



Ministerie van Volksgezondheid,
Welzijn en Sport

Samen gezond, fit en veerkrachtig



Introductiedossier
bewindspersonen
2024





Voorwoord





Welkom op VWS!



Namens de medewerkers van VWS en van onze concernorganisaties heet ik u hartelijk welkom op ons ministerie. Met onze partners binnen en buiten VWS zetten wij ons met hart en ziel in om Nederland – inclusief het Caribisch gebied – ‘samen gezond, fit en veerkrachtig’ te maken en te houden. Graag gaan we met u, als onze nieuwe bewindspersonen, daaraan langs de lijnen van het regeerprogramma in deze nieuwe kabinetsperiode invulling geven.

Om u wegwijs te maken op ons departement en binnen VWS als concern, hebben we dit Introductiedossier opgesteld. Voor de overzichtelijkheid kiezen we hierin voornamelijk voor een introductie aan de hand van hoe VWS als organisatie eruit ziet. Met enerzijds hoe we als kerndepartement georganiseerd zijn en waar organisatieonderdelen over gaan. Anderzijds met een toelichting op alle concernorganisaties buiten het kerndepartement, die ons voorzien van kennis en adviezen, de uitvoering van ons beleid realiseren of toezicht houden op kwaliteit en veiligheid. Organisaties waarvoor de bewindspersonen van VWS ook politieke verantwoordelijkheid dragen.

Deze organisatorische insteek geeft weliswaar een goed overzicht van VWS en van ons concern, maar doet beperkt recht aan hoe we in de praktijk te werk gaan. Steeds meer en steeds intensiever werken we op basis van maatschappelijke opgaven dwars door de schotten van directies en organisaties heen. We doen dat op VWS, maar ook met onze partners in de samenleving, waarmee we onder meer verschillende akkoorden hebben afgesloten: IZA, GALA, WOZO, TAZ, Sportakkoord en de Hervormingsagenda Jeugd. Als het gaat om maatschappelijke opgaven die een interdepartementale aanpak vragen, werken we nauw samen met andere ministeries (health in all policies). Veel thema's hebben ook een dimensie over landsgrenzen heen: uiteenlopende vormen van internationale samenwerking zijn daarom vereist. Ook zorgen we dat VWS klaar staat voor actuele uitdagingen die op ons afkomen vanuit de wereld om ons heen. We richten een programmadirectie Weerbare Zorg in, waarmee we snel en gericht kunnen anticiperen op opgaven die samenhangen met crisis, ontwrichting en potentiële conflicten elders.

De uitdagingen op onze beleidsterreinen zijn groot. We zien uit naar een goede samenwerking met u als nieuwe bewindspersonen op VWS!

Namens alle medewerkers,

Siebe Riedstra
Secretaris-generaal a.i.

Inhoudsopgave

Voorwoord	5
Samen gezond, fit en veerkrachtig Het verhaal van het ministerie van VWS	8
VWS uitgaven 2024	12
Externe onderzoeken besluitvorming coronacrisis	13
Organogram	14
Deel 1	
Ministerie van VWS het kerndepartement	15
1.1 Secretaris-generaal (SG)	17
Directie Financieel-Economische Zaken (FEZ)	18
Directie Macro-Economische Vraagstukken en Arbeidsmarkt (MEVA)	19
1.2 Plaatsvervangend Secretaris-generaal (pSG)	21
Directie Bestuurlijke en Politieke Zaken (BPZ)	22
Directie Communicatie (DCo)	23
Directie Eenheid Secretariaten Tuchtcolleges en Toetsingscommissies (ESTT)	24
Directie Informatiebeleid/CIO (DI/CIO)	25
Directie Organisatie, Bedrijfsvoering en Personeel (OBP)	26
Directie Wetgeving en Juridische Zaken (WJZ)	27
Programmadirectie Persoonsgebonden Budget (PGB)	28
Programmadirectie Openbaarheid (PDO)	29
Directie Zorg en Jeugd Caribisch Nederland (ZJCN)	30
1.3 Directeur-generaal Volksgezondheid (DGV)	31
Directie Internationale Zaken (IZ)	32
Directie Publieke Gezondheid (PG)	33
Directie Sport en Bewegen (SB)	34
Directie Voeding, Gezondheidsbescherming en Preventie (VGP)	35
Directie Infectieziektebeleid (IZB)	36
1.4 Directeur-generaal Curatieve Zorg (DGCZ)	39
Directie Curatieve Zorg (CZ)	40
Directie Geneesmiddelen en Medische Technologie (GMT)	41
Directie Patiënt en Zorgordening (PZo)	42
Programmadirectie Integraal Zorgakkoord (PDIZA)	43
Programmadirectie Medische Isotopen (PMI)	44
1.5 Directeur-generaal Langdurige Zorg (DGLZ)	47
Directie Jeugd (J)	48
Directie Langdurige Zorg (LZ)	49
Directie Maatschappelijke Ondersteuning (DMO)	50
Directie Zorgverzekeringen (Z)	51

Deel 2

Ministerie van VWS de VWS-concernorganisaties	54
2.1 Inspectie	
Inspectie Gezondheidszorg en Jeugd (IGJ)	55
2.2 Dienst	
Dienst Uitvoering Subsidies aan Instellingen (DUS-I)	56
2.3 Agentschappen	
Agentschap College ter Beoordeling van Geneesmiddelen (aCBG)	57
CIBG	58
Rijksinstituut voor Volksgezondheid en Milieu (RIVM)	59
2.4 Adviescolleges	
Gezondheidsraad (GR)	60
Nederlandse Sportraad (NLsportraad)	61
Raad voor Volksgezondheid & Samenleving (RVS)	62
2.5 Planbureau	
Sociaal en Cultureel Planbureau (SCP)	63
2.6 Zelfstandige bestuursorganen	
Beoordelingscommissie dopingzaken (BDz)	65
CAK	66
College ter Beoordeling van Geneesmiddelen (CBG)	67
Centrale Commissie Mensgebonden Onderzoek (CCMO)	68
CIZ	69
College sanering zorginstellingen (CSZ)	70
Dopingautoriteit	71
Landelijke commissie sociale hygiëne (Lcsh)	72
Nederlandse Zorgautoriteit (NZa)	73
Pensioen- en Uitkeringsraad (PUR)	74
Zorginstituut Nederland (ZIN)	75
ZonMw	76

Samen gezond, fit en veerkrachtig

Het verhaal van het ministerie van VWS

Wie gezond en actief is, voelt zich beter, onderneemt meer en doet gemakkelijker mee in de samenleving. Gezonde jongeren doen het beter op school. Gezonde mensen, met of zonder een beperking, hebben vaker betaald werk en hebben meer energie voor vrijwilligerswerk of om voor hun naasten te zorgen. Gezonde ouderen behouden meer de regie over hun leven.

Nederland staat voor grote maatschappelijke opgaven die van invloed zijn op de gezondheid van mensen en de gezondheidszorg. Niet iedereen heeft een gelijke, gezonde start van het leven. Er zijn groepen mensen in een kwetsbare situatie. Zo krijgen mensen met een lage sociaal-economische status bijna 15 jaar eerder te maken met een slechte gezondheid dan mensen die het beter hebben.

Mensen worden steeds ouder. Er is steeds meer en meer ingewikkelde zorg mogelijk. Geestelijke gezondheid wordt voor ouderen én jongeren steeds belangrijker. Hierdoor neemt de vraag naar zorg en ondersteuning sterk toe. De gezondheidszorg loopt tegen haar grenzen aan. De kosten lopen op en het beslag op de arbeidsmarkt wordt te groot. Als we niet in actie komen, worden de wachtlijsten langer en loopt de zorg op den duur vast.

VWS werkt hard aan een antwoord op deze maatschappelijke opgaven. Dat kan alleen door nauwe samenwerking met de zorgsector, andere ministeries, onze concernorganisaties zoals RIVM en de Inspectie Gezondheidszorg en Jeugd, met cliënten en patiënten, gemeenten, het bedrijfsleven, de wetenschap, andere landen en internationale organisaties. Zo zorgen we ervoor dat we van elkaars kennis, ervaringen en expertise kunnen profiteren.

Daarbij leggen we steeds meer de nadruk op het bevorderen van gezondheid. VWS stimuleert een gezonde levensstijl, voldoende beweging en goede voeding. En we bieden goede voorzieningen voor top- en breedtesport. Gezondheid is ook afhankelijk van de woonomgeving, arbeidsomstandigheden, armoede en de klimaatverandering. Dat betekent dat gezondheid op alle beleidsterreinen, ook buiten VWS, moet worden gestimuleerd.

We hebben aandacht voor mensen in een kwetsbare positie. Voor hen zijn preventie, ondersteuning en zorg extra belangrijk. Wanneer we hun gezondheid bevorderen, helpen we niet alleen de kwetsbaren, maar wordt ook de gezondheid van Nederland als geheel beter.

Om de zorg en ondersteuning goed, toegankelijk en betaalbaar te houden, is veel betere samenwerking nodig tussen alle partijen. Vanuit die visie hebben we samen afspraken gemaakt die ruimte geven aan creativiteit, en aanpassingsvermogen vragen van iedereen. Digitalisering speelt bij het uitvoeren van deze afspraken een belangrijke rol (zie *kaders: afspraken met partners*).

VWS werkt opgavegericht en we laten ons niet belemmeren door organisatorische schotten binnen het ministerie, binnen de overheid en tussen instanties. Het resultaat staat voor ons voorop: een gezond, fit en veerkrachtig Nederland.

Afspraken met partners

Integraal Zorgakkoord (IZA)

In Nederland moet iedereen kunnen rekenen op de beste zorg en ondersteuning. Doordat er steeds meer kan in de zorg, worden we steeds ouder én neemt de vraag naar zorg toe. Maar er zijn niet steeds meer zorgverleners. Om de zorg voor iedereen betaalbaar en toegankelijk te houden gaan zorgpartijen intensiever met elkaar samenwerken, de eerstelijnszorg versterken en meer inzetten op preventie.

[Meer lezen: Publiekssamenvatting Integraal Zorgakkoord | Publicatie | Rijksoverheid.nl](#)

Wonen, ondersteuning en zorg voor ouderen (WOZO)

Als je ouder wordt, kun je rekenen op goede en betaalbare zorg en ondersteuning, als je dat nodig hebt. Dat moet ook in de toekomst zo blijven, ook al neemt het aantal ouderen toe en is er een gebrek aan zorgverleners. De ouderenzorg wordt daarom de komende jaren anders georganiseerd. Dit gebeurt in overleg met onder meer zorgorganisaties en de minister voor Volkshuisvesting en Ruimtelijke Ordening. WOZO is een programma om woningbouw voor ouderen te versnellen en ervoor te zorgen dat ouderen zo lang mogelijk zelfredzaam kunnen zijn en thuis zorg en ondersteuning kunnen krijgen.

[Meer lezen: Programma Wonen, Ondersteuning & Zorg voor Ouderen](#)

Gezond en Actief Leven Akkoord (GALA)

Samen met gemeenten, zorgverzekeraars, gemeentelijke gezondheidsdiensten en andere partners werken we aan een fitte, gezonde en veerkrachtige samenleving. Met elkaar streven we ernaar dat iedereen kan opgroeien, leven, werken en wonen in een gezonde en sociale omgeving. Dat willen we bereiken in 2040; dan kunnen we spreken van een gezonde generatie.

[Meer lezen: GALA -Gezond en Actief Leven Akkoord | Rapport | Rijksoverheid.nl](#)

Sportakkoord

Om te komen tot een fitte, gezonde en veerkrachtige samenleving stimuleren we mensen goed voor zichzelf te zorgen. Dat betekent ook: voldoende bewegen. De voorwaarden om te kunnen sporten en daar plezier aan te beleven worden verbeterd. Als meer Nederlanders gaan sporten en bewegen, levert dat lichamelijke en sociale voordelen op.

[Meer lezen: hoofdlijnen-sportakkoord-ii](#)

Nationaal Preventie Akkoord

Een fitte, gezonde en veerkrachtige samenleving betekent: het terugdringen van roken, problematisch alcoholgebruik en overgewicht. In het Nationaal Preventieakkoord staan afspraken met meer dan 70 maatschappelijke organisaties om dit realiseren. Een van de doelen is een rookvrije generatie in 2040.

[Meer lezen: Maatregelen Nationaal Preventieakkoord | Gezondheid en preventie | Rijksoverheid.nl](#)

Hervormingsagenda Jeugd

Jeugdigen moeten in Nederland veilig en gezond kunnen opgroeien. Jeugdzorgorganisaties helpen jongeren en hun ouders daarbij als dat nodig is. Jeugdzorg moet vooral beschikbaar zijn voor jeugdigen die dit het hardst nodig hebben.

Bijvoorbeeld jongeren in een onveilige thuissituatie, met ernstige psychische of gedrags-problemen of jongeren met meerdere complexe problemen. In de Hervormingsagenda staan afspraken om de jeugdzorg te verbeteren en financieel houdbaar te krijgen. Kinderen en gezinnen krijgen snellere en betere hulp.

