

Vergaderjaar 2022–2023

**36 200 XVI**

## **Vaststelling van de begrotingsstaten van het Ministerie van Volksgezondheid, Welzijn en Sport (XVI) voor het jaar 2023**

**Nr. 215**

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

Aan de Voorzitter van de Tweede Kamer der Staten-Generaal

Den Haag, 11 april 2023

Tijdens het Commissiedebat van 5 oktober 2022 over de zorg in Caribisch Nederland (Kamerstuk 36 200 XVI, nr. 37) heb ik uw Kamer een aantal toezeggingen gedaan. Met deze brief informeer ik u over de stand van zaken van een aantal van deze toezeggingen.

#### **Tijdspaden**

Allereerst heb ik toegezegd nader invulling te geven aan de tijdspaden die ik verbind aan mijn ambities zoals geschetst in mijn brief van 29 september 2022 (Kamerstuk 36 200 XVI, nr. 9). In bijlage 1 van deze brief schets ik deze tijdspaden.

#### **Tussentijdse evaluatie Pilot directe verwijzingen**

Om de verbeteringen van medische uitzendingen op Saba en Sint-Eustatius te bevorderen, en mede naar aanleiding van de Kamervragen van de leden Wuite en Paulusma, D66 (Aanhangsel Handelingen II 2022/21, nr. 2788), heb ik een start gemaakt met de pilot directe verwijzingen. Met de pilot directe verwijzingen wordt er gehoor gegeven aan het verzoek om meer verantwoordelijkheid te beleggen bij de huisartsen op Saba en Sint-Eustatius in de verwijzingen. Met de directe verwijzing wordt de professionele zeggenschap in Caribisch Nederland versterkt en is de verwachting dat het proces van medische uitzendingen van Sint-Eustatius en Saba vereenvoudigd en meer patiëntvriendelijk wordt gemaakt.

Vóór de start van de pilot directe verwijzingen werden aanvragen voor medische uitzendingen ter beoordeling aan het medisch adviesteam van Zorg en Jeugd Caribisch Nederland (ZJCN) voorgelegd. Hierbij ging het om een doelmatigheid en rechtmatigheidstoets. Met de pilot kunnen huisartsen op Saba en Sint-Eustatius nu direct doorverwijzen naar het

ziekenhuis Sint Maarten Medical Center (SMMC) zonder tussenkomst van het medisch adviesteam. Dit is voor patiënten op Saba en Sint-Eustatius het eerstaangewezen ziekenhuis. Voor verwijzingen naar andere zorgbestemmingen op Curaçao, Sint Maarten, Aruba, Colombia en Nederland (derdelijnszorg) is afgesproken dat deze zal blijven zoals gewoonlijk, op initiatief van een behandelend specialist. Dit is gelijk op zowel Bonaire als Saba en St. Eustatius.

In het Commissiedebat van 5 oktober 2022 heb ik de toezegging gedaan om terug te komen op de evaluatie van de pilot. De nieuwe werkwijze zal ik na zes maanden evalueren. In het Commissiedebat heb ik ook toegezegd uw Kamer al te informeren over de resultaten van een tussentijdse evaluatie na 3 maanden. In februari heeft een tussentijdse evaluatie plaatsgehad.

De tussentijdse evaluatie van de pilot is uitgevoerd door ZJCN samen met de ketenpartners op Saba, Sint-Eustatius en Sint Maarten. De eerste resultaten zijn voorzichtig positief en gebaseerd op de ervaringen en belevingen van de ketenpartners. Er is een goede start gemaakt, maar het is nog te vroeg om de definitieve conclusies te trekken. De eerste ervaringen laten wel zien dat alle partijen geïnteresseerd zijn om de pilot tot een succes te maken. Het verwijzingsproces wordt sneller afgehandeld zonder tussenkomst van het medisch adviesteam van ZJCN, wat voor zowel voor de ketenpartners alsook voor de werkdruk van het medisch adviesteam een positieve uitkomst heeft. Ook ervaren huisartsen meer autonomie in hun besluitvorming. De tussentijdse evaluatie laat tevens zien dat er ruimte is voor verbetering. Er zal daarom de komende tijd gekeken worden naar de doelmatigheid van medische uitzendingen, de communicatie tussen partners en richting verzekeren en personele inzet.

### **Ontwikkelingen nierdialyse Sint-Eustatius**

Begin januari van dit jaar heb ik uw Kamer geïnformeerd over de stand van zaken rondom de dialyse Sint-Eustatius met de beantwoording van vragen van Van der Berg (CDA), Van den Hil (VVD) en Paulusma (D66) (Aanhangsel Handelingen II 2022/23, nr. 1294).

