

Ministerie van Volksgezondheid,
Welzijn en Sport

> Retouradres Postbus 20350 2500 EH Den Haag

De Voorzitter van de Tweede Kamer
der Staten-Generaal
Postbus 20018
2500 EA DEN HAAG

Bezoekadres:
Parnassusplein 5
2511 VX Den Haag
www.rijksoverheid.nl

Kenmerk
FEZ-3097056

Bijlage(n)
1

*Correspondentie uitsluitend
richten aan het retouradres
met vermelding van de datum
en het kenmerk van deze
brief.*

Datum 16 december 2011
Betreft Reactie op amendementen en moties VWS-begroting 2012

Geachte voorzitter,

Hierbij zend ik u de reactie op de door de Tweede Kamer ingediende amendementen en informeer ik u over de stand van zaken met betrekking tot de moties die zijn aangenomen tijdens de behandeling van de begroting 2012 van het ministerie van Volksgezondheid, Welzijn en Sport (Tweede Kamer, 2011-2012, 33 000 XVI).

Hoogachtend,
de Minister van Volksgezondheid,
Welzijn en Sport,

de Staatssecretaris van Volksgezondheid,
Welzijn en Sport,

mw. drs. E.I. Schippers

mw. drs. M.L.L.E. Veldhuijzen van Zanten-Hyllner

Amendementen ingediend bij de vaststelling van de begrotingsstaten van het Ministerie van Volksgezondheid, Welzijn en Sport (33 000 XVI) voor het jaar 2012

33 000 XVI nr. 7 Amendement van het lid Thieme

Kern van het amendement

Dit amendement heeft tot doel het voor de vernieuwing van de website van het Koninklijk Huis en het jaaroverzicht gereserveerde bedrag van € 300.000 ten goede te laten komen aan het onderzoeksprogramma 'Meer kennis met minder dieren' over alternatieven voor dierproeven. Daartoe wordt het voorstel gedaan om in artikel 41 (Volksgezondheid) het verplichtingenbedrag en het uitgavenbedrag te verhogen met € 300.000.

Voor de dekking wordt verwezen naar amendement 33 000 I nr. 6, dat bij de behandeling van de begroting van De Koning is ingediend.

Reactie minister VWS op amendement 33 000 XVI nr. 7

Het kabinet heeft het amendement 33 000 I nr. 6 bij de behandeling van de begroting van De Koning reeds ontraden, omdat de middelen nodig zijn voor de vernieuwing van de website van het Koninklijk Huis en het jaaroverzicht.

Op basis van bovenstaande ontraad ik het amendement 33 000 XVI nr. 7.

33 000 XVI nr. 15 Amendement van de leden Leijten en Van Gerven

Kern van het amendement

Dit amendement heeft tot doel de bezuiniging op de patiënten- en gehandicaptenorganisaties te repareren. Dekking wordt gevonden door te korten op KiesBeter.nl. De indieners achten de informatieverstrekking en belangenbehartiging ten aanzien van mensen met een ziekte of beperking bij uitstek de taak van de vele verschillende organisaties op dit terrein die zich hierin hebben gespecialiseerd en hun achterban vertegenwoordigen en zijn eveneens van mening dat KiesBeter.nl hier niet het juiste medium voor is. Daartoe wordt het voorstel gedaan om het verplichtingenbedrag en het uitgavenbedrag van artikel 43 (Langdurige zorg) met € 4 miljoen te verhogen en met eenzelfde bedrag te verlagen.

Reactie staatssecretaris VWS op amendement 33 000 XVI nr. 15

Ik zie geen aanleiding om een bedrag van € 4 miljoen aan het budget voor de cliëntenorganisaties toe te voegen. In het Regeerakkoord liggen immers afspraken vast over de korting op cliëntenorganisaties. Dit is een bewuste keuze. De wijze van korting staat in mijn visiebrief van 25 mei jl. (29 214 nr. 59) beschreven. Daarin staat welke maatschappelijke taken ik zie voor cliëntenorganisaties en welke bekostiging daarbij past en nodig is.