[Meer lezen: hervormingsagenda jeugd](#)

Toekomstbestendige Arbeidsmarkt Zorg & Welzijn (TAZ):

Dit is een programma met acties om de arbeidsmarkt voor zorg en welzijn toekomstbestendig te maken. Zodat ook in de toekomst niet meer dan 1 op de 6 werkenden in zorg en welzijn werkzaam is. Meer is niet wenselijk, omdat andere sectoren dan in de knel komen door personeelstekorten.

[Meer lezen: programma toekomstbestendige arbeidsmarkt zorgwelzijn](#)

Green Deal Duurzame Zorg 3.0:

In Nederland is de zorgsector verantwoordelijk voor ongeveer 7% van de nationale CO₂-voetafdruk. Daarnaast is 4% van het afval en 13% van het grondstoffengebruik (metalen en mineralen) toe te schrijven aan de zorg. Met het leveren van zorg draagt de sector dus bij aan de klimaatcrisis, milieucrisis en een toenemende zorgvraag. Het is deze paradox die de zorg wil doorbreken. De zorgsector, bedrijven en ministeries hebben afspraken gemaakt om gezamenlijk te werken aan duurzame, groene en klimaatneutrale zorg met minimale uitstoot van broeikasgassen en impact op de leefomgeving. Hiermee draagt de sector bij aan het beperken van de zorgvraag en aan het realiseren van passende zorg.

[Meer lezen: greendeal duurzame zorg](#)

‘Health in all policies’

Verbeteringen in bestaanszekerheid en een gezonde leefomgeving dragen bij aan een gezondere bevolking. Integraal preventiebeleid vraagt om het verminderen van schulden en armoede, het verbeteren van de lucht- en waterkwaliteit, het tegengaan van klimaatverandering, het beperken van de risico’s van dieren voor mensen, het voorzien in voldoende beweeg- en sportplekken en het bieden van veilige en gezonde woonruimte. VWS zet in op toepassing van het ‘health in all policies’-principe.

Mondiale gezondheidsstrategie

De gezondheid van de Nederlander wordt in sterke mate beïnvloed door de wereld om ons heen. Of het nu gaat om het terugdringen van infectieziekten met pandemisch potentieel, antibioticaresistentie, of de beschikbaarheid van geneesmiddelen, veel problemen kunnen we alleen oplossen door internationaal samen te werken. De mondiale gezondheidsstrategie is het rijksbrede instrument om gefocust in te zetten op gezondheidsuitdagingen wereldwijd, in nauwe samenwerking met Nederlandse organisaties, onderzoeksinstituten en bedrijven.

VWS'ers staan voor:



Bevlogen en betrokken

De zorg en ondersteuning in Nederland is van hoge kwaliteit en voor iedereen toegankelijk. Daar zijn we trots op en daar zetten wij ons iedere dag opnieuw voor in. Dat doen we met bevlogen, betrokken en toegewijde collega's. Mensen met een groot hart voor hun werk. Met elkaar vormen wij een team van oplossingsgerichte aanpakkers.



Dichtbij

Onze organisatie is informeel en makkelijk benaderbaar. Wij staan midden in de samenleving en dicht bij de praktijk. We willen weten wat er speelt, wat de samenleving van ons vraagt en handelen daar zo goed mogelijk naar.



Inclusief

Wij willen een inclusieve organisatie zijn. We gebruiken de kracht van ieders talent en van diversiteit. We willen dat iedereen wordt gezien, gehoord en gewaardeerd in een veilige werkomgeving.



Samen

Wij werken intensief samen: collegiaal onderling en met andere departementen, zorgprofessionals, cliënten en patiënten, wetenschap, bedrijfsleven en andere partners.



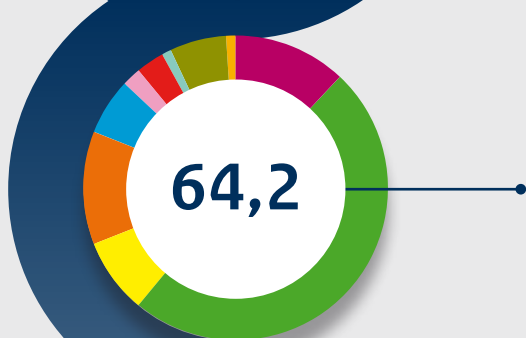
Duurzaam

Wij maken ons hard voor toekomstbestendige zorg, die klimaat en milieu zo min mogelijk belast. Ook blijven we ons als organisatie verduurzamen en onze footprint verkleinen.



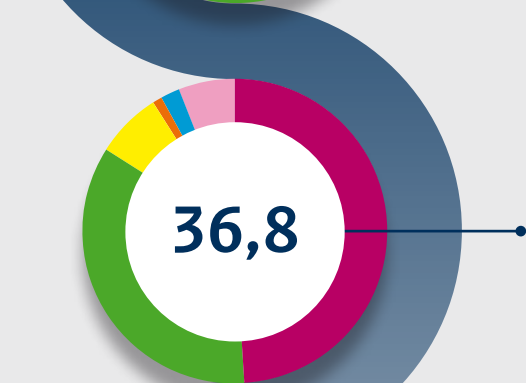
VWS uitgaven 2024

(bedragen in miljarden euro's)



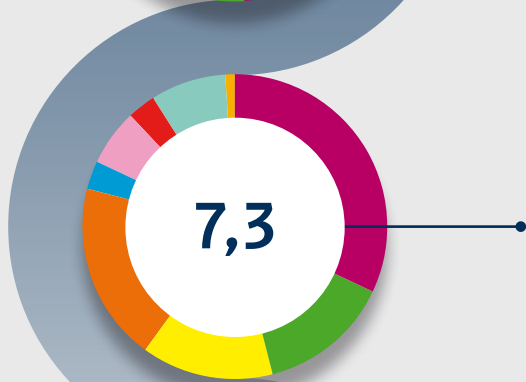
Zorgverzekeringswet (Zvw)

- 7,8 Eerstelijnszorg
- 31,5 Tweedelijnszorg
- 5,0 Geneeskundige geestelijke gezondheidszorg (ggz)
- 7,6 Apotheekzorg en hulpmiddelen
- 4,1 Wijkverpleging
- 1,0 Ziekenvervoer
- 1,8 Opleidingen
- 0,8 Grensoverschrijdende zorg
- 4,0 Nominaal en onverdeeld
- 0,6 Transformatiemiddelen Integraal Zorgakkoord (IZA)



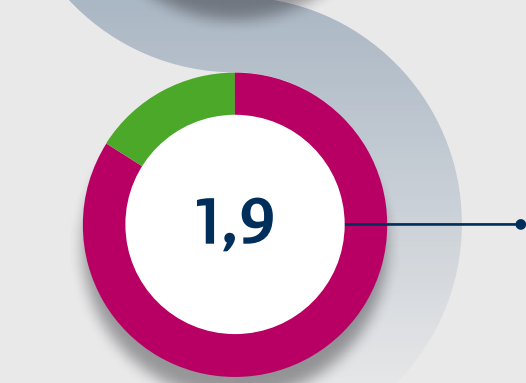
Wet langdurige zorg

- 18,2 Ouderenzorg
- 12,7 Gehandicaptenzorg
- 2,6 Langdurige geestelijke gezondheidszorg
- 0,4 Beheerskosten
- 0,6 Overig buiten contracteerruimte
- 2,3 Nominaal en onverdeeld



VWS begroting*

- 2,3 Volksgezondheid
- 1,0 Curatieve zorg
- 1,0 Langdurige zorg en ondersteuning
- 1,4 Zorgbreed beleid
- 0,2 Jeugd
- 0,4 Sport en bewegen
- 0,2 Oorlogsgetroffenen en Herinnering WO II
- 0,6 Apparaatsuitgaven
- 0,1 Overig



Andere begrotingen

- 1,6 Wmo beschermd wonen (Gemeentefonds)
- 0,3 Aanvullende post (Ministerie van Financiën)

* De VWS-begroting bevat de uitgaven binnen het comptabele domein, wat betekent de 11 artikelen die formeel geautoriseerd worden door het parlement. Het totaal van de VWS-uitgaven bevatten de uitgaven van de VWS-begroting, plus de uitgaven van de premie gefinancierde zorg die voortkomen uit de Zvw en de Wlz.

Externe onderzoeken besluitvorming coronacrisis

VWS heeft sinds het begin van de coronacrisis heel veel vragen ontvangen over wat er precies gebeurd is tijdens de crisis en (op basis waarvan) welke besluiten zijn genomen. Al tijdens de crisis zijn externe onderzoekers gestart met evaluaties van het overheidshandelen om de crisis te beheersen. Drie grote onderzoeken zijn in 2023 en 2024 afgerond. Deze onderzoeken hebben veel media-aandacht gekregen en zijn onderdeel van het debat in het parlement over de crisis. VWS heeft alle benodigde documenten geleverd aan de onderzoekers om de besluitvorming tijdens de crisis te kunnen onderzoeken, lessen te trekken en aanbevelingen te doen voor toekomstige (gezondheids)crises. De parlementaire enquête is het (voorlopige) sluitstuk van deze onderzoeken.

Mede op verzoek van het kabinet heeft de **Onderzoeksraad voor Veiligheid (OvV)** onderzoek gedaan naar de crisisaanpak en de besluitvorming door de overheid tijdens de crisis. De OvV heeft in drie deelrapporten de inzet van de overheid tijdens de crisis beschreven. Het doel van de OvV is om handvatten te geven voor de overheid om beter voorbereid te zijn bij een volgende (gezondheids)crisis. Het kabinet heeft bij elk rapport in een kabinetsreactie beschreven hoe het kabinet werk maakt van de aanbevelingen van de OvV.

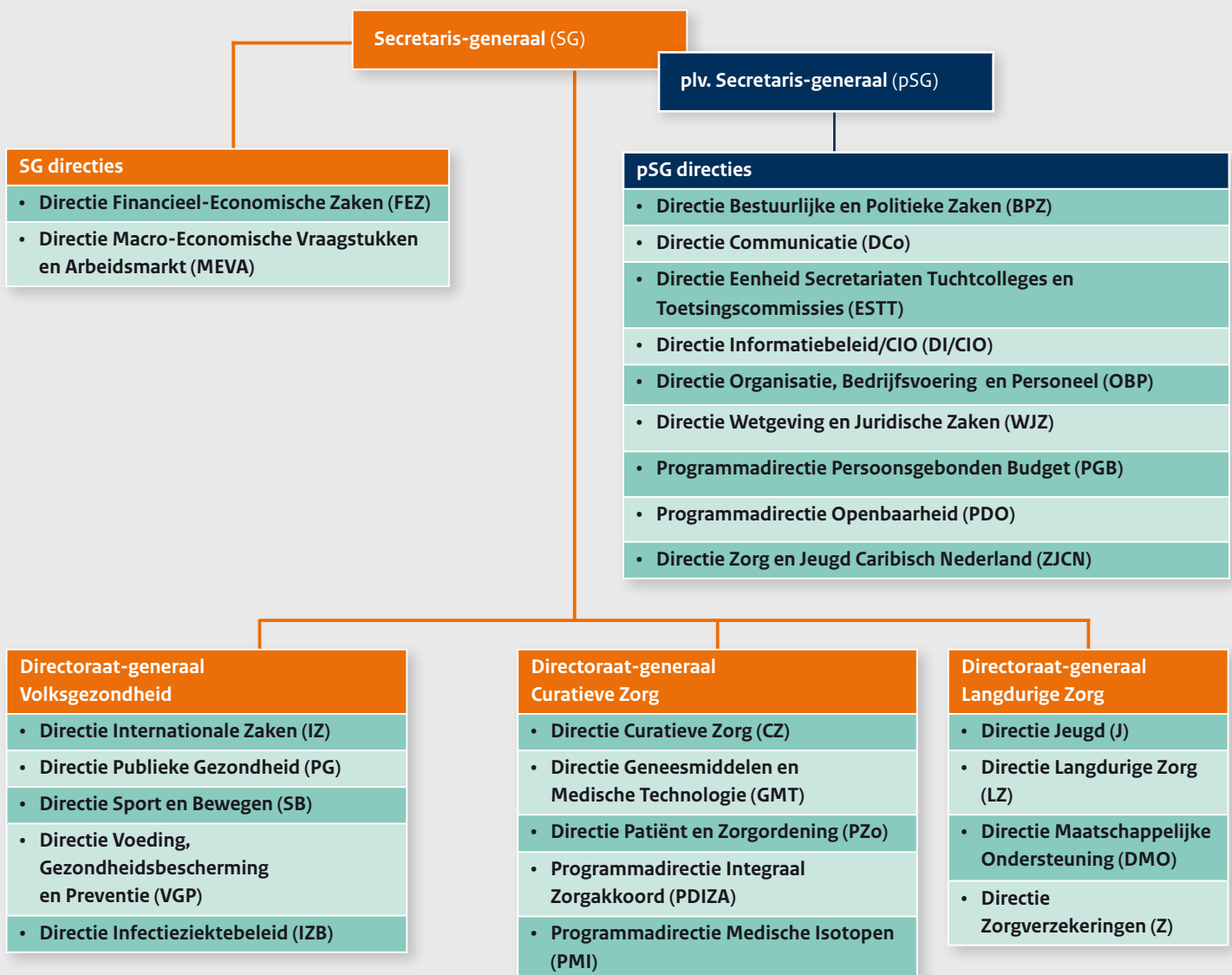
De **Algemene Rekenkamer (ARK)** heeft onderzoek gedaan naar de aanpak en het handelen van VWS bij de aankoop van coronavaccins, waarbij onder meer is gekeken hoe de minister van VWS publieke belangen heeft geborgd in de niet-openbare afspraken met farmaceuten. Het rapport en de bestuurlijke reactie van de minister voor Medische Zorg zijn aangeboden aan de Tweede Kamer. In het rapport concludeert de ARK dat de aanpak van VWS redelijk tot goed was, en dat binnen de Europese samenwerking een betekenisvolle bijdrage is geleverd aan het zo snel mogelijk verkrijgen van een breed pakket aan veilige en effectieve vaccins. VWS heeft tekortkomingen door beperkte pandemische paraatheid redelijk tot goed weten op te vangen. Daarnaast hebben slordigheden in het aankoopproces de Nederlandse publieke belangen niet wezenlijk geschaad.