Met bijlage 2 van deze brief deel ik het rapport dat op initiatief van de Sint-Eustatius Health Care Foundation (SEHCF), in samenwerking met Sint Maarten Medical Centre (SMMC) en Curaçao Medical Center (CMC), de mogelijkheden en haalbaarheid van dialyse op Sint Eustatius in kaart heeft gebracht. Het rapport behelst aanbevelingen, adviezen en een aanvullende evaluatie vanuit Amsterdam UMC ten behoeve van de besluitvorming met betrekking tot de mogelijkheden voor dialyse op de Bovenwindse eilanden.

Per 1 februari 2023 heeft SEHCF een dialyseverpleegkundige in dienst genomen en is begonnen met het opzetten van een predialyse poli en het opstellen van een plan om peritoneale dialyse binnen SEHCF uit te voeren.

### **«Nu Niet Zwanger» in Caribisch Nederland**

De verantwoordelijkheid voor het beschermen, bewaken en bevorderen van de gezondheid is wettelijk belegd bij de openbare lichamen met de Wet publieke gezondheid. Aandacht voor seksuele gezondheid is hier onderdeel van. Om ervoor te zorgen dat de openbare lichamen hier uitvoering aan kunnen geven geef ik in eerste instantie prioriteit aan de verdere versterking van de lokale diensten publieke gezondheid. Dit is essentieel om een lokale aanpak op te zetten rondom het thema seksuele

gezondheid en onbedoelde zwangerschappen. Indien de openbare lichamen aan de slag willen zal VWS hierin meedenken en hen verbinden aan Europees Nederlandse initiatieven. Ik heb doorlopend aandacht voor hoe Caribisch Nederland kan leren van ontwikkelingen in Europees Nederland en andersom. Zo ook met betrekking tot het themaseksuele gezondheid en onbedoelde zwangerschappen. In Europees Nederland ondersteunt «Nu Niet Zwanger» (NNZ) professionals in het medisch en sociaal domein bij het bespreekbaar maken van de kinderwens, seksualiteit en anticonceptie bij vrouwen en mannen met een opeenstapeling van complexe problemen en beperkingen, zodat zij niet overvallen worden door een onbedoelde zwangerschap. Het programma is in aard en werkwijze op hoofdlijnen ook interessant voor Caribisch Nederland. NNZ als interventie is tegelijkertijd niet volledig passend vanwege onder andere de schaalgrootte en culturele verschillen. Ik zal bezien of er elementen vanuit Nu Niet Zwanger aangeboden kunnen worden aan de lokale professionals om hun aanpak verder te ontwikkelen. Hiermee is er ruimte voor maatwerk. Daarnaast ga ik in gesprek met Fiom, de openbare lichamen en andere betrokken professionals over de ondersteuning bij ongewenste of onbedoelde zwangerschappen. Verder kan ik u melden dat op Saba inmiddels de website over seksuele gezondheid gelanceerd is.

### **Motie van het Lid Den Haan C.S. over het onderzoek regionaal netwerk van social workers.**

Op verzoek van Kamerleden Den Haan, Simons en Van Raan (Kamerstuk 36 200 IV, nr. 24) is met het Ministerie van Sociale Zaken en Werkgelegenheid (SZW) een verkennend gesprek gevoerd over de capaciteit van maatschappelijk werkers in Caribisch Nederland. Zoals ik eerder aangaf wil ik de preventieve en laagdrempelige eerstelijns ondersteuning verbeteren, zodat inwoners van Caribisch Nederland tijdig geholpen worden en verergering van problematiek wordt voorkomen. Maatschappelijk werkers spelen op elk eiland een belangrijke rol door laagdrempelige ondersteuning te bieden op het gebied van opvoeding van kinderen, opgroeien, omgaan met een beperking en om armoede en schulden tegen te gaan.

Met de openbare lichamen is al een aantal jaren ingezet op stevige integrale eerstelijns ondersteuningsteams. Binnen deze teams voor jeugd is specifiek aandacht voor vroeg signalering en vroege interventie bij opgroei- en opvoedingsproblemen. VWS en SZW overleggen doorlopend met de drie openbare lichamen om te komen tot structurele borging van deze teams in het sociaal domein. Daarbij is ook aandacht voor de capaciteit en verdere professionalisering van maatschappelijk werkers.

In gesprek met de openbare lichamen bleek dat de problematiek rondom de beschikbaarheid van maatschappelijk werkers meerdere elementen heeft. Het is onder andere moeilijk om (goed geschoold) personeel te vinden en voor langere periode in Caribisch Nederland vast te houden. We hebben gezamenlijk geconcludeerd dat een regionaal netwerk van maatschappelijk werkers geen geschikte oplossing lijkt voor de huidige problematiek. Het werk behelst het winnen van vertrouwen en het opbouwen van een relatie met de cliënt. Dit leent zich niet voor een pool aan medewerkers die voor kortere periodes en afwisselend inzetbaar zijn. Wel zien alle betrokken partijen het nut van meer kennisuitwisseling, zowel tussen de eilanden als tussen Europees Nederland en Caribisch Nederland.