Informatieverstrekking op het niveau van een specifieke aandoening of beperking hoort daarbij. Brede keuze-informatie is belangrijk in het zorgstelsel. Ik vind dat mensen moeten weten waar de zorg goed is en waar nog beter. KiesBeter vervult die brede taak en dekt het gehele zorgveld. Ik besef dat KiesBeter nu nog onvoldoende in de behoefte voorziet, maar daarmee is KiesBeter nog niet overbodig. Ik ben daarom van plan een verbeteragenda voor KiesBeter mee te geven aan het Kwaliteitsinstituut. Ook de financiële vergoeding voor KiesBeter zal onderdeel zijn van deze verbeteragenda.

Om deze redenen ontraad ik het amendement.

33 000 XVI nr. 99 Gewijzigd amendement van het lid Wiegman – van Meppelen Scheppink (ter vervanging van amendement 33 000 XVI nr. 16)

Kern van het amendement

Volgens de indiener van dit amendement vormen de patiënten- en gehandicaptenorganisaties een onmisbare schakel in het speelveld met zorgaanbieders, zorgverzekeraars en de overheid.

Voorgesteld wordt om het verplichtingenbedrag en het uitgavenbedrag van artikel 43 (Langdurige zorg) met € 2 miljoen te verhogen.

Als dekking wordt in dit amendement voorgesteld om de subsidies en opdrachten aan de Alliantie Olympisch Vuur te reduceren tot nihil door in artikel 46 (Sport en bewegen) het verplichtingenbedrag en het uitgavenbedrag met € 2 miljoen te verlagen.

Reactie staatssecretaris VWS op amendement 33 000 XVI nr. 99

Ik zie geen aanleiding om een bedrag van € 2 miljoen aan het budget voor de cliëntenorganisaties toe te voegen. In het Regeerakkoord liggen immers afspraken vast over de korting op cliëntenorganisaties. Dit is een bewuste keuze. De wijze van korting staat in mijn visiebrief van 25 mei jl. (29 214 nr. 59). Daarin staat welke maatschappelijke taken ik zie voor cliëntenorganisaties en welke bekostiging daarbij past en nodig is.

Net als mevrouw Wiegman hecht ik aan de ervaring en de beleving van de cliënt. Dat kan door het cliëntperspectief te borgen in de professionele standaarden en cliënten en cliëntenorganisaties hierbij te ondersteunen.

Het kabinet heeft de Olympische ambitie onderschreven. Op basis daarvan zijn afspraken gemaakt met de partners in de Alliantie Olympisch Vuur. In het kader van die afspraken wordt een subsidie verleend aan het programmabureau van de Alliantie. Tevens worden verkenningen uitgevoerd naar de mogelijkheden voor het uitbrengen van een bid, waarbij onder andere aandacht is voor de maatschappelijke kosten en baten en voor de maatschappelijke en economische spinoff van evenementen.

Op basis van bovenstaande ontraad ik dit amendement.

33 000 XVI nr. 17 Amendement van het lid Wiegman – van Meppelen Scheppink

Kern van het amendement

De indiener van dit amendement beoogt met dit amendement de subsidie voor preventie van schadelijk middelengebruik (alcohol, drugs en tabak) te verhogen. Hiermee kunnen stoppen-met-roken programma's worden bekostigd. Indiener stelt dat intensieve stoppen-met-roken campagnes ervoor hebben gezorgd dat het aandeel rokers in Nederland nog nooit zo laag is geweest.

De dekking wordt gevonden in artikel 41 (Volksgezondheid). Daartoe wordt het voorstel gedaan om in artikel 41 (Volksgezondheid) het verplichtingenbedrag en het uitgavenbedrag te verhogen met € 5,231 miljoen en met eenzelfde bedrag te verlagen.