Begin juni 2021 heeft de toenmalige minister voor Medische Zorg en Sport een extern onafhankelijk onderzoek aangekondigd naar de inkoop van persoonlijke beschermingsmiddelen (PBM) tijdens de coronacrisis. **Deloitte Forensic & Dispute Services B.V.** (Deloitte) en **EBBEN Partners B.V.** (EBBEN) ontvingen hiervoor de opdracht om een aantal van deze inkooptransacties te onderzoeken. Op 16 september 2022 is het eerste deelrapport van Deloitte – dat ziet op de overeenkomst met Relief Goods Alliance B.V. – naar de Kamer gestuurd. Op 19 juni 2023 zijn de twee andere deelrapporten naar de Kamer verzonden waarmee het onderzoek is afgerond.

Begin 2024 is de **parlementaire enquêtecommissie corona** gestart. Het doel van de enquête is te komen tot waarheidsvinding. De enquêtecommissie onderzoekt het handelen van het kabinet tijdens de coronacrisis, de afwegingen die zijn gemaakt en de inzichten die daaraan ten grondslag lagen. Daarnaast onderzoekt de commissie de rol en het functioneren van de Tweede Kamer. VWS verwacht dat de enquêtecommissie veel informatie van het departement zal vorderen en VWS-sleutelfunctionarissen tijdens de crisis zal willen horen. De programmadirectie Openbaarheid (PDO) van VWS (PDO) zorgt voor de informatieverstrekking aan de Tweede Kamer en ondersteunt de (oud)collega's en (voormalig) bewindspersonen die de commissie uitnodigt.



Organogram



• Tot het ministerie behoren ook:



Deel 1

Ministerie van VWS
het kerndepartement







Siebe Riedstra

1.1

Secretaris-generaal (SG)

Directie Financieel-Economische Zaken (**FEZ**)

Directie Macro-Economische
Vraagstukken en Arbeidsmarkt (**MEVA**)



FEZ staat voor een zinnige, zuinige en zorgvuldige besteding van zorgeuro's.



Directie Financieel-Economische Zaken (FEZ)

Hans Leenders | *directeur*

Taakomschrijving

- De directie Financieel-Economische Zaken (FEZ) is de concerncontroller van het ministerie van VWS. Een van de hoofdtaken is het zorgdragen voor ordentelijke budgettaire besluitvorming en voor een zorgvuldige afweging in de besteding van beschikbare middelen, zowel intern als extern. Hieronder valt ook de afstemming met het ministerie van Financiën, dat onze begrotingsstukken toetst aan de rijksbrede budgettaire kaders.
- Tevens verzorgen we de verschillende begrotingsstukken (van begroting tot jaarverslag) en voorzien daarmee ook het parlement van adequate financiële informatie.
- De directie stelt interne kaders en houdt toezicht op het begrotingsbeheer, de financiële administratie en het financieel beheer van het ministerie. Het op orde brengen en houden van het financieel beheer is daarbij een belangrijk aandachtspunt.
- De directie geeft onafhankelijk advies aan de politieke en ambtelijke leiding over alle onderwerpen die beleid en de begroting van VWS raken. Daarbij kijken we naar doelmatigheid, doeltreffendheid en rechtmatigheid van het beleid (oftewel: een zinnige, zuinige en zorgvuldige besteding van zorgeuro's).

Aandachtsgebieden

- **Coördineren** van de financiële besluitvorming om ordentelijke verdeling van middelen te bevorderen binnen het departement. De directie coördineert ook de afstemming met het ministerie van Financiën.
- **Opstellen** van de begrotingsstukken van het departement; waaronder de (ontwerp)begroting, suppletoire begrotingen en jaarverslag. Ook verzorgen we de verzending naar het parlement en coördineren we eventuele vragen die vanuit het parlement worden gesteld op de begrotingsstukken.
- **Monitoren** van de zorguitgaven: inzicht bieden in de zorguitgaven (Zorgverzekeringswet en Wet langdurige zorg). De uitgavenontwikkeling van de Zvw en Wlz zetten we af tegen het uitgavenpad dat door het kabinet is vastgesteld.
- **Bevorderen** van (het inzicht in) de doelmatigheid en doeltreffendheid van de zorgstelsels en van het voorgenomen en gevoerde beleid.
- **Toezien** op de uitvoering van begrotingsbeheer, de financiële administratie, financieel beheer en de materiële bedrijfsvoering.



MEVA werkt VWS-breed aan duurzame en houdbare zorg, met bekwame zorgmedewerkers, nu en in de toekomst.



Directie Macro-Economische Vraagstukken en Arbeidsmarkt (MEVA)

Nicole Kroon | *directeur*

Taakomschrijving

Door toenemende welvaart, nieuwe behandelmogelijkheden, innovatie en vergrijzing neemt de vraag naar zorg toe. Personeelstekorten en begrensde financiële mogelijkheden zetten de toegankelijkheid en kwaliteit van zorg en ondersteuning onder druk. De directie MEVA focust zich daarom op gezondheid, zorg en welzijn thuis zolang het kan, digitaal als het kan en met de juiste zorg en professional op de juiste plek. Dit doen we aan de hand van drie overkoepelende thema's:

1. Omgaan met schaarste aan zowel (financiële) middelen als zorgprofessionals vanuit de verantwoordelijkheid voor het stelsel
2. Investeren in de kwaliteit van individuele zorgverlening en zorgverleners op de werkvloer
3. Investeren in duurzame zorg, welzijn en sport

Aandachtsgebieden

- **Financiering en ramingen:** MEVA coördineert binnen VWS de vraagstukken rondom de wijze waarop de zorg wordt gefinancierd. Daarbij gaat het om premies, zorgtoeslag en de eigen bijdragen. Daarnaast raamt MEVA de uitgavenontwikkelingen in de zorg.
- **Strategie en kennis:** MEVA signaleert, verzamelt en analyseert trends in de zorg en brede ontwikkelingen in zorg en welzijn. Bij MEVA zit ook de CSO (Chief Science Officer) van VWS.
- **Arbeidsmarktbeleid zorg en welzijn:** MEVA is binnen VWS verantwoordelijk voor het OVA-convenant (loonruimte), faciliteert met beleid het behoud van zorgmedewerkers, een leven lang ontwikkelen en innovatieve werkvormen, ook vanuit de regio. (OVA = Overheidsbijdrage in de Arbeidskostenontwikkeling).
- **Arbeidsbesparende innovatie:** MEVA geeft een impuls aan de opschaling van sociale en technologische innovaties zoals het ontwikkelen van innovatiemogelijkheden via het Topsectorenbeleid.
- **Beroepenregulering in de zorg:** Het bevorderen en bewaken van de kwaliteit van beroepsuitoefening in de zorg ten behoeve van de patiëntveiligheid is gereguleerd in de Wet Beroepen Individuele Gezondheidszorg (BIG). Het gaat bijvoorbeeld om kwaliteitseisen aan zorgprofessionals, toelating van buitenlandse zorgverleners, specialismen, taakherschikking, medisch tuchtrecht, medisch beroepsgeheim, zeggenschap van zorgprofessionals en cosmetische ingrepen.
- **Bekostiging vervolgoopleidingen:** MEVA raamt en bekostigt de medische, verpleegkundige en psychologische vervolgoopleidingen. MEVA faciliteert de opzet van modulair en flexibel opleiden.
- **Duurzaamheid en gezondheid:** MEVA coördineert de duurzaamheidsopgave van VWS. Ook is MEVA vanuit VWS verantwoordelijk voor het uitvoeren van de Green Deal 3.0.
- **Discriminatie en gelijke kansen:** MEVA coördineert de VWS-brede aanpak om discriminatie te bestrijden en gelijke kansen te bevorderen.





Abigail Norville

1.2

Plaatsvervangend Secretaris-generaal (pSG)

Directie Bestuurlijke en Politieke Zaken (**BPZ**)

Directie Communicatie (**DCo**)

Directie Eenheid Secretariaten
Tuchtcolleges en Toetsingscommissies (**ESTT**)

Directie Informatiebeleid/CIO (**DI/CIO**)

Directie Organisatie, Bedrijfsvoering en
Personeel (**OBP**)

Directie Wetgeving en Juridische Zaken (**WJZ**)

Programmadirectie Persoonsgebonden Budget (**PGB**)

Programmadirectie Openbaarheid (**PDO**)

Directie Zorg en Jeugd Caribisch Nederland (**ZJCN**)



BPZ:

*vaste sparringpartner
van het ministerie, verbindend,
adviserend en ondersteunend.*



Directie Bestuurlijke en Politieke Zaken (BPZ)

Eline Scheper | *directeur*

Taakomschrijving

De directie Bestuurlijke en Politieke Zaken verbindt en schakelt tussen politieke en ambtelijke leiding en de VWS-organisatie, zodat zij haar bijdrage kan leveren aan “samen gezond, fit en veerkrachtig”.

De directie BPZ is een vaste sparringpartner bij de totstandkoming van advies over beleid, uitvoering en de VWS-organisatie. Samen met directies zorgen we voor tijdige en kwalitatief hoogwaardige advisering en ondersteuning die leidt tot goede besluitvorming door de politieke en ambtelijke top. Daarnaast ondersteunt BPZ de eigenaarsrol voor de concernorganisaties en ziet toe op een veilig VWS.

Aandachtsgebieden

- **Advisering:** Met informatie, procesondersteuning en advies draagt BPZ bij aan een goede en tijdige besluitvorming door de bestuurlijke en politieke top. Centraal staan de zorg voor inhoudelijke verbindingen, overzicht houden over onderwerpen die spelen, en het regisseren van de uitvoering van processen en procedures.
- **Eigenaarsadvisering:** het integraal adviseren van de pSG over de continuïteit en het functioneren van de VWS-concernorganisaties zoals we onze agentschappen, uitvoerende diensten, zelfstandige bestuursorganen, adviesraden, inspectie en het planbureau noemen. Ook hier staan de zorg voor inhoudelijke verbindingen, overzicht houden over onderwerpen die spelen, en het regisseren van de uitvoering van processen en procedures centraal.
- **Stukkenstroom en parlementaire zaken:** het verwerken, coördineren en optimaliseren van de departementale en parlementaire stukkenstroom voor de politieke en ambtelijke leiding. BPZ is verantwoordelijk voor het verloop van alle contacten met de Tweede en Eerste Kamer over debatten, Kamerbrieven en andere parlementaire procedures en de voorbereiding van de ministerraad.
- **Ondersteuning:** administratieve, praktische en protocollaire ondersteuning van de politieke en ambtelijke leiding. Dit betreft o.a. de bedrijfsvoering en financiële zaken van de directie, maar ook de ondersteuning van de ambtelijke en politieke leiding zoals bijvoorbeeld de publicatie van bestuurskosten.
- **Managementondersteuning:** de managementondersteuners voor de bestuursraadleden en bewindspersonen dragen zorg voor complex agendabeheer en planning van de werkzaamheden. Dit betreft bijvoorbeeld ook de organisatie van Webex-vergaderingen, bewaking van de mailbox, afstemming met de chauffeurs en communicatie met de directies en externe relaties.
- **Toezicht houden** op de integrale veiligheid van VWS en de verwerking van persoonsgegevens bij VWS. Dit betreft de functie van de Beveiligingsautoriteit en Beveiligingscoördinator die samen met enkele adviseurs toezien op de veiligheid bij het departement en de beveiliging van de bewindspersonen. De Functionaris Gegevensbescherming (FG) en de plv FG houden toezicht op een juiste toepassing en naleving van de Algemene Verordening Gegevensbescherming en de Wet Politiegegevens bij VWS.



Als moderne directie communicatie staan we midden in de samenleving en stellen we de mensen voor wie we het doen centraal.

Directie Communicatie (DCo)

Mark van der Roer | *directeur*



Taakomschrijving

De directie communicatie is een professionele en multidisciplinaire directie die volop in beweging is. DCo heeft een sterk ontwikkelde maatschappelijke en politiek-bestuurlijke antenne, kijkt met een frisse blik naar communicatievraagstukken en is gericht op resultaat. De directie bestaat uit vier afdelingen. Vanuit de verschillende afdelingen is voor elke bewindspersoon een multidisciplinair team samengesteld voor de dagelijkse communicatieve ondersteuning.

