedrijven en kennisinstellingen. Het programma van de economische missie bestond uit: seminars, werkbezoeken, matchmaking en netwerkevenementen met Chinese vertegenwoordigers van lokale bedrijven, investeerders en onderzoeksorganisaties.

Net als Nederland vergrijst China in snel tempo. Het percentage 65-plussers stijgt van 15 procent naar 27 procent in 2060. In absolute aantallen is het nog veel indrukwekkender: van 220 naar 400 miljoen ouderen. De levensverwachting is sterk gestegen tot iets meer dan 80 jaar, slechts een paar jaar minder dan in Nederland.

Een extra uitdaging vormt de combinatie van vergrijzing met lage pensioenen, afkalvende mantelzorg door de éénkindpolitiek en de trek van jongeren naar de grote steden. De klassieke familiezin is niet langer houdbaar en men zoekt naar een sociaal verzekeringsstelsel als in Nederland. Voor de ouderenzorg hanteert men de richtlijn 90:7:3, dat wil zeggen dat 90 procent van alle ouderen geheel zelfredzaam is, 7 procent een vorm van dagopvang krijgt (thuiszorg staat nog vrijwel in de kinderschoenen) en 3 procent in verzorgings- of verpleeghuizen komt. In de praktijk is het nog niet zo ver. De belangstelling voor onze moderne zorgkennis en de wens tot samenwerking zijn groot, omdat China voor grote uitdagingen staat met haar vergrijzende bevolking.

## **Beijing**

Op zondag 24 oktober begeleidde ik het Koninklijk Paar bij een voetbaltraining voor Chinese kinderen en een demonstratie van innovatieve sportproducten. Het doel was om aandacht te besteden aan de belangrijke Nederlandse inbreng in het omvangrijke Chinese programma om voetbalprogramma's te introduceren op duizenden Chinese lagere scholen.

In Beijing sprak ik zelf verder met de Vice-Ministers van Health & Family Planning, mw Cui Li, en Civil Affairs, dhr. Zou Ming. Beide gesprekken verliepen in een open, constructieve sfeer. Met mw Cui Li, sprak ik onder meer over onze samenwerking op het gebied van AMR, ouderenzorg, publiek private samenwerking en mensenrechten. Het tegengaan van geweld tegen meisjes en vrouwen, met inbegrip van ongeboren meisjes, is één van de beleidsprioriteiten van Nederland. Ik heb dit onderwerp besproken met mijn ambtsgenoot. Wij hebben gesproken over de uitdagingen van de Chinese overheid om het verbod op gender screening

met name in de rurale gebieden te handhaven. Mijn counterpart gaf aan dat gendercide de aandacht heeft van de Chinese overheid en er daar ook een campagne tegen heeft lopen.

Met dhr. Zou Ming wisselde ik verder van gedachten over ouderenzorg, en spraken we af een Memorandum of Understanding (MoU) op te stellen om onze bilaterale samenwerking op het gebied van ouderenzorg nader in te vullen.

In de middag opende ik een «Sino-Dutch Workshop on Healthcare» bij het Peking University International Hospital. Een nieuw privaat ziekenhuis zonder winstoogmerk. Tijdens de workshop werd kennis uitgewisseld en mogelijkheden tot samenwerking verkend op het gebied van ziekenhuismanagement en revalidatie.

Met mijn Chinese collega Minister Zhi Shuping heb ik een overeenkomst getekend voor meer samenwerking tussen beide landen. De overeenkomst gaat over samenwerking tussen de NVWA en haar Chinese counterpart AQSIQ die in China o.a. verantwoordelijk is voor productveiligheid. AQSIQ kan onder deze overeenkomst Chinese speelgoedfabrikanten certificeren op basis van criteria die zijn opgesteld in overleg met China en 11 Europese landen. NVWA en AQSIQ gaan op die manier elkaars informatie over veiligheid van speelgoed erkennen om dubbele controles te voorkomen waarmee het mogelijk wordt om speelgoed eenvoudiger toe te laten. Voor de controle op materialen zijn beide organisaties overeen gekomen om vergelijkbare testprogramma's te gebruiken in Europa en China.

Ook tekende ik een «Memorandum Of Understanding» (MOU) met mijn Chinese collega Bi Jingquan van de China Food and Drug Administration (CFDA) dat verantwoordelijk is voor de toelating en veiligheid van geneesmiddelen en medische hulpmiddelen. Dit MOU beoogt meer samenwerking tussen de Inspectie voor de Gezondheidszorg (IGZ) en haar Chinese counterpart. Daarin spreken ze af meer informatie uit te wisselen over wet- en regelgeving op het gebied van medicijnen en medische hulpmiddelen. Dat leidt tot meer transparantie zodat een betere beoordeling van de veiligheid mogelijk is. Ook gaan ze gezamenlijk inspecties uitvoeren.

## **Shanghai**

Shanghai heeft al de nodige samenwerking met Nederlandse partijen op het gebied van ouderenzorg, onder meer vanwege de stedenband met Rotterdam. Ook in Shanghai sprak ik met vertegenwoordigers van de Health and Family Planning Commission en Civil Affairs. We zullen de mogelijkheden verkennen tot nauwere samenwerking op het gebied van ouderenzorg. Ik heb de autoriteiten in Shanghai uitgenodigd een delegatie naar Nederland te sturen om kennis uit te wisselen en ervaringen te delen. Bezien zal worden of deze samenwerking deel kan uitmaken van het MoU dat met het Ministerie van Civil Affairs zal worden gesloten.

Samen met de handelsdelegatie bezocht ik het Shanghai Verzorgingshuis no. 3. Er is plaats voor 250 bewoners met dementie. Veel ideeën zijn zo'n tien jaar geleden overgenomen van het Rotterdamse Laurens, zoals een winkeltje, kapper, snoezelruimte en er worden veel recreatieve activiteiten aangeboden. Het tehuis is gericht op de kwaliteit van het dagelijkse leven. De directie ziet grote uitdagingen in de professionalisering van het personeel, het zelfstandig werken en multidisciplinaire teams. Met een aantal deelnemers van de handelsdelegatie zullen er vervolggesprekken plaatsvinden.

Als afsluiting van mijn programma met de handelsdelegatie gaf ik een keynote speech tijdens een «Sino-Dutch Elderly Care and Hospital Operation» seminar. Tijdens dit seminar was ik getuige van de ondertekening van een aantal overeenkomsten tussen Philips, NIHW, Dutch Doctors en de Linet Group met hun Chinese partners. Het bezoek aan Shanghai werd afgesloten met een grote netwerkreceptie in aanwezigheid van de Koning.

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