Volgens de indiener van dit amendement verdient - juist in tijden van schaarste- bewezen preventie de voorkeur boven een nieuwe screening. Het kabinet heeft besloten om bevolkingsonderzoek naar darmkanker in te voeren. In 2012 en 2013 vinden de voorbereidingen plaats. Volgens de indiener is het draagvlak onder professionals voor deze screening omstreven en is het de vraag of deze screening niet leidt tot overdiagnose en overbehandeling.

Reactie minister VWS op het amendement 33 000 XVI nr. 17

Het kabinet houdt vast aan het voorstel om mensen zelf te laten betalen voor medicijnen om van het roken af te komen. Het percentage rokers is inderdaad gedaald, maar in hoeverre dit komt door de vergoeding van stoppen met roken-medicatie is niet vast te stellen. Begeleiding van gemotiveerde stoppers met roken blijft verzekerde zorg. Alleen eventuele medicatie zullen mensen vanaf 2012 weer zelf moeten betalen. Die kosten verdienen zij overigens snel terug door het stoppen met roken.

Er is veel gedaan aan het ontwikkelen van goede stoppen met roken zorg, onder andere door het opstellen van de zorgmodule stoppen met roken. Ook is er een kwaliteitsregister opgezet, waardoor het voor zorgverzekeraars makkelijker wordt goede stoppen met roken begeleiding in te kopen. Deze ontwikkelingen worden niet teruggedraaid doordat eventuele medicatie bij stoppen met roken niet meer wordt vergoed. Ook andere onderdelen van het tabaksontmoedigingsbeleid blijven van kracht.

Het kabinet vindt invoering van darmkankerscreening van groot belang en vindt het onwenselijk daaraan middelen te onttrekken voor stoppen-met-rokenprogramma's. Een bevolkingsonderzoek naar darmkanker is bewezen effectief en kosteneffectief. De Gezondheidsraad heeft hierover op basis van grote Nederlandse proefbevolkingsonderzoeken geadviseerd. Elke screening kent voor- en nadelen: de verwachte gezondheidswinst versus de gevolgen van foute uitslagen of overdiagnose. De vraag of de voordelen opwegen tegen de nadelen is de belangrijkste vraag bij een beslissing over een bevolkingsonderzoek en het antwoord is in dit geval positief. De voordelen van darmkankerscreening zijn groot: op termijn worden 2400 sterfgevallen aan darmkanker per jaar voorkomen. Bovendien wordt mensen een zware behandeling bespaard als darmkanker in een vroeg stadium wordt ontdekt. De nadelen worden zoveel mogelijk beperkt door de kwaliteitseisen die de overheid stelt aan de hele screeningsketen, van de voorlichting tot de test, van de behandeling tot de monitoring. Het draagvlak voor het bevolkingsonderzoek onder de betrokken beroepsgroepen en patiëntenorganisaties is groot. Ruim dertig partijen hebben meegewerkt aan de uitvoeringstoets waar mijn uiteindelijke beslissing op is gebaseerd. Diezelfde partijen werken nu eensgezind en hard aan de voorbereiding van de invoering in 2013. Verder uitstel – of afstel, waar dit amendement op lijkt aan te sturen – is bijzonder onwenselijk.

Tot slot. Het amendement is technisch onjuist, omdat het hogere begrotingsuitgaven op artikel 41 (Volksgezondheid) mogelijk maakt, terwijl de uitgaven voor stoppen-met-roken programma's ten laste van het Budgettair Kader Zorg komen.

Voorgaande overwegend ontraad ik het amendement.

33 000 XVI nr. 18 Amendement van het lid Wiegman-van Meppelen Scheppink

Kern van het amendement

Indiener beoogt met dit amendement de deskundigheidsbevordering voor landelijke (koepel) organisaties voort te zetten en de toegang te verbreden, waardoor landelijke werkende vrijwilligersorganisaties en verenigingen die een cruciale rol spelen in het ondersteunen en faciliteren van vrijwilligerswerk voor en door jongeren ook toegang tot de deskundigheidsbevordering krijgen.