In onze communicatie stellen we de mensen voor wie we het doen centraal. We werken met ambitie en plezier aan effectieve communicatie. We laten de samenhang zien tussen beleidskeuzes, benoemen waar nodig dilemma's en leggen dit actief, tijdig en toegankelijk uit.

Aandachtsgebieden

- **Strategisch communicatieadvies:** de communicatieadviseurs werken in het veld waar communicatie, burger, professional en beleid bij elkaar komen. Zij stellen een strategische aanpak voor op de prioriteiten van bewindspersonen en VWS. Daarnaast zorgen zij voor de uitvoering van publiekscommunicatie waaronder campagnes en andere communicatieprojecten.
- **Woordvoering:** de voornaamste taken van woordvoerders en persvoorlichters zijn: communiceren - en het onderhouden van contacten - met media en het begeleiden van bewindspersonen bij publieke en mediaoptredens.
- **Speeches, werkbezoeken en openbare optredens:** de speechschrijvers verzorgen toespraken en enkele andere schriftelijke uitingen van bewindspersonen. Dat doen zij in samenwerking met de bewindspersonen en met beleidsdirecties. De adviseurs werkbezoeken en openbare optredens initiëren en organiseren werkbezoeken voor bewindspersonen en zijn ook contactpersoon voor partijen die bewindspersonen uitnodigen voor een werkbezoek.
- **Mediamonitoring en analyse:** door monitoring zijn we direct op de hoogte van berichtgeving over VWS via media of belangrijke media-stakeholders. Het team monitoring en analyse verzamelt en analyseert berichtgeving (print, online, radio en tv, social media) over het ministerie, beleidsonderwerpen en bewindspersonen, brengt deze in kaart en geeft duiding.
- **Communicatieonderzoek:** communicatieonderzoek meet de effecten van beleid en communicatie of de tevredenheid erover. Communicatieonderzoek kan inzicht geven in de publieke agenda en het draagvlak voor maatregelen en werkt daarmee ook als een maatschappelijke antenne.
- **Social media & webcare:** de social mediakanalen van het ministerie en bewindspersonen zijn een belangrijk onderdeel in de publiekscommunicatie van VWS. Team social maakt content en monitort reacties daarop. Het team beantwoordt via social media vragen, geeft tips en brengt de mooie en de complexe kanten van de beleidsterreinen van VWS in beeld.
- **Publieksvoorlichting:** het team publieksvoorlichting beantwoordt publieksvragen waarop mensen het antwoord niet kunnen vinden via 'Informatie Rijksoverheid', zoals rijksoverheid.nl en 1400. De publieksvoorlichters staan mensen hierbij op persoonlijke wijze te woord.
- **Interne media:** dit team verzorgt de redactie van interne communicatiemiddelen, zoals vws#Net (intranet) en het personeelsmagazine Diagonaal (papier).
- **Corporate communicatie:** dit betreft de communicatie over en door VWS als organisatie. Het doel is de interne en externe relaties te versterken en de uitleg over en zichtbaarheid van de rol en werkzaamheden van VWS als organisatie te verbeteren. Naast intern en corporate communicatieadvies aan met name de ambtelijke top, betreft het de ontwikkeling en bewaking van de huisstijl. Een team online brengt advies uit over de inzet en randvoorwaarden van online middelen.



*Excellente juridische en
administratieve dienstverlening
staat altijd voorop.*



Directie Eenheid Secretariaten Tuchtcolleges en Toetsingscommissies (ESTT)

Katinka Knoop | *directeur*

Taakomschrijving

ESTT draagt bij aan een betere gezondheidszorg in Nederland door de onafhankelijke tuchtcolleges voor de gezondheidszorg en toetsingscommissies euthanasie te faciliteren. Dit doet ESTT door te zorgen voor juridische en administratieve dienstverlening, soepel lopende bedrijfsvoering en het geven van gevraagd en ongevraagd advies.

Aandachtsgebieden

ESTT verzorgt met secretariaten en een bedrijfsbureau de ondersteuning van:

- De 3 Regionale Tuchtcolleges voor de Gezondheidszorg in Amsterdam, 's-Hertogenbosch en Zwolle;
- Het Centraal Tuchtcollege voor de Gezondheidszorg in Den Haag;
- Het Medisch Tuchtcollege BES-eilanden;
- De 5 Regionale Toetsingscommissies Euthanasie en de Beoordelingscommissie late zwangerschapsafbreking en levensbeëindiging bij pasgeborenen;
- De tuchtcolleges bestaan uit juristen en beroepsgenoten, de toetsingscommissies uit juristen, ethici en medici.
- De colleges en commissies hebben een eigen wettelijke grondslag in de Wet BIG en Wet Toetsing levensbeëindiging (Wtl) en zijn onafhankelijk van het ministerie.
- ESTT verzorgt ook alle benoemingen van de leden (zo'n 450 bij de tuchtcolleges en 55 bij de toetsingscommissies).

Ontwikkelingen

- De Tuchtcolleges zijn bezig om de huidige fysieke werkstromen te digitaliseren zodat klagers en verweerders stukken digitaal kunnen indienen en digitaal kunnen corresponderen met de colleges;
- Mogelijk kan AI in de toekomst een rol spelen in het werk van de colleges en commissies;
- Het aantal euthanasiemeldingen loopt elk jaar op. In 2022 behandelde de Toetsingscommissies Euthanasie 8.720 meldingen. Slechts 0,15% werd beoordeeld als 'onzorgvuldig'.



Het is cruciaal dat burgers en zorgverleners kunnen beschikken over complete en actuele gezondheidsgegevens. Daar werken we hard aan!



Directie Informatiebeleid/CIO (DI/CIO)

Bianca Rouwenhorst | *directeur*

Taakomschrijving

De directie Informatiebeleid/CIO (DI/CIO) werkt aan duidelijk en samenhangend VWS-breed beleid voor informatievoorziening in en voor de zorg. Dit betekent dat DI/CIO in nauwe samenwerking met andere directies en het veld zorgt dat burgers en zorgverleners over de juiste gegevens kunnen beschikken om te werken aan preventie en om te kunnen bepalen welke zorg het best passend is. Gezondheidsgegevens moeten ook beschikbaar, bereikbaar en bruikbaar zijn voor bijvoorbeeld onderzoek, monitoring en innovatie. Uiteraard met nadrukkelijke waarborgen voor veiligheid en privacy. Hiermee ondersteunen we de beweging van zorg naar meer aandacht voor gezondheid van mensen. Dit is nodig om goede, betaalbare en toegankelijke zorg te kunnen blijven bieden.

Aandachtsgebieden

- **Team Informatiebeleid:** Ontwikkelt kaders om digitale gegevensuitwisseling en databeschikbaarheid in de zorg te realiseren en stimuleert het verantwoord (her)gebruik van gezondheidsgegevens. Ondersteunt de totstandkoming van (inter)nationale afspraken over eenheid van taal en techniek. Stelt kaders voor de toegang tot medische gegevens en draagt bij aan verantwoorde en werkbare generieke voorzieningen. Waarborgt dat in beleid en randvoorwaarden de internationale wet- en regelgeving wordt gehandhaafd en draagt bij aan besluitvorming op Europees niveau. Vergroot de digitale weerbaarheid van het zorgveld en het toepassen van AI. Stimuleert regie over de eigen gezondheid van burgers door gegevensuitwisseling tussen patiënt en zorgaanbieder via de Persoonlijke Gezondheidsomgeving (PGO).
- **Team Regie:** Verzorgt en ondersteunt de interne en externe strategische sturing om te komen tot een gezondheidsinformatiestelsel, zoals voorzien in de Nationale Visie en Strategie (NVS), en het realiseren van de afspraken uit het Integraal Zorg Akkoord. Biedt inzicht in de samenhang tussen programma's en projecten in het zorgveld op het gebied van gegevensuitwisseling in de zorg. Werkt actief aan het realiseren van een open speelveld voor leveranciers, door de afhankelijkheid van één of enkele leverancier(s) te doorbreken en buitensporige winstmarges te beteugelen.
- **Realisatie:** Realiseert in opdracht maatwerk-software en tools die bijdragen aan het versnellen van de digitalisering in de zorg. Ontwikkelt nieuwe software en digitale tooling op basis van privacy en security by design. Voert Proof of Concepts (PoC's) en pilots uit voor het verkennen van nieuwe oplossingen. Moderniseert bestaande informatiesystemen. Opereert als technische vraagbaak, adviseur en sparringpartner bij nieuwe beleidsontwikkelingen en digitaliseringsvraagstukken.
- **Team CIO:** Geeft advies aan projecten en programma's over het voldoen aan de VWS- én rijksbrede richtlijnen en kaders en over de inpasbaarheid in het bestaande informatiebeleid. Geeft CIO-oordelen af voor projecten met een ICT-component van €5 miljoen of meer en voor het vergroten van de digitale kennis en weerbaarheid van het VWS-concern (zoals informatiebeveiliging, cybersecurity, privacy en data). Vertaalt thema's van de i-strategie rijk, zoals iVakmanschap, i in het hart van Beleid, data en algoritmen, portfoliomanagement en Lifecycle Management naar de VWS-situatie.



OBP laat VWS beter presteren.
OBP richt zich op de organisatie,
de bedrijfsvoering en het
personeel. Zo kunnen onze VWS-
collega's zich richten op hun taak.



Directie Organisatie, Bedrijfsvoering en Personeel (OBP)

Hui-ling Tigchelaar-Wu | *directeur*

Taakomschrijving

De directie OBP is een centrale stafdirectie. De directie ondersteunt VWS op de terreinen personeel en organisatie, ICT, financiën, inkoop, facilitaire zaken, huisvesting en biedt ook flexibele capaciteit (project, programma, beleid). OBP werkt samen met alle concernonderdelen van VWS en maakt deel uit van de interdepartementale bedrijfsvoeringsfunctie. OBP stelt VWS in staat een toonaangevende organisatie te zijn, met medewerkers die gezond, fit en veerkrachtig (vitaal) in het (werkende) leven staan. En die bovendien kunnen werken in een inclusieve werkomgeving waarin iedereen meedoet en meetelt. OBP stelt VWS als concern in staat om proactief, duurzaam en snel te acteren in de continu veranderende wereld om ons heen.

Uitdagingen: informatiehuishouding- en voorziening, ambtelijk vakmanschap, wendbaarheid van medewerkers en organisatie, een sociaal veilige werkomgeving waarin diversiteit, gelijkwaardigheid en inclusie centraal staan.

Aandachtsgebieden

- **Personeel en Organisatie:** richt en ondersteunt de ontwikkeling van de medewerkers, managers en organisatie van VWS door onder andere HR beleidsontwikkeling, advisering bij personele, arbeidsjuridische en integriteit-gerelateerde vraagstukken alsook recruitment, organisatie-advies en de afhandeling van administratieve p-processen.
- **VWS Flex:** koppelt concernbreed de vraag naar tijdelijk werk op prioritaire dossiers aan de beschikbare tijdelijke capaciteit. Daarmee levert VWS Flex een bijdrage aan het resultaatgericht en flexibel werken binnen VWS en het beperken van externe inhuur;
- **Werkomgeving, Inkoop, Strategie en Proces (WISP):** is verantwoordelijk voor de implementatie van rijksbrede kaders bij VWS en voor specifieke kaderstelling en specialistische advisering ten behoeve van het VWS-bestuur en de VWS-onderdelen op het gebied van faciliteiten, huisvesting en inkoop. WISP geeft gevraagd en ongevraagd advies op het gebied van rijksbrede bedrijfsvoering (Strategisch Advies). Tevens worden in opdracht van de directie Financieel-Economische Zaken (FEZ) tweedelijns activiteiten op het gebied van kwaliteit en procesbeheersing uitgevoerd (Kwaliteit Proces & Advies);
- **Informatievoorziening (IV):** ondersteunt het kerndepartement en kleinere concernonderdelen in de informatiebehoefte, inclusief kaderstelling en toetsing in samenwerking met de directie Informatiebeleid, beheert bedrijfsapplicaties en verzorgt toegang en beheer tot informatie. IV bestaat uit de afdelingen: CIO Kern/ Informatiemanagement, Kennisplein, I-team en de programma's Open op Orde en Wet Open Overheid (WOO). De afdeling is vertegenwoordigd in de CIO-raad en adviseert directeur OBP onder andere voor bestuurlijke overleggen op het gebied van IT;
- **Bedrijfsbureau:** ondersteunt de primaire processen van de directie, zoals bedrijfsvoering en ondersteuning, evenementenbureau, communicatie, inkoop, financiën en control (IFC) en chauffeursdienst.



Gezaghebbende,
hoogwaardige en praktische
juridische dienstverlening.



Directie Wetgeving en Juridische Zaken (WJZ)

Marijke Bogtstra | *directeur*

Taakomschrijving

De directie Wetgeving en Juridische Zaken (WJZ) heeft als missie het bevorderen van het juridisch en bestuurlijk-juridisch juist, consistent en tijdig handelen van VWS. Kerntaken zijn het opstellen van wet- en regelgeving, het voeren van juridische procedures en het geven van juridisch advies over bijvoorbeeld nieuw beleid en uitvoeringsvraagstukken van bestaand beleid. De directie WJZ werkt daarbij nauw samen met de (beleids)directies. De directie WJZ maakt onderdeel uit van een interdepartementaal netwerk van juridische directies.