VWS en SZW zullen met de openbare lichamen in nauw overleg monitoren hoe de inzet van maatschappelijk werk in het sociaal domein verloopt en of dit voldoende is. De inzet is om in eerste instantie de

oplossingen op ieder eiland te organiseren. Ook is afgesproken dat Bonaire, Saba en Sint-Eustatius zullen verkennen hoe zij meer gezamenlijk kunnen optrekken. Dat kan bijvoorbeeld door het vormen van een platform waarbinnen uitwisseling van kennis en kunde plaatsvindt. VWS en SZW verkennen verder of er partijen zijn uit Europees Nederland die kunnen ondersteunen. Dit doen we aan de hand van relevante thema's en vraagstukken.

### **Modernisering Krankzinnigenwet**

Tijdens het Commissiedebat op 5 oktober heb ik aangegeven mee te willen werken om de mogelijkheden na te gaan om de naam van de Krankzinnigenwet te veranderen via de Verzamelwet VWS. Ondertussen heeft GroenLinks tijdens de behandeling van de Verzamelwet VWS afgelopen 18 januari het amendement (Kamerstuk 36 002, nr. 19) ingediend om de terminologie in de Krankzinnigenwet te wijzigen. Het amendement is aangenomen op 31 januari 2023. Met het amendement wordt de term krankzinnige(n) en daarmee samenhangende termen als, krankzinnig(heid), (krankzinnigen)gesticht vervangen door andere gangbare termen. Dit amendement vervangt verouderde terminologie, maar er is meer nodig om de rechtsbescherming voor mensen in de praktijk te verbeteren. Hiervoor wordt momenteel onder andere samengewerkt met een werkgroep «gedwongen zorg», bestaande uit vertegenwoordigers van Aruba, Curaçao, Sint Maarten en Caribisch Nederland.

Zoals eerder aangegeven hebben de BES eilanden en alle landen van het Koninkrijk de wens uitgesproken te komen tot één gezamenlijke basis voor wetgeving met aanvullende procedures passend per land als vervanging voor de oude Krankzinnigenwet. De werkgroep «gedwongen zorg wil» inhoudelijk samenwerken aan nieuwe wetgeving in het Caribisch deel van het Koninkrijk om juridisch ook de juiste aansluiting te vinden tussen de landen van het Koninkrijk. Deze aansluiting is van groot belang omdat de landen en Caribisch Nederland gebruik maken van elkaars voorzieningen.

Na het vierlandenoverleg in juni van dit jaar met de ministers van Curaçao, Aruba en Sint Maarten zal ik u informeren over de vorderingen bij deze gemeenschappelijke aanpak.

### **Inzet medisch personeel in Caribisch deel Koninkrijk**

In Caribisch Nederland wordt voor een aantal medische beroepen; artsen, verloskundigen, apothekers, tandartsen, een BES-ontheffing gevraagd. Als de zorgprofessional in het bezit is van een BIG registratie komt deze automatisch in aanmerking voor een BES-ontheffing. Is dit niet het geval kan de zorgprofessional, als blijkt dat diploma/opleiding overeenkomt met Europees Nederland kwaliteitseisen, in aanmerking komen voor een verklaring van vakbekwaamheid en zodoende alsnog een BES-ontheffing verkrijgen. Toetsing hiervan geschiedt door het CIBG. Binnen het Caribisch deel van het Koninkrijk worden verschillende kwaliteitseisen gehanteerd voor medische beroepen, te denken valt hierbij aan de AruBIG op Aruba of de BES-ontheffing in Caribisch Nederland. Het verschil in kwaliteitseisen die gesteld worden aan medische beroepen levert in de praktijk problemen op. Het bemoeilijkt de werving voor bepaalde medische beroepen en tevens werkt het de mobiliteit van medisch personeel in de regio tegen. In het vierlandenoverleg van juni 2022 is overeengekomen gezamenlijk op te trekken op het vlak van kwaliteit. Hiervoor is een werkgroep opgericht waarin verschillende stakeholders participeren. Gezamenlijk wordt gekeken hoe te komen tot een passende

oplossing. Ook zal de voortgang van het werk van deze werkgroep tijdens het vierlandenoverleg van juni dit jaar besproken worden.