De dekking van dit amendement wordt gevonden in het niet juridisch verplichte deel van artikel 44. Daartoe wordt het voorstel gedaan om in artikel 44 (Maatschappelijke ondersteuning) het verplichtingenbedrag en het uitgavenbedrag te verhogen met € 3,5 miljoen en met eenzelfde bedrag te verlagen.

Reactie staatssecretaris VWS op het amendement 33 000 XVI nr. 18

Ik heb de subsidieregeling voor de deskundigheidsbevordering voor vrijwilligers afgeschaft, omdat een zeer klein aantal organisaties voor subsidie in aanmerking kwam en omdat het doel van de regeling niet goed werd bereikt. Gebleken is dat veel gehonoreerde aanvragen zijn ingezet voor vrijwilligers actief op lokaal niveau, terwijl dat een gemeentelijke verantwoordelijkheid is. Gemeenten zijn verantwoordelijk voor het ondersteunen van vrijwilligers, ook voor deskundigheidsbevordering. Met de invoering van de Wmo is via het gemeentefonds hiervoor circa € 5 miljoen overgeheveld.

De ervaringen en investeringen van het ZonMw-programma 'Vrijwillige inzet voor jongeren' gaan niet verloren, zoals mevrouw Wiegman suggereert. Dit ZonMw-programma is bedoeld als een tijdelijke impuls om vrijwilligerswerk onder jongeren te stimuleren en goede voorbeelden voor gemeenten te ontwikkelen en te verspreiden. Binnen die uitgangspunten financiert ZonMw projecten voor deskundigheidsbevordering van vrijwilligers. Het programma, dat met tijdelijke middelen is gefinancierd, stopt medio 2012; geheel volgens eerdere afspraken met de Tweede Kamer. Het is vervolgens aan gemeenten om de opgedane ervaring toe te passen.

Tot slot. Het amendement wekt de suggestie alsof er geld op artikel 44 wacht op een bestemming. Dat is niet het geval. Deze middelen zijn geraamd voor prioriteiten op het terrein van maatschappelijke ondersteuning, maar nog niet juridisch verplicht.

Om deze redenen ontraad ik het amendement.

33 0000 XVI nr. 22 Amendement van het lid Van der Staaij c.s.

Kern van het amendement

In dit amendement wordt voorgesteld de extra bezuiniging van 10% op de Stichting Adoptievoorzieningen van € 113.000 terug te draaien. Volgens de indieners dreigt door de stapeling van kortingen adoptiespecifieke, laagdrempelige consultatie, hulp en deskundigheidsbevordering voor adoptieouders, geadopteerden, hulpverleners en andere beroepskrachten te verdwijnen. De indieners vinden dat onwenselijk, mede in het licht van de parlementaire geschiedenis, waarin Kamer en regering hebben gezocht naar een toekomstbestendige verankering van adoptieazorg. Het amendement geeft tevens aan dat de dekking in de budgetflexibiliteit van artikel 45 kan worden gevonden. Daartoe wordt het verplichtingen en uitgavenbedrag van artikel 45 verhoogd met € 113.000 en met eenzelfde bedrag verlaagd.

Reactie staatssecretaris VWS op het amendement 33 000 XVI nr. 22

De totale subsidie van VWS aan de Stichting Adoptievoorzieningen bedroeg in 2011 € 730.000. De additionele korting van 10% komt daarmee neer op € 73.000 in plaats van € 113.000, zoals het amendement stelt. Ik vind deze korting gezien het teruglopend aantal adopties verantwoord.

Ik ben bereid het oordeel aan de Kamer over te laten ervan uitgaande dat de heer Van der Staaij het bedrag in het amendement bijstelt naar € 73.000.

33 000 XVI nr. 23 Amendement van de leden Voortman en Arib

Kern van het amendement

De indieners van het amendement beogen de bezuiniging op de tolk-vertaaldiensten ongedaan te maken. De indieners vinden het voor een goede behandelrelatie van belang dat zorgverlener en patiënt of cliënt elkaar goed kunnen begrijpen en vinden het daarom van belang dat voor het beroep op tolk- en vertaaldiensten geen barrière wordt opgeworpen.