Aandachtsgebieden

- **Totstandkoming van wetgeving:** het VWS-wettenbestand bestaat uit ongeveer 60 wetten. Jaarlijks komen 10-15 wetsvoorstellen en ongeveer 30 Algemene Maatregelen van Bestuur (AMvB's) in het Staatsblad. Meer dan 100 ministeriële regelingen, waarvan de helft subsidieregelingen, komen jaarlijks in de Staatscourant. Een tachtigtal wetsvoorstellen is permanent in verschillende fasen van voorbereiding. WJZ is vanaf het begin betrokken bij de beleidsvorming, schetst de juridische randvoorwaarden en alternatieven voor nieuw beleid/wetgeving, en denkt mee met beleidsdirecties over stelselherzieningen.
- **(Bestuurlijk-)juridische advisering en beoordeling** van beleidsvoorstellen op rechtmatigheid, uitvoerbaarheid en handhaafbaarheid (waaronder staatssteun, privacy, het instellen van adviescommissies, verzelfstandiging en attributie/delegatie/mandaat). De samenleving moet kunnen rekenen op een overheid die doet wat mensen nodig hebben en daarin betrouwbaar, transparant en aanspreekbaar is. De vele (civielrechtelijke) vraagstukken en procedures ten gevolge van de coronacrisis vergen nog immer stevige juridische begeleiding.
- **Behandelen van bezwaar en beroep:** jaarlijks ontvangen we ongeveer 1200 bezwaren. Ongeveer 10% gaat in beroep of vraagt een voorlopige voorziening; slechts een minderheid wordt in het gelijk gesteld.
- **Behandelen Woo-verzoeken:** jaarlijks ontvangen we rond de 200 Woo-verzoeken met een veelal (zeer) bewerkelijk en politiek-maatschappelijk relevant karakter. Ongeveer 100 verzoeken zijn tegelijk in behandeling. De Covid Woo-verzoeken zijn bij deze aantallen niet meegeteld. Deze Woo-verzoeken worden behandeld door de Programmadirectie Openbaarheid.



Met een pgb kopen burgers zélf passende zorg in. Met vier zorgwetten, waar het pgb onder valt, zorgt de programmadirectie PGB binnen én buiten VWS voor coördinatie en verbinding.



Programmadirectie Persoonsgebonden Budget (PGB)

Karin Hobbelen | *programmadirecteur*

Taakomschrijving

De programmadirectie pgb (pdPGB) is verantwoordelijk voor een toekomstbestendig en uitvoerbaar persoonsgebonden budget (pgb). De pdPGB maakt dilemma's inzichtelijk en bespreekbaar en weegt belangen af, samen met de keten. Binnen VWS met de directies Langdurige Zorg, Maatschappelijke Ondersteuning, Jeugd, Zorgverzekeringen en Patiënt & Zorgordening. Buiten VWS met de Sociale Verzekeringsbank (SVB), Zorgverzekeraars Nederland (ZN), Vereniging van Nederlandse Gemeenten (VNG), de belangenvereniging Per Saldo (budgethouders) en de Branchevereniging Kleinschalige Zorg (zorgverleners). De programmadirectie acteert op overkoepelende beleidsthema's als minder regeldruk voor budgethouders en meer bestaanszekerheid voor zorgverleners. Om budgethouders, zorgverleners en verstrekkers te ondersteunen, ontwikkelt en beheert pdPGB in samenwerking met de keten het PGB-Portaal.

Aandachtsgebieden

- In samenwerking met de directie Maatschappelijke Ondersteuning, de VNG en Per Saldo **werken we aan verbetering van de toegang tot het pgb bij gemeenten**. Ook de toerusting van (potentiële) budgethouders en consultants wordt meegenomen.
- **De inzet van informele zorgverleners** met een pgb biedt kansen in de krappe zorgarbeidsmarkt. Maar het leidt ook tot vraagstukken zoals het afbakenen van de scheidslijnen tussen betaalde en onbetaalde zorg of de bestaanszekerheid van zorgverleners (pgb als gezinsinkomen). Samen met directie Jeugd zoeken we naar antwoorden.
- Met de directie Patiënt en Zorgordening werken we aan **beperking van oneigenlijk gebruik van pgb's**, onder andere door het mogelijk maken van gegevensdeling.
- In afstemming met pdPGB werkt de directie Langdurige Zorg aan **een alternatieve financieringsvorm voor pgb-gefinancierde wooninitiatieven** die feitelijk als zorgaanbieder fungeren. Dit past bij de ideeën over hoe het pgb gerichter kan worden ingezet.
- De pdPGB is vanuit **VWS opdrachtgever voor de SVB en voor iRealisatie** (voor de doorontwikkeling van het PGB-Portaal) en het Overheidsdatacentrum Noord (housing en hosting portaal).
- **Domeinoverstijgende trajecten:**
 - Met een open beleidsaanpak bereidt de directie fundamentele keuzes voor over hoe het pgb in de toekomst een waardevolle aanvulling kan zijn op zorg in natura.
 - De pdPGB is de drijvende kracht achter verschillende trajecten rondom (de professionalisering van) het werkgeverschap en opdrachtgeverschap van budgethouders en de afstemming daarover met SZW.
 - Er wordt binnen en buiten de directie hard gewerkt aan het PGB-Portaal en de aansluitingen van gemeentes hierop. In dit portaal kunnen gebruikers gemakkelijk, snel, overzichtelijk en veilig hun pgb-administratie doen. Zo draagt de pdPGB bij aan passende, betaalbare en duurzame zorg én aan de participatie van budgethouders.



Met de Woo in de hand zorgt PDO ervoor dat burgers kunnen rekenen op maximale openbaarheid en transparantie en wordt het gevoerde coronabeleid inzichtelijker.



Programmadirectie Openbaarheid (PDO)

Marijke van der Heijden-Schippers | *programmadirecteur*

Taakomschrijving

Tijdens de coronaperiode kwamen bij VWS veel Wob-verzoeken (Wet openbaarheid bestuur, voorganger van de Wet open overheid) binnen over corona. Om de crisisorganisatie binnen VWS niet te veel te belasten met uitvoering van de Wob, is besloten om per 1 oktober 2021 een aparte programmadirectie in te richten: de Programmadirectie Openbaarheid (PDO). PDO werkt aan het openbaar maken van informatie over de coronaperiode. Alle verzoeken om deze informatie, die op basis van de Wet open overheid (Woo, de opvolger van de Wob) bij het ministerie van VWS worden ingediend, komen bij deze directie terecht.

De directie telt zeven teams: zes teams bestaande uit voornamelijk juristen, die dagelijks bezig zijn met het beoordelen en openbaar maken van documenten, en een team dat verantwoordelijk is voor de logistiek rondom de informatieverzoeken.

Aandachtsgebieden

- De kernactiviteit van PDO is het zorgvuldig en efficiënt **voorbereiden van Woo-besluiten** over de coronabestrijding door VWS en het verstrekken van beoordeelde informatie aan verzoekers.
- PDO zet in op het afdoen van alle Woo-verzoeken. Sinds de start van de directie gaat het om miljoenen documenten die inhoudelijk beoordeeld moeten worden. Daarom is gekozen voor een aanpak in tijdsfases en per categorie, de zogenaamde gefaseerde aanpak. PDO kijkt op welke wijze deze aanpak verder verfijnd kan worden met als doel de beoordeling van documenten efficiënter en sneller te maken. Ook zorgt PDO voor de **aanpak en doorontwikkeling van de openbaarheid van bestuur** binnen VWS. Hierbij vindt ondersteuning plaats door Artificiële Intelligentie (AI). Met AI kunnen documenten die niets met corona te maken hebben op eenvoudige wijze buiten de inventarisatie blijven.
- Sinds begin september 2023 plaatst VWS Woo-besluiten en bijbehorende documenten op www.open.minvws.nl. Documenten op dit platform zijn gemakkelijk toegankelijk en doorzoekbaar met zoektermen. De komende tijd zetten we eerder genomen besluiten en bijbehorende documenten van de oude website (www.wobcovid19.rijksoverheid.nl) geleidelijk over naar dit nieuwe platform. Zodat ook deze documenten makkelijker te vinden zijn.
- Begin 2024 is de **parlementaire enquêtecommissie corona** gestart. Het doel van de enquête is te komen tot waarheidsvinding. De enquêtecommissie onderzoekt het handelen van het kabinet tijdens de coronacrisis, de afwegingen die zijn gemaakt en de inzichten die daaraan ten grondslag lagen. Daarnaast onderzoekt de commissie de rol en het functioneren van de Tweede Kamer. VWS verwacht dat de enquêtecommissie veel informatie van het departement zal vorderen en VWS-sleutelfunctionarissen tijdens de crisis zal willen horen. PDO zorgt voor de informatieverstrekking aan de Tweede Kamer en ondersteunt de (oud)collega's en (voormalig) bewindspersonen die de commissie uitnodigt.



De zorg en ondersteuning voor inwoners van Caribisch Nederland dient gelijkwaardig te zijn aan Europees Nederland.

Directie Zorg en Jeugd Caribisch Nederland (ZJCN)



Herbert Barnard | *directeur*

Taakomschrijving

De directie Zorg en Jeugd Caribisch Nederland (ZJCN) is verantwoordelijk voor beleid en wetgeving op het gebied van volksgezondheid, welzijn en sport in Caribisch Nederland (Bonaire, Saba en Sint-Eustatius). Daarnaast is ZJCN verantwoordelijk voor de uitvoering van de zorgverzekering en jeugdzorg. De ambitie is om de zorg in Caribisch Nederland gelijkwaardig te maken aan Europees Nederland, met een zorgstelsel op maat dat rekening houdt met de kleinschalige context van de eilanden. Er is een grote inhaalslag gemaakt met het verbeteren van de curatieve zorg en jeugdzorg. Het wegwerken van achterstanden, ook op het niveau van regelgeving, vraagt nog om extra aandacht. Zo gaan we het aanbod voor jongeren met complexe problematiek verbeteren, werken we aan de opbouw van maatschappelijke ondersteuning en de aanpak van huiselijk geweld en kindermishandeling, en voorzien we deze van een juridische basis. Bewegen en een gezonde leefstijl moeten onderdeel worden van het dagelijks leven van inwoners. Op het gebied van publieke gezondheid is doorontwikkeling van de lokale overheden van belang.

Aandachtsgebieden

Een groot deel van de directie woont en werkt op Saba, St. Eustatius en Bonaire. Gezamenlijk zet ZJCN in op de volgende aandachtsgebieden:

- Het afsluiten van **zorgcontracten** en het sturen van de zorgaanbieders op doelmatigheid en rechtmatigheid van de zorguitgaven.
- Het **organiseren, faciliteren en monitoren** van de jaarlijks circa 8000 medische uitzendingen tussen de BES-eilanden en naar landen in de regio en Europees Nederland.
- Het verder verbeteren van de **samenwerking tussen de ziekenhuizen in Caribisch Nederland** en op Aruba, Curaçao en Sint-Maarten.
- Het verbeteren van de curatieve zorg door in te zetten op veilige en betrouwbare **elektronische gegevensuitwisseling en e-health** initiatieven.
- Het vergroten van de capaciteit en het verbeteren van de voorzieningen in de **langdurige zorg**.
- Het sluiten van **contracten met aanbieders van maatwerkvoorzieningen** in het kader van maatschappelijke ondersteuning waarmee inwoners zo lang mogelijk thuis kunnen wonen.
- De **uitvoering van tweedelijns ambulante jeugdzorgtrajecten, kinderbeschermingsmaatregelen, jeugdreclassering, pleegzorg en begeleid wonen** voor circa 250 kinderen.
- Het uitbreiden, verbeteren en inkopen van jeugdzorg voor jongeren met complexe problematiek, waaronder **residentiële jeugdzorg**.
- Samen met sportbonden uit Europees Nederland de achterstanden op de **sportaccommodaties** wegwerken en de Caribische sportorganisaties versterken.
- Het **ondersteunen van de lokale overheden** met hun taken omtrent maatschappelijke ondersteuning, eerstelijns jeugdzorg, huiselijk geweld, preventie, pandemische paraatheid en publieke gezondheid.
- **Interdepartementale afstemming** met betrokken vakdepartementen, o.a. binnen de Stuurgroep Caribische delen van het Koninkrijk der Nederlanden.
- Het verkennen van welke **wettelijke vormgeving** passend is voor het Caribische stelsel voor zorg en ondersteuning.



Marjolijn Sonnema

1.3

Directeur-generaal Volksgezondheid (DGV)

Directie Internationale Zaken (**IZ**)

Directie Publieke Gezondheid (**PG**)

Directie Sport en Bewegen (**SB**)

Directie Voeding, Gezondheids-
bescherming en Preventie (**VGP**)

Directie Infectieziektebeleid (**IZB**)



IZ verlegt
je grenzen.



Directie Internationale Zaken (IZ)

Roland Driece | *directeur*

Taakomschrijving

Veel internationale uitdagingen hebben impact op ons volksgezondheid- en sportbeleid. Om deze uitdagingen het hoofd te kunnen bieden, is het voor Nederland van belang om te blijven samenwerken met andere landen. Zowel bilateraal, als multilateraal.