### **Verkenning openbare dienstverplichting op te leggen op de vliegroutes**

In 2022 is het Ministerie van Infrastructuur en Waterstaat (IenW) een verkenning gestart naar de mogelijkheid om een openbare dienstverplichting op te leggen op de vliegroutes tussen Sint Maarten, Saba en Sint Eustatius. Het gaat in deze verkenning om eisen die de overheid kan stellen aan prijzen, regelmaat, minimumcapaciteit en continuïteit van geregelde luchtdiensten tussen de genoemde eilanden. Met het oog op de wens om grotere vliegtuigen voor ziekenvervoer in te zetten is getracht in de verkenning de behoefte van ZJCN mee te nemen. De verkenning van IenW is nog niet afgerond. ZJCN heeft derhalve contact opgenomen met Winair in Sint Maarten en overeenstemming bereikt over het regelen van zogenaamde «blocked seats» voor de medische uitzendingen naar Sint Maarten in de vorm van een pilot. Deze pilot start per 1 april 2023 en zal lopen tot het einde van het jaar. Naast het afnemen van «blocked seats» van Winair zal ZJCN ook gebruik blijven maken van de bestaande chartervliegtuigen.

### **Regiobeeld Caribisch Nederland**

In het Commissiedebat van 5 oktober 2022 heb ik ook toegezegd te inventariseren of een regiobeeld in Caribisch Nederland mogelijk is.

Op basis van de inventarisatie moet ik concluderen dat een regiobeeld vergelijkbaar met die in Europees Nederland op dit moment niet haalbaar is. Reden hiervoor is dat de data infrastructuur in Caribisch Nederland nog niet vergelijkbaar is met Europees Nederland. Om ervoor te zorgen dat er in de toekomst meer data beschikbaar is op het gebied van volksgezondheid, zorg en welzijn, wordt er gewerkt aan het verbeteren van de informatiebronnen en het ICT-landschap in Caribisch Nederland.

Om de huidige gezondheidssituatie van de bevolking op Bonaire, Sint-Eustatius en Saba in kaart te brengen, wordt er vanuit de lokale afdelingen publieke gezondheid op Bonaire, Sint-Eustatius en Saba, met ondersteuning van het RIVM, gewerkt aan volksgezondheidsrapportages. Waar mogelijk wordt hierbij aangesloten bij de vastgestelde criteria van de regiobeelden. Daarnaast zal het onderzoek van de European Observatory on Health Systems and Policies een beeld schetsen van het huidige zorgstelsel.

Op 19 januari 2023 heeft u mij schriftelijk verzocht om informatie over het actuele tijdspad van het onderzoek naar de staat van de gezondheidszorg in Caribisch Nederland te sturen. De European Observatory on Health Systems and Policies heeft mij laten weten dat zij het rapport in het najaar van 2023 zullen opleveren. Dit stelt mij in staat om in het vierde kwartaal van 2023 het onderzoeksrapport naar de Kamer te sturen.

### **Meldingsplicht voor calamiteiten in Caribisch Nederland**

In de procedurevergadering van de vaste commissie voor Volksgezondheid, Welzijn en Sport van 1 februari 2023 is gesproken over de schriftelijke vragen van de leden Van den Berg, Van den Hil en Paulusma (Aanhangsel Handelingen II 2022/23, nr. 1294) over het gesprek met de Eilandsraad van Sint-Eustatius. De commissie vraagt of ik bereid bent het beleid aan te passen wat betreft de meldingsplicht voor calamiteiten in Caribisch Nederland. Naar aanleiding van dit verzoek ga ik de

meerwaarde van een dergelijke meldingsplicht onderzoeken, onder meer in overleg met de IGJ. Ik zal uw Kamer in een later stadium over de uitkomsten informeren.

### **Implementatie van het VN-verdrag Handicap**

Tijdens het plenaire debat over de implementatie van het VN-verdrag Handicap in (Europees) Nederland op 22 december jongstleden (Handelingen II 2022/23, nr. 39, item 43) heeft de Minister van Langdurige Zorg toegezegd de Kamer het eerste kwartaal van 2023 te informeren over het tijdpad van de aanpak in Caribisch Nederland in. Dit is helaas niet haalbaar gebleken. De analyse van de huidige situatie ten opzichte van de gewenste situatie om tot medegelding over te kunnen gaan vergt meer tijd en brede interdepartementale afstemming. Ik informeer u in ieder geval nog voor het zomerreces hoe we het proces tot medegelding gaan oppakken. Ik informeer u dan ook over de Inclusie Agenda die ik met de relevante partijen wil gaan opstellen om het VN-Verdrag Handicap in Caribisch Nederland te gaan implementeren.

De Staatssecretaris van Volksgezondheid, Welzijn en Sport,  
M. van Ooijen