Dekking wordt gevonden in de budgetflexibiliteit op artikel 45 (Jeugd). Daartoe wordt het verplichtingen en uitgavenbedrag van artikel 41 (Volksgezondheid) verhoogd met € 19 miljoen en artikel 45 (Jeugd) met eenzelfde bedrag verlaagd.

Reactie minister VWS op het amendement 33000 XVI nr. 23

Het kabinet onderschrijft dat communicatie van belang is zowel bij het vaststellen van de diagnose als bij de behandeling. Dat neemt niet weg dat patiënten/cliënten (of hun vertegenwoordigers) zelf verantwoordelijk zijn voor het machtig zijn van de Nederlandse taal. Het kabinet ziet dit echt als eigen verantwoordelijkheid. Uitgangspunt is dat de patiënt/cliënt zelf dient te zorgen voor de inzet van een tolk indien dat nodig wordt geacht. Deze draagt hier ook zelf de eventuele kosten voor.

Met deze maatregel wordt de toegankelijkheid niet belemmerd. Alle verzekerden hebben recht op alle zorg uit de Zvw en de AWBZ ongeacht of zij de Nederlandse taal machtig zijn. Tot slot. Het amendement geeft aan dat de dekking in de budgetflexibiliteit van artikel 45 (Jeugd) kan worden gevonden. De budgetflexibiliteit van artikel 45 laat dit echter niet toe, doordat de beleidsuitgaven voor het overgrote deel zijn vastgelegd in de vorm van afspraken met het IPO, de VNG, de instellingen voor jeugdzorg^{plus} en andere subsidies.

Voorgaande overwegend ontraad ik het amendement.

33 000 XVI nr. 75 Amendement van het lid Dijkstra

Kern van het amendement

Volgens de indiener van dit amendement zijn er in Nederland 300 studerende topsporters en worden daarvan 180 getroffen door de langstudeerdersboete. Vooral van die laatste groep zou een groot aantal overwegen of te stoppen met de studie of te stoppen met topsport. Indiener vindt beide zeer onwenselijk. NOC*NSF wil een fonds opzetten dat deze studerende topsporters indien nodig financieel ondersteunt. Dit amendement reserveert € 0,5 miljoen voor een fonds ter ondersteuning van studerende topsporters. Dekking wordt gevonden in de subsidies voor talentontwikkeling van topsporters.

Daartoe wordt het voorstel gedaan om in artikel 46 (Sport en bewegen) het verplichtingenbedrag en het uitgavenbedrag te verhogen met € 0,5 miljoen en met eenzelfde bedrag te verlagen.

Reactie minister VWS op het amendement 33000 XVI nr. 75

In het algemeen geldt dat het kabinet geen uitzondering maakt voor specifieke groepen. Elke student kan al één jaar uitlopen in de bachelorfase en één jaar in de masterfase voordat het verhoogde wettelijk collegegeld van toepassing is. Met deze extra uitloopjaren en de aangekondigde tijdelijke verruiming van de mogelijkheid om het bedrag van het verhoogde collegegeld te lenen wordt studenten die naast de studie topsport bedrijven, deze ruimte geboden. Bovendien hebben sommige universiteiten en hogescholen topsportersregelingen, waarbij bijvoorbeeld excellente sporters een financiële compensatie krijgen voor de opgelopen studievertraging via een eigen profileringsfonds. Via dit profileringsfonds kunnen instellingen het nodige 'maatwerk' leveren en zich profileren, dus ook op het gebied van topsport. Het is daarbij aan de instelling om een goede afweging te maken bij de vraag of men langstudeerders in de gelegenheid wil stellen een beroep op het fonds te doen. Indien NOC*NSF een fonds wil opzetten om langstudeerders financieel bij te staan, dan zal ik daar kennis van nemen. Ik zal daaraan echter niet bijdragen.