De directie Internationale Zaken (IZ) is verantwoordelijk voor de internationale positionering van VWS en onderhoudt relaties met andere landen en internationale organisaties. Hiertoe beschikt de directie over een attachénetwerk op ambassades en strategische vertegenwoordigingen in het buitenland (Brussel, Genève, Washington, Beijing, Londen en New Delhi). Met dit brede netwerk draagt IZ bij aan de beleidsontwikkeling op dossiers met een sterk internationaal karakter. Dat doen we in nauwe samenwerking met de verantwoordelijke beleidsdirecties en door interdepartementale samenwerking. We stellen de internationale reisagenda op voor de bewindspersonen en geven hier uitvoering aan.

Aandachtsgebieden

- **Internationale beleidsontwikkeling:** IZ draagt bij aan de beleidsontwikkeling op belangrijke thema's zoals pandemische paraatheid, leveringszekerheid van medische producten, infectieziektenbeleid, antibioticaresistentie, dementie, eHealth, klimaat & volksgezondheid en preventiebeleid (alcohol/ tabak/drugs).
- **Vertegenwoordiging bij internationale organen:** IZ vertegenwoordigt en positioneert Nederland bij relevante internationale samenwerkingsorganisaties zoals de Europese Unie, de World Health Organization (WHO), OESO, G20, World Economic Forum (WEF), Global Health Security Agenda, de Verenigde Naties en de Raad van Europa. IZ begeleidt de deelname van de politieke en ambtelijke leiding aan deze organen. In dit kader behartigt IZ ook het VWS-belang in de interdepartementale afstemmingsoverleggen. IZ adviseert de bewindspersonen bij de internationaal georiënteerde onderraden (o.a. REA, RDIA) en bij internationale punten op de (Rijks)Ministerraad.
- **Economische diplomatie:** IZ positioneert het Nederlandse bedrijfsleven (Life Sciences & Health) op belangrijke internationale markten, door het onderhouden van optimale betrekkingen met buitenlandse overheden. In samenwerking met het bedrijfsleven organiseert de directie handelsmissies naar belangrijke partnerlanden. Maar het mes snijdt aan twee kanten: gezondheidsdiplomatie draagt ook bij om Nederland minder kwetsbaar te maken in haar afhankelijkheid van derde landen als het gaat om cruciale medische producten en productieprocessen.



Gelijke kansen op een gezond leven van jong tot oud.



Directie Publieke Gezondheid (PG)

Florien van der Windt | *directeur*

Taakomschrijving

De directie Publieke Gezondheid (PG) streeft naar een (mentaal) gezonde bevolking en het terugdringen van sociaal-economische gezondheidsverschillen. De directie PG is verantwoordelijk voor het stelsel van de Publieke Gezondheid dat is vastgelegd in de Wet Publieke Gezondheid. De publieke gezondheidszorg omvat gezondheidsbeschermende en gezondheidsbevorderende maatregelen voor de bevolking of specifieke groepen daaruit, waaronder het voorkómen en het vroegtijdig opsporen van ziekten. De directie PG is daarnaast verantwoordelijk voor een aantal medisch-ethische onderwerpen en is coördinerend opdrachtgever van de Gezondheidsraad, RIVM en ZonMw.

Aandachtsgebieden

- **Versterken van het stelsel van de Publieke Gezondheid.** Het betreft de samenwerking tussen Rijk, het RIVM, gemeenten en GGD'en met betrekking tot onder andere het lokale gezondheidsbeleid, de jeugdgezondheidszorg, de ouderengezondheidszorg, seksuele gezondheid en medische milieukunde. Daarnaast streven we naar paraatheid ten aanzien van (grensoverschrijdende) gezondheidsdreigingen zoals Chemische Biologische Radiologische en Nucleaire dreigingen (CBRN) en gezondheidsdreigingen door klimaatverandering.
- **Voorkómen en het vroegtijdig opsporen van ziekten** door het programmatisch aanbieden van bevolkingsonderzoeken, zoals de screening op kanker en pre- en neonatale screening; inclusief het verkennen van nieuwe mogelijkheden, zoals de inzet van DNA-technologie in preventie en de zorg.
- **Het Gezond en Actief Leven Akkoord (GALA)** dat is vastgesteld tussen het Rijk, Gemeenten, zorgverzekeraars en GGD-en met als doel een Gezonde Generatie 2040. Het betreft afspraken over onder meer het versterken van preventie in het zorgstelsel en de verbinding tussen het zorg- en het sociaal/gemeentelijke domein (link met Integraal Zorg Akkoord); en het stimuleren van een gezonde leefstijl en vitaal ouder worden.
- **'Health in all policies'** stimuleren, omdat het beleid buiten het VWS-domein een grote impact heeft op de gezondheid en instroom in de zorg. Het gaat hierbij om enerzijds sociale beleidsterreinen zoals armoedebelief en onderwijs en anderzijds de fysieke leefomgeving en het klimaat. Hiervoor draagt PG bijvoorbeeld bij aan interdepartementale programma's zoals 'Elke Regio Telt' en het Nationaal Programma Leefbaarheid en Veiligheid.
- **Coördinatie Programma's Kansrijke start, Valpreventie, Mentale gezondheid en Gezonde leefomgeving.**
- **Medisch-ethische onderwerpen**, zoals wetgeving en beleid op afstammingsvraagstukken, aanpak onbedoelde zwangerschap, abortus, de embryowet en levenseinde.



Bewegen en (top)sport zijn belangrijk voor de fysieke en mentale gezondheid, creëert saamhorigheid en biedt kansen voor persoonlijke ontwikkeling. Wij inspireren zoveel mogelijk mensen met de kracht hiervan.



Directie Sport en Bewegen (SB)

Nicole Huppertz | *directeur*

Taakomschrijving

Een sportieve samenleving waarbij plezier in sport en bewegen belangrijk is. Waarin voor iedereen passende en veilige sport- en beweegmogelijkheden aanwezig zijn en topsport mensen inspireert en samenbrengt. Dat is de beleidsdoelstelling van de directie Sport en Bewegen. Om deze doelstelling te bereiken werken we departementaal en interdepartementaal samen, alsook met strategische partners in de sportsector (o.a. NOC*NSF), gemeenten, onderwijspartijen, uitvoeringsorganisaties, onderzoeksinstituten en meer. Ook werken we samen met internationale partners zoals UNESCO. In 2022 en 2023 zijn het Nationaal Sportakkoord II en Actieplan Nederland Beweegt gepubliceerd. Gezamenlijk vormen deze akkoorden de basis voor de aandachtsgebieden van de directie Sport en Bewegen.

Aandachtsgebieden

- **Bewegen:** wij willen Nederlanders dagelijks in beweging krijgen. Daarom focussen we ons op het creëren van de juiste voorwaarden om bewegen gedurende de dag te stimuleren, bijvoorbeeld in de domeinen zorg, werk en leefomgeving. Gezondheidswinst is hierbij het primaire uitgangspunt. Wij werken hieraan samen met de Beweegalliantie door het thema bewegen in beleid en bij andere departementen te agenderen, het stimuleren van maatschappelijk initiatief en het vergroten van een lokale/regionale aanpak.
- **Vaardig in bewegen:** meer kinderen moeten voldoen aan de beweegrichtlijn, daarom zetten wij in op een brede motorische ontwikkeling en veelzijdig bewegen. Ook willen we de sportdeelname verhogen en sportuitval verlagen.
- **Inclusief sporten en bewegen:** iedere Nederlander moet ongehinderd een leven lang plezier kunnen hebben in sporten en bewegen. We vergroten de financiële, sociale en praktische toegankelijkheid van sporten en zorgen voor een effectieve begeleiding en toeleiding naar het sport- en beweegaanbod.
- **Ruimte voor sport- en bewegen:** we willen een sportinfrastructuur met voldoende sportaccommodaties die bereikbaar, toegankelijk, duurzaam en van hoge kwaliteit zijn. Met diverse regelingen en een ondersteuningsaanpak ondersteunen we sportclubs en gemeenten onder meer naar verdere verduurzaming. Daarnaast richt de directie zich op het versterken van een leefomgeving die uitnodigt tot bewegen en spelen.
- **Vitale sport- en beweegaanbieders:** we willen vitale sportaanbieders met een kwalitatief sterk, veilig en toegankelijk sportaanbod voor iedereen. We ondersteunen vrijwilligers en beroepskrachten bij het verhogen van de basiskwalificatie, werken aan één functiehuis voor de sportsector en richten effectieve clubondersteuning in met een landelijk dekkend netwerk van sport- en beweegloketten, waar clubs zich kunnen melden met hun ondersteuningsvraag.
- **Sociaal veilige sport:** sporten moet leuk, veilig, eerlijk en zorgeloos zijn voor iedereen. We zetten ons in voor de basiseisen voor sociale veiligheid bij sportaanbieders en werken aan extra ondersteunende infrastructuur rondom sociale veiligheid. Een voorbeeld is het realiseren van een onafhankelijk integriteitscentrum voor de sport.
- **Topsport:** we willen een breder palet aan waardevolle topsportprestaties realiseren, de topsport op een maatschappelijk verantwoorde manier organiseren, het platform van de topsport beter benutten en de zichtbaarheid en het bereik van de topsport vergroten. Ook werken we aan de doorontwikkeling van de paralympische sport en het mondiale anti-doping systeem.



VGP staat voor het behoud van een hoog peil van voedsel- en productveiligheid en het bevorderen van een gezonde leefstijl



Directie Voeding, Gezondheidsbescherming en Preventie (VGP)

Victor Sannes | *directeur*

Taakomschrijving

De directie (VGP) richt zich op het bevorderen en beschermen van de gezondheid van alle mensen in Nederland. Belangrijke beleidsinstrumenten zijn wetgeving (Warenwet, Alcoholwet, Tabakswet en Opiumwet), het Gezond en Actief Leven Akkoord (GALA), toezicht en handhaving, voorlichtingscampagnes en onderzoek.

Aandachtsgebieden

- De **veiligheid van voedsel consumentproducten** staan centraal. De Warenwet biedt daarvoor het belangrijkste wettelijke kader. De belangrijke regelgeving wordt Europees vastgelegd. De Europese kaders vertalen we door naar de Warenwet.
- **Leefstijlpreventie**: met het terugdringen van overmatig alcoholgebruik, roken van tabak en vapes en het stimuleren van gezonde voeding streven we naar een gezondere bevolking en het voorkomen van ziekte. Doelstelling is een gezonde generatie in 2040.
- We werken **samen met partijen in de samenleving**. Het Nationaal Preventie Akkoord hebben we gesloten met vele maatschappelijke organisaties. In het Gezond en Actief Leven Akkoord hebben we afspraken gemaakt met GGD/GHOR, VNG en Zorgverzekeraars. Met deze akkoorden helpen we lokale partijen mensen te ondersteunen bij een gezonde leefstijl. Daarnaast stellen we landelijk wettelijke normen en kaders, zoals het verbieden van de verkoop van vapes via internet of met smaakjes.
- VGP helpt mensen bij het **tegengaan van overgewicht en obesitas**. Onder meer met programma's als Jongeren op Gezond Gewicht, Gezonde school en gezonde schoolmaaltijden. Daarnaast werken we aan maatregelen om marketing van ongezonde producten gericht op kinderen en jongeren tegen te gaan. Met voorschriften over etikettering en een logo als Nutriscore stimuleren we de consument een gezonde keuze te maken.
- Met gerichte preventie proberen we het **druggebruik** in Nederland terug te dringen. Als mensen drugs gebruiken proberen we gezondheidsschade te voorkomen door behandeling van verslaving en schade reductie.
- Om de nadelige gevolgen van **gehoorschade** tegen te gaan is eind 2023 een nieuw convenant preventie gehoorschade gesloten met meer partijen dan voorheen, zoals nu ook de horecasector.
- Bij VGP is het **Departementaal Crisiscentrum** van VWS (DCC VWS) ondergebracht. Het DCC is verantwoordelijk voor het inrichten en faciliteren van de crisisorganisatie tijdens crises of dreiging daarvan, ter ondersteuning van alle beleidsdirecties van VWS.

NVWA

De Voedsel- en Warenautoriteit (NVWA) houdt toezicht op naleving van de Warenwet. De NVWA ziet toe op de veiligheid van voedsel en consumentenproducten, dierenwelzijn en bescherming van de natuur.

VGP is namens VWS opdrachtgever van de NVWA. Het eigenaarschap van de NVWA ligt bij het ministerie van LNV. De NVWA werkt in opdracht van VWS en LNV, zij maken het beleid en de regels waar bedrijven zich aan moeten houden. Als toezichthouder doet de NVWA controles en keuringen, en spreken bedrijven aan op hun rol in de maatschappij en de geldende regels. Als het nodig is, grijpt de NVWA in. De NVWA werkt vanuit het hoofdkantoor in Utrecht en diverse kantoren en steunpunten verspreid over Nederland. De NVWA staat onder leiding van inspecteur-generaal Gerard Bakker. VWS draagt in 2024 131 miljoen aan de NVWA bij.



Goed infectieziektebeleid met zo min mogelijk verlies van gezondheid en zo min mogelijk maatschappelijke last.



Directie Infectieziektebeleid (IZB)

Frank Kooiman | *directeur*

Taakomschrijving

De directie IZB zet zich ervoor in dat mensen in Nederland optimaal tegen ernstige, soms langdurende, gevolgen van infectieziekten, waaronder zoönose, beschermd zijn. Dat doen we door preventie (onder andere vaccinaties), het vroegtijdig signaleren van risico's en door direct actie te ondernemen als dat nodig is. Ook faciliteren en stimuleren we kennisopbouw over infectieziekten en hebben we oog voor verschillen in de samenleving en extra aandacht voor groepen die meer risico lopen.

Aandachtsgebieden

- **Samen in de keten:** De directie IZB zorgt ervoor dat alle schakels in de keten hun werk goed kunnen doen door de juiste randvoorwaarden te scheppen. Primair vindt alles rond infectieziekten plaats door professionals, zonder bestuurlijke inmenging. Specifieke infectieziekten of aspecten, zoals antimicrobiële resistentie, kunnen op de agenda komen omdat experts een risico signaleren, vanwege (inter)nationale doelstellingen of omdat de politiek of samenleving hier om vraagt.
- **Maatschappijbreed:** iedereen kan gevolgen ondervinden van infectieziekten en de maatregelen daartegen. Als directie IZB zijn we aanspreekbaar op alles wat samenhangt met een infectieziekte, maar we zijn niet verantwoordelijk voor alles. We doen bij het uitbreken van een infectieziekte ook een beroep op de verantwoordelijkheid van economische en maatschappelijke sectoren. We faciliteren ze waar mogelijk. We weten wat er leeft in de maatschappij en zorgen ervoor dat we daarop kunnen reageren. We hebben daarbij veel aandacht voor communicatie en hoe om te gaan met desinformatie en weerstand. De directie IZB onderhoudt een robuust netwerk van stakeholders, ook internationaal.
- **Omgevingsbewust:** infectieziekte-ontwikkelingen hangen samen met grote mondiale vraagstukken zoals klimaatontwikkeling, verlies van biodiversiteit, bevolkingsgroei en ontbossing. Gezondheid en weerstand zijn ook afhankelijk van factoren als lucht- en waterkwaliteit, gezonde voeding, schulden en armoede, goede arbeidsomstandigheden en van klimaat(adaptatie). De directie IZB stimuleert daarom 'gezondheid op alle beleidsterreinen' en participeert in gremia die hierover gaan.
- **Lerend en innovatief:** als directie IZB bouwen we voort op eerdere ervaringen. We werken samen met onze reguliere onderzoekspartners, zoeken steeds naar nieuwe partners en stimuleren innovatie.
- **Paraat staan:** we nemen verantwoording en financieel beheer serieus en werken doelmatig en rechtmatig. Bij een crisis werken we met het Departementaal Crisis Centrum (DCC) en maken we gebruik van reguliere crisisonderlegstructuren. We hebben afspraken met de Nationaal Coördinator Terrorismedebestrijding en Veiligheid (NCTV) over het kantelpunt tussen een infectieziektecrisis en een maatschappelijke crisis. De minister van VWS kan bij een ziekte met pandemisch potentieel via de Landelijke Functie Opschaling Infectieziektebestrijding (LFI) de GGD-en aansturen voor grootschalige medisch operationele processen. We dragen bij aan de besluitvorming over collectieve maatregelen, waarbij we rekening houden met maatschappelijke effecten. We zorgen ervoor dat IZB-medewerkers getraind zijn in crisisrollen en in staat zijn snel op te schalen als dat nodig is.







Barbara Goezinne

1.4

Directeur-generaal Curatieve Zorg (DGCZ)

Directie Curatieve Zorg (**CZ**)

Directie Geneesmiddelen en
Medische Technologie (**GMT**)

Directie Patiënt en Zorgordering (**PZo**)

Programmadirectie
Integraal Zorgakkoord (**PDIZA**)

Programmadirectie Medische Isotopen (**PMI**)



Curatieve zorg moet toegankelijk zijn voor iedereen die haar nodig heeft, nú en in de toekomst.



Directie Curatieve Zorg (CZ)

Birgitta Westgren | *directeur*

Taakomschrijving

De directie Curatieve Zorg werkt aan een zorglandschap waarin de curatieve zorg toegankelijk, goed en betaalbaar blijft voor iedereen die haar nodig heeft. We proberen zorgpartijen te verleiden, te stimuleren en aan te spreken om het gewenste zorglandschap te realiseren. Dat doen we binnen de kaders van het zorgstelsel en in lijn met de afspraken in relevante akkoorden en programma's. Daar waar de gewenste ontwikkeling van het zorglandschap raakt aan - of schuurt met - het stelsel, agenderen wij deze vraagstukken bij de directies die hiervoor verantwoordelijk zijn. Voor CZ zijn dit meestal de directies Z, PZO en MEVA.

Aandachtsgebieden

- VWS heeft in het **Integraal Zorg Akkoord (IZA)** afspraken gemaakt om de eerstelijnszorg, de acute zorg, de curatieve geestelijke gezondheidszorg en de medisch specialistische zorg (MSZ) toegankelijk te houden.
- CZ draagt bij aan het IZA door:
 - **De financiële (premie) kaders te beheren.**
 - **De uitwerking** van de afspraken in het IZA te faciliteren en **waar nodig - en voor zover dit mogelijk is binnen de kaders van het stelsel - regie te voeren** op de uitvoering van deze afspraken. Denk hierbij aan regie op de uitvoering van de afspraken in de Visie Eerste Lijn, regie op de afspraken om zicht te krijgen op cruciale ggz en regie op de uitvoering van acute zorgcoördinatie.
 - Samen met PZO, Z, het ZIN en de NZA - **de bekostiging** van prestaties in de zorg **te organiseren**, in lijn met de afspraken van het IZA.
 - **Knelpunten in wet- en regelgeving te agenderen.**
- CZ **stimuleert kwaliteit in de eerstelijnszorg en ggz met programma's** die worden uitgevoerd door ZonMW. Toegankelijke geboortezorg en mondzorg zijn geen onderdeel van het IZA maar wel belangrijk. CZ **trekt en coördineert hier programma's en afspraken met het veld** die – in lijn met het IZA - gericht zijn op toegankelijke zorg voor iedereen die haar nodig heeft.
- CZ **faciliteert medisch specialistische zorg (MSZ), huisartsen en geboortezorg met subsidies** om gestandaardiseerde gegevensuitwisseling mogelijk te maken tussen zorgprofessional en patiënt en tussen instellingen onderling. CZ werkt de Wet gegevensuitwisseling in de zorg voor de MSZ in lagere regelgeving uit.
- CZ is **verantwoordelijk voor de Wet verplichte geestelijke gezondheidszorg**. Doel van deze wet is om verplichte zorg zoveel mogelijk te voorkomen en de minst ingrijpende vorm van zorg in te zetten.
- CZ is **verantwoordelijk voor de Wet Ambulancezorgvoorzieningen**. Doel van deze wet is om de continuïteit en kwaliteit van de ambulancezorgvoorzieningen te waarborgen.



Medische producten; beschikbaar, betaalbaar, duurzaam en veilig, voor nu en morgen.



Directie Geneesmiddelen en Medische Technologie (GMT)

Karla van Rooijen | *directeur*

Taakomschrijving

Geneesmiddelen - waaronder vaccins, medische hulpmiddelen, bloedproducten, menselijke weefsels en (donor-) organen - zijn van wezenlijk belang voor de gezondheidszorg. De overheid heeft hier een bijzondere verantwoordelijkheid voor. Nederlanders moeten verzekerd zijn van doelmatige zorg met kwalitatief hoogwaardige en veilige producten. De directie GMT schept de voorwaarden voor de beschikbaarheid en leveringszekerheid, toegankelijkheid, veiligheid, kwaliteit en betaalbaarheid van medische producten die aan de eisen van de tijd voldoen en doelmatig worden gebruikt. Duurzaamheid speelt hierbij een grote rol.

De directie GMT heeft binnen VWS de meeste raakvlakken met de 'markt' en opereert in een internationale context van innovatie, wereldwijd opererende bedrijven en productie- en leveringsketens. In een dergelijk krachtenveld is een zorgvuldige afweging van alle belangen noodzakelijk.

Aandachtsgebieden

- **Beschikbaarheid medische producten:** productie en toeleveringsketens weerbaar maken en tekorten ondervangen tegen maatschappelijk aanvaardbare prijzen.
- **Dure geneesmiddelen:** het creëren van toekomstbestendig beleid voor dure geneesmiddelen waarbij betaalbaarheid, kwaliteit en toegankelijkheid worden gewaarborgd.
- **Duurzaamheid:** medische producten verduurzamen zonder negatieve gevolgen voor veiligheid, kwaliteit, beschikbaarheid en betaalbaarheid.
- **Extramurale farmaceutische zorg:** betere farmaceutische patiëntenzorg in de eerste lijn door optimaliseren van rollen en taken.
- **Toekomstbestendige prijs- en vergoedingsinstrumenten voor geneesmiddelen:** in de Wet geneesmiddelenprijzen (Wgp) en het Geneesmiddelenvergoedingsstelsel (GVS) meer wendbaarheid inbouwen zodat er meer aandacht is voor de effecten op beschikbaarheid van bepaalde geneesmiddelen.
- Hiernaast zijn **innovatie en de internationale context** twee belangrijke rode draden die vrijwel alles raken wat de directie doet.



*Kennis over de ordening van de zorg,
met daarbij een scherpe focus op de
belangen van patiënten en cliënten,
daar staan wij voor.*



Directie Patiënt en Zorgordening (PZo)

Fred Krapels | *directeur*

Taakomschrijving

Wat heb je nodig om gezond te blijven, of beter te worden? En als beter worden niet meer gaat, wat heb je dan nodig om zo zelfstandig en fijn mogelijk te kunnen leven? Mensen kunnen die vragen het beste samen met hun zorgverlener beantwoorden. Samen maken ze zorg op maat mogelijk. De directie Patiënt en Zorgordening kijkt naar alle aspecten van de zorg die patiënten of cliënten tegenkomen en organiseert de zorg zo dat deze bijdraagt aan optimale uitkomsten voor patiënten en cliënten.

Aandachtsgebieden

- **Versterken van de positie van de patiënt:** De patiënt/cliënt moet centraal staan in de zorg. Daarom is het van belang dat de rechtspositie van patiënten en cliënten wordt beschermd, dat de cliënt een stem heeft op individueel en collectief niveau en dat er patiënt-inclusief wordt gewerkt, onder meer door de inzet van ervaringsdeskundigen in zorg en beleid.
- **Zorgordening:** PZo werkt aan beleid en wet- en regelgeving die ervoor zorgen dat de patiënt/cliënt kan rekenen op goede, toegankelijke en betaalbare zorg. Bijvoorbeeld door te zorgen voor een balans tussen regie door de overheid en 'marktprikkels' en door de (regionale) samenwerking in de zorg te verbeteren.
- **De beste uitkomst van zorg voor iedere patiënt:** We bevorderen de kwaliteit van de zorg. Daarvoor is het belangrijk dat zorgverleners leren en verbeteren. Dat kan door kwaliteit en (patiënt gerapporteerde) uitkomsten te meten en gebruiken. De patiënt/cliënt zetten we centraal door de zorg om hem/haar heen te organiseren. Daar waar nodig voor de kwaliteit concentreren we de hoog complexe zorg.
- **Meer tijd voor zorg door minder regeldruk:** Zorgverleners en zorgaanbieders moeten in hun werk niet door onzinnige regelgeving worden gehinderd.
- **Goede zorg door goed bestuur:** Goed en integer bestuur is essentieel voor goede zorg. Dat begint bij helderheid in wet- en regelgeving over waar een zorgaanbieder aan moet voldoen om zorg te mogen verlenen. Intern en extern toezicht op de zorg moeten goed zijn geregeld. De medezeggenschap van patiënten en cliënten moet zo georganiseerd zijn dat naar de patiënt/cliënt geluisterd wordt. Als een instelling in financiële problemen komt, moet altijd de continuïteit van zorg aan patiënten en cliënten geborgd zijn en een ongecontroleerd faillissement worden voorkomen.
- **Regels stellen en toezicht houden waar dat noodzakelijk is:** Veruit het grootste deel van de zorgaanbieders handelt naar eer en geweten. Maar er zijn personen die misbruik maken van zorggeld en/of van cliënten die zich in een kwetsbare positie bevinden. PZo werkt samen met toezichthouders, zorginkopers en opsporingsdiensten aan het voorkomen, stoppen en bestraffen van malafide zorgaanbieders.



De zorg is in beweging. Het integraal zorgakkoord ondersteunt, versterkt en versnelt deze beweging.

Programmadirectie Integraal Zorgakkoord (PDIZA)



Klaas Beniers | *programmadirecteur*

Taakomschrijving

In september 2022 hebben veertien partijen het Integraal Zorgakkoord (IZA) afgesloten. In het IZA zijn ruim 400 afspraken gemaakt met als doel de (curatieve) zorg betaalbaar, van goede kwaliteit en bovenal toegankelijk te houden. De focus ligt daarbij op de Zorgverzekeringswet, maar er is ook verbinding met andere domeinen, waaronder het sociaal domein. Dit omdat een integrale aanpak nodig is om de (toegankelijkheids)problemen in de zorg aan te pakken.