Ten slotte kan ten aanzien van de voorgestelde dekking worden opgemerkt dat deze niet deugdelijk is. Het budget voor talentontwikkeling voor 2012 is reeds volledig vastgelegd in juridische verplichtingen.

Voorgaande overwegend ontraad ik het amendement.

33 000 XVI Amendement nr. 89 van het lid Van der Veen

Kern van het amendement

Bij de behandeling van de begroting van het Ministerie van Volksgezondheid, Welzijn en Sport (XVI) voor het jaar 2012 heeft het lid Van der Veen amendement 89 ingediend strekkende tot wijziging van artikel 93 en artikel 121 van de Zorgverzekeringswet. Het amendement regelt dat de Algemene Rekenkamer jaarlijks onderzoekt of door zorgverzekeraars de zorgpremies (en overigens ook de risicovereveningsbijdragen) zijn uitgegeven zoals is bedoeld en in hoeverre dit doelmatig is gebeurd.

Reactie minister VWS op het amendement 33000 XVI nr. 89

De Zorgverzekeringswet (Zvw) gaat uit van een privaatrechtelijk verzekeringssysteem, waarin privaatrechtelijke verzekeraars door middel van onderlinge concurrentie een zo goed mogelijke prijs/kwaliteitsverhouding voor de geneeskundige zorg en daarmee doelmatigheid bereiken. Publiekrechtelijk doelmatigheidstoezicht door de Algemene Rekenkamer doorkruist het privaatrechtelijke verzekeringssysteem in zodanige mate, dat het niet meer zal kunnen functioneren. Publiekrechtelijk doelmatigheidstoezicht perkt de concurrentievrijheid van zorgverzekeraars en daarmee hun mogelijkheid om zelf doelmatigheid te bereiken, namelijk sterk in.

Aanvaarding van dit klein aandoende amendement zal derhalve grote gevolgen hebben. Het zal leiden tot een gemankeerd privaatrechtelijk verzekeringssysteem, dat bovendien, juist wegens het toevoegen van het publiekrechtelijke doelmatigheidstoezicht, in strijd zal komen met de Europese richtlijnen inzake het schadeverzekeringsbedrijf.

Het toezicht is adequaat ingevuld: De Nederlandse Zorgautoriteit (NZa) voert toezicht uit op de uitvoering van de Zvw en AWBZ, waaronder de rechtmatige besteding van de zorguitgaven. De NZa en het College voor Zorgverzekeringen (CVZ) brengen voor mij in kaart wat de hoogte van de gerealiseerde zorguitgaven is. Op basis van de rapportages van de NZa leg ik verantwoording af aan de Kamer. De NZa en het CVZ baseren zich op informatie van zorgverzekeraars, die al door een externe accountant is goedgekeurd. Dubbelingen in het toezicht zijn ongewenst.

Het amendement ontraad ik.

Aangenomen moties naar aanleiding van de Vaststelling van de begrotingsstaten van het Ministerie van Volksgezondheid, Welzijn en Sport (XVI) voor het jaar 2012

De motie-Dijkstra/Wiegman-van Meppelen Scheppink over goede voorbeelden van ketenzorg (33 000-XVI, nr. 49)

In deze motie wordt gevraagd om de uitwisseling van goede voorbeelden van ketenzorg actief te bevorderen en te onderzoeken op welke wijze ketenzorg binnen de genoemde keten-dbc's daadwerkelijk integraal kan worden gefinancierd, zodanig dat medisch specialistische zorg daar ook deel van uitmaakt.

Informatie over goede voorbeelden van ketenzorg wordt op dit moment op verschillende manieren verzameld en verspreid. De ZonMw programma's 'Diseasemanagement' en 'Op één lijn' zijn daar voorbeelden van. Binnen deze programma's worden veldorganisaties ondersteund bij de totstandkoming van integrale zorg. Ook binnen het programma chronisch zieken van Vilans wordt aandacht besteed aan ketenzorg, en het RIVM doet onderzoek naar de organisatie van zorggroepen en de uitkomsten van ketenzorg.

Er is dus veel informatie beschikbaar, maar die informatie zou wellicht eenduidiger aangeboden kunnen worden. Aan betrokken partijen, zowel de hiervoor genoemde partijen (ZonMw, Vilans en RIVM) als de koepels van betrokken zorgaanbieders, zal worden gevraagd een advies te geven over de manier waarop gecoördineerd informatie over ketenzorg kan worden verspreid.

Wat betreft het onderzoek op welke wijze ketenzorg binnen de genoemde keten-dbc's daadwerkelijk integraal kan worden gefinancierd, zodanig dat medisch specialistische zorg daar ook deel van uitmaakt, kan worden gemeld dat medio 2012 de evaluatiecommissie integrale bekostiging chronische ziekten met haar eindrapport komt. In dit rapport zal de commissie onder andere ingaan op de geconstateerde belemmeringen om in de praktijk te komen tot daadwerkelijke integrale zorg. In de regelgeving, in casu de beleidregels voor ketenzorg, lijken in principe geen belemmeringen te zitten om specialisten in te schakelen bij de behandeling van chronische aandoeningen.

Verder zal in het voorjaar van 2012 aan de NZa worden gevraagd in een uitvoeringstoets aan te geven hoe een intensieve samenwerking tussen de eerste en tweede lijn verder kan worden bevorderd. Dit is tevens aangekondigd in de brief 'Zorg en ondersteuning in de buurt' d.d. 14 oktober 2011.

De motie-Mulder c.s. over onderzoek naar de no-shows (33 000-XVI, nr. 38)

Op dit moment wordt er verkend wat de mogelijkheden zijn om deze motie uit te voeren. Daarover wordt overleg gevoerd met partijen in het veld. Een uitgebreidere reactie op de motie wordt meegenomen in een brief die in het eerste kwartaal van 2012 naar de Tweede Kamer wordt verzonden.

De motie-Gerbrands c.s. over hulpmiddelen (33 000-XVI, nr. 52)

De motie om de AWBZ hulpmiddelen in de Zvw onder te brengen en geen hulpmiddelen naar de Wmo over te hevelen en op het gebied van hulpmiddelen aan de Wmo niets te veranderen, zal worden uitgevoerd.

De gewijzigde motie-Mulder c.s. over doorstart epd (33 000-XVI, nr. 39)

Over de uitvoering van deze motie is de Tweede Kamer geïnformeerd middels de op 8 december 2011 verstuurde brief met kenmerk MEVA/ICT-3096142.

De motie-Uitslag c.s. over cliëntenperspectief bij zorgverzekeraars (33 000-XVI, nr. 47)

Op deze motie wordt ingegaan in de tweede voortgangsrapportage 'Hervorming Langdurige Zorg'. De planning hiervan is voor de zomer van 2012.

De gewijzigde motie-Wiegman-van Meppelen Scheppink c.s. over Mentorschap (33 000-XVI, nr. 56)

De uitvoering van de motie van de Leden Wiegman-Van Meppelen Scheppink (CU) en Voortman (GL), voor wat betreft het onderdeel dat betrekking heeft op het actieplan, zal worden betrokken bij het in het actieplan aangekondigde onderzoek naar de inzet van ouderenmentoren bij ouderen mishandeling. Dit onderzoek wordt in 2012 uitgevoerd.

Ten aanzien van de positie van zorgaanbieders geldt het volgende. Zorgaanbieders hebben zeker een belang bij een goede vertegenwoordiging van hun cliënten, indien cliënten zelf niet in staat zijn om over (delen van) de zorgverlening mee te praten. Dat belang zit vooral in een goede zorgplanbespreking en het daadwerkelijk kunnen voeren van een dialoog over de wensen van de cliënt. De motie wordt op dit punt dan ook gezien als ondersteuning van het beleid. In het overleg met de branche-organisaties zal het belang van een goede vertegenwoordiging van hun cliënten nadrukkelijk aan de orde worden gesteld. Voorts zal worden gestimuleerd goede voorbeelden van zorgaanbieders die zich extra inspannen bij het aanzoeken en aanstellen van mentoren in financiële of andere zin te verspreiden. Andere zorgaanbieders kunnen hun voordeel doen met de wijze waarop deze goede voorbeelden het hebben aangepakt.

De motie-Smilde c.s. over de introductie van uitkomstfinanciering (33 000-XVI, nr. 45)

De voortgang is gemeld in de voortgangsrapportage Herziening Langdurige Zorg. Inhoudelijk zal bij de volgende voortgangsrapportage nader op uitkomstfinanciering worden ingegaan. Deze zal voor de zomer van 2012 aan uw Kamer worden verzonden.

De motie-Uitslag c.s. over transitiebureaus (33 000-XVI, nr. 46)

Met de ambtgenoten van VenJ, SZW, BZK en OCW is afgesproken de hervormingsmaatregelen in samenhang uit te werken, zodat indien nodig passende maatregelen kunnen worden genomen. Zo hebben medewerkers uit de transitiebureaus aangaande de decentralisatie van de begeleiding en de jeugdzorg regelmatig overleg met de transitie managers van passend onderwijs en werken naar vermogen. Doel is elkaar te informeren en te bekijken waar samenwerking gewenst en/ of noodzakelijk is.

Overall in het land worden bijeenkomsten voor gemeenten georganiseerd door de transitiebureaus van de respectievelijke decentralisatietrajecten. Tijdens deze bijeenkomsten bespreken medewerkers van deze transitiebureaus samen de gevolgen van de hervormingsmaatregelen en de wijze waarop gemeenten deze in samenhang kunnen uitwerken.

De motie-Wolbert/Voortman over bestrijden van eenzaamheid (33 000-XVI, nr. 35)

Deze motie zal worden uitgevoerd in overleg met de lectoren die nu betrokken zijn bij de Wmo-werkplaatsen. In het voorjaar van 2012 wordt de Tweede Kamer geïnformeerd over de uitkomst van dit overleg. De afloop van de werkplaatsen, nu voorzien in 1 september 2012, zal later plaatsvinden. Bovendien zal worden bekeken of er één nieuwe werkplaats kan worden gestart.

De gewijzigde motie-Wiegman-van Meppelen Scheppink/Arib over gebruik van foliumzuur (33 000-XVI, nr. 58)

Het Gezondheidsraadadvies waar de motie naar verwijst, beveelt onder andere aan om voorlichting over het gebruik van foliumzuur onderdeel te maken van een programma voor kinderwensvoorlichting (preconceptiezorg). In de afgelopen jaren zijn er gerichte maatregelen genomen om voorlichting aan mensen met een kinderwens en zwangeren te verbeteren en professionals in hun voorlichtingstaak op dat terrein te ondersteunen. Ik verwacht dat deze maatregelen het gebruik van foliumzuur zullen bevorderen, zoals de motie vraagt. Ik zal u hier begin 2012 in een brief uitgebreid over berichten.

De motie-Van der Staaij c.s. over palliatieve sedatie (33 000-XVI, nr. 59)

In het kader van het project Multidisciplinaire Samenwerkingsafspraken Palliatieve Sedatie (MSPS) is onderzoek gedaan naar de inhoud van protocollen palliatieve sedatie in Nederlandse ziekenhuizen. De protocollen zijn gescreend op inhoud aan de hand van een scoringslijst op basis van de KNMG richtlijn palliatieve sedatie. De projectgroep stelt een checklist palliatieve sedatie op. Zodra deze is vastgesteld, zullen alle Nederlandse ziekenhuizen (alsmede de NVZ) deze checklist ontvangen.

Ook in het ZonMw-verbeterprogramma palliatieve zorg zal aandacht zijn voor de toepassing van de richtlijnen voor palliatieve sedatie.