Dat doen we op landelijk niveau door goede randvoorwaarden te creëren (transformatiemiddelen, bekostiging, wetgeving). Op regionaal niveau door het faciliteren en stimuleren van goede regioplannen. Op lokaal niveau door afspraken in de praktijk te brengen.

PDIZA is een tijdelijke, kleine directie die binnen VWS de uitvoering coördineert en de samenhang bewaakt, en in het veld de beweging aanjaagt.

Aandachtsgebieden

- 1) **Sturen op de beweging naar passende zorg:**
 - De directie **organiseert en faciliteert de bestuurlijke overleggen** die elk kwartaal plaatsvinden. De IZA-partijen bespreken de voortgang en nemen besluiten.
 - De directie heeft een **gezant passende zorg** aangesteld (hoogleraar Jan Kremer), die met bestuurders en professionals spreekt over passende zorg in de praktijk.
 - De directie is verantwoordelijk voor **communicatie over het akkoord**, zoals het laten zien van goede voorbeelden en resultaten. De directie is samen met de directie Communicatie verantwoordelijk voor het ontwikkelen van een publiekscampagne.
 - **Het volgen en aanjagen van de beweging in de regio.** Onder meer door werkbezoeken te organiseren en de voortgang in de regio in beeld te brengen. Een kwartiermaker IZA stimuleert de regionale samenwerking.
- 2) **Samenhang bewaken:**
 - De directie zorgt dat de **verschillende onderdelen van VWS gelijkgericht de acties uitvoeren**. De acties van het IZA worden uitgevoerd door tien thematafels (bijvoorbeeld: regionale samenwerking, contractering, digitalisering).
 - De directie zorgt voor een integrale **aanpak van debatten en brieven** aan de Tweede Kamer over het IZA.
 - We zorgen voor **samenhang** met andere akkoorden en programma's, zoals het Gezond en Actief Leven Akkoord (GALA), de Hervormingsagenda Jeugd, Toekomstbestendige Arbeidsmarkt Zorg (TAZ) en Wonen, Ondersteuning en Zorg voor Ouderen (WOZO).
- 3) **Overzicht en uitvoering van de acties:**
 - We **monitoren het akkoord** op vier niveaus:
 - Monitoring van de 400 acties (doet iedereen wat is afgesproken?).
 - Monitoring van de beoogde verandering van de zorg.
 - Doelgroepenmonitoring (wat is het effect op groepen burgers en patiënten?).
 - Monitoring van de transformatiemiddelen.
 - **Uitvoeren en coördineren van de mid-term review (MTR).** Halverwege 2024 maken de IZA-partijen de balans op of het akkoord voldoende effect heeft en/of bijsturing noodzakelijk is.
 - De directie is het **aanspreekpunt** voor bewindspersonen, de directeur-generaal curatieve zorg en IZA partijen.



Betalbare en beschikbare medische isotopen voor (kanker) behandelingen en diagnoses.

Programmadirectie Medische Isotopen (PMI)



Marieke van Dok | programmadirecteur

Taakomschrijving

De doelstelling van de programmadirectie is het borgen van de toekomstige voorzieningszekerheid van medische isotopen en het versterken van de nucleaire kennisinfrastructuur waarin nieuwe (kanker-)therapieën tot ontwikkeling kunnen komen. Medische isotopen zijn radioactieve stoffen die met name gebruikt worden voor de diagnose van kanker, hart- en vaatziekten, bot- en hersenaandoeningen en in toenemende mate voor de behandeling van verschillende (oncologische) aandoeningen.

De kernreactor in Petten produceert voor Nederland en Europa nucleaire geneesmiddelen en diagnostica. Maar deze Hoge Flux Reactor (HFR) is sterk verouderd. Daarom heeft het kabinet in 2022 besloten de HFR te vervangen door de PALLAS-reactor. Hiervoor wordt een beleidsdeelneming opgericht, waarvan het ministerie van VWS de enige aandeelhouder is.

Daarnaast verstrekt VWS een lening aan het PALLAS-nieuwbouwprogramma en zien we toe op de bouwplanning en -kosten. Ook werkt PMI aan onderzoek en ontwikkeling van de Nederlandse en Europese medische isotopen. Hieraan werkt ook de Kwartiermaker Nucleaire Geneesmiddelenontwikkeling die een belangrijke schakel vormt tussen wetenschap, bedrijfsleven en overheid om meer samenhang te creëren in de publiek-private samenwerking.

Aandachtsgebieden

- De toekomstige Europese **beschikbaarheid van nucleaire geneesmiddelen**. Deze zijn gevoelig voor tekorten omdat er geen voorraden van kunnen worden aangelegd vanwege de halfwaardetijden.
- Omdat geen voorraden kunnen worden aangelegd, is de productielocatie een bepalende factor. Het vestigen van een **productielocatie op Europese bodem** hangt samen met de strategische autonomie en technologische soevereiniteit van de Europese Unie binnen het nucleaire domein.
- Nucleaire geneesmiddelen vallen in de categorie dure innovatieve geneesmiddelen waarbij vaak sprake is van intellectueel eigendom. Hier speelt de **betalbaarheid van de toekomstige farmaceutische zorg** een belangrijke rol.
- Ook gaat het om geneesmiddelen die toegediend worden door gespecialiseerd zorgpersoneel in speciale beschermde behandelruimtes. Bij toenemende patiëntaantallen speelt de **toegankelijkheid van zorg** een rol.
- VWS wordt de enige aandeelhouder van een beleidsdeelneming (waarmee de huidige HFR opereert en de bouw van een nieuwe reactor wordt uitgevoerd). Dat betekent dat er **sturing moet worden gegeven aan de onderneming**, zowel vanuit commercieel als maatschappelijk perspectief.
- VWS krijgt ook een nieuwe rol als **financier van de bouw** van een nieuwe reactor. Hierover rapporteert VWS regelmatig aan de Tweede Kamer.
- Medische isotopen zijn een **Europees dossier**. Er vindt afstemming en samenwerking plaats met EU-instituten zoals Euratom, DG Research, DG Santé (Europe Beating Cancer Plan), DG Energy (SAMIRA), DG Competition (staatssteun) en bilateraal met andere lidstaten.
- Binnen Nederland vindt veel **interdepartementale afstemming** plaats met andere ministeries en diensten die opereren in het nucleaire domein, zoals de ministeries van EZK, I&W, FIN, de Autoriteit Nucleaire Veiligheid en Stralingsbescherming (ANVS). Er vindt ook **regionale afstemming** plaats, bijvoorbeeld met de Provincie Noord-Holland en de Ontwikkelingsmaatschappij van de provincie Groningen.
- De **start van de bouw van de reactor** kan plaatsvinden na afronding van de staatssteunprocedure in Brussel en de Gate Review van het bouwproject. De verwachting is voor eind 2024.







Carsten Herstel

1.5

Directeur-generaal Langdurige Zorg (DGLZ)

Directie Jeugd (**J**)

Directie Langdurige Zorg (**LZ**)

Directie Maatschappelijke
Ondersteuning (**DMO**)

Directie Zorgverzekeringen (**Z**)



Kinderen hebben het recht veilig en zo gezond mogelijk op te groeien. Hoe helpen we hen een ‘jeugdhulploze’ jeugd te geven en wanneer nodig beschikbare passende zorg te leveren? Dit zijn de kernvragen van onze directie.



Directie Jeugd (J)

Marieke Kleiboer | *directeur*

Taakomschrijving

Kinderen in Nederland groeien gezond en veilig op. Dat is de maatschappelijke doelstelling van de directie Jeugd. De directie is verantwoordelijk voor het stelsel van preventie en jeugdhulp, zoals dit in de Jeugdwet is vastgelegd. Op grond van de Jeugdwet zijn gemeenten bestuurlijk en financieel verantwoordelijk voor de uitvoering van jeugdhulp.

Aandachtsgebieden

- **Hervormingsagenda jeugd** (2023-2028) afgesloten met 5 partijen (jongeren- en cliëntenorganisatie, professionals, aanbieders, gemeenten en Rijk) richt zich op:
 - Faciliteren en ondersteunen van **netwerken in de buurt en wijk rondom jeugdigen** (kinderopvang, onderwijs, informele steunfiguren, sport, en andere algemene voorzieningen).
 - **Betere toegang tot zorg in de wijk** met stevige multidisciplinaire wijkteams, die zowel naar kind als gezin kijken indien professionele hulp aan de orde is. Focus op collectieve (vrij toegankelijke) voorzieningen in plaats van individuele zorg.
 - **Betere inkoop en organisatie van individuele specialistische hulp** voor jeugdigen die dit echt nodig hebben. Regionale samenwerking tussen gemeenten wordt verplicht en bepaalde vormen van zorg moeten minimaal op regionaal niveau worden ingekocht om beschikbaarheid en continuïteit van zorg te garanderen.
 - **Versterken van rechten van kinderen**, onder meer door het verbeteren van participatie van (ervaringsdeskundige) jeugdigen bij besluitvorming.
 - **Af- en ombouw van gesloten jeugdzorg en opbouw alternatieven**. Als ouders niet in staat zijn hun kind een gezonde en veilige opvoeding te bieden, er sprake is van een ontwikkelingsbedreiging van een kind en ouders vrijwillige hulp afwijzen, kan een kinderrechter een kinderbeschermingsmaatregel opleggen. De uitvoering van de jeugdbeschermingsketen wordt de komende jaren vereenvoudigd: jeugdigen en hun gezin moeten meer centraal staan en de beschermingsketen moet worden omgebouwd van estafette naar een team model waarin betrokken organisaties (Gecertificeerde Instellingen, gemeenten, Veilig Thuis organisaties, wijkteams etc.) samenwerken.
- **Toekomstscenario kind- en gezinsbescherming**. Om uithuisplaatsing te voorkomen en jeugdigen en hun ouders beter te beschermen wordt de beschermingsketen herzien op basis van de volgende uitgangspunten: (1) kind- en gezin echt centraal; (2) eenvoudig; (3) in goede samenwerking (team i.p.v. estafette model); (4) betere rechtsbescherming voor ouders en kinderen.
- **Randvoorwaardelijke thema's** zoals kennis, data en monitoring, regelgeving, en financiën (er wordt een nieuwe financieringsstructuur voor de jeugdwet ontworpen), internationale samenwerking, en verminderen administratieve lasten.
- **Toezicht**. Het Rijk houdt toezicht op gemeenten. De Inspectie Gezondheidszorg en Jeugd (IGJ) en de Inspectie van Justitie en Veiligheid zijn verantwoordelijk voor onafhankelijk toezicht op zorgaanbieders. De Jeugdautoriteit (straks Nza) heeft de taak om risico's met betrekking tot de continuïteit van cruciale zorg voor jeugdigen te signaleren, te voorkomen en op te kunnen vangen.



Toegankelijkheid, kwaliteit en betaalbaarheid van de zorg voor kwetsbare mensen, dat is onze verantwoordelijkheid

Directie Langdurige Zorg (LZ)

Michiel Geschiere | *directeur*



Taakomschrijving

Mensen met een blijvende behoefte aan zorg en ondersteuning willen zo veel mogelijk hun eigen leven leiden. Samen met mensen die belangrijk voor hen zijn en op een plek waar ze zich thuis voelen. Zij kunnen waar nodig een beroep doen op langdurige zorg, waar zorgverleners met plezier werken en bijdragen aan levensgeluk.

De toegankelijkheid, kwaliteit en betaalbaarheid van de langdurige zorg is niet vanzelfsprekend. Vernieuwing van de langdurige zorg is en blijft nodig. De directie Langdurige Zorg (LZ) wil vooropgaan in de vernieuwing van de langdurige zorg. Vernieuwen doen we samen met onze partners en de mensen om wie het gaat. We werken met plezier samen vanuit verbinding en vertrouwen. Waar nodig nemen wij de leiding. Dit doen we vanuit de kernwaarden lef, nieuwsgierigheid en zakelijkheid. De directie richt zich daarbij specifiek op de Wet Langdurige zorg (ouderenzorg, gehandicaptenzorg en langdurige GGZ) en op een aantal VWS brede programma's zoals palliatieve zorg, dementiezorg en de vernieuwingen in de ouderenzorg (WOZO).

Aandachtsgebieden

- **Toegankelijkheid en voldoende passend aanbod.** Het waarborgen van de toegankelijkheid en continuïteit van langdurige zorg vraagt een goed systeem van indicatiestelling, voldoende passende zorgplekken en een passend budgettair kader. Hiervoor werken we samen met onder andere het Centrum Indicatiestelling Zorg (CIZ), de Nederlandse Zorgautoriteit (NZa), Zorginstituut Nederland (ZIN), zorgkantoren en zorgaanbieders.
- **Kwaliteit van de langdurige zorg.** Organisaties in de zorg zijn zelf verantwoordelijk voor de kwaliteit van de langdurige zorg. Wij stimuleren en faciliteren waar nodig en gewenst vanuit onze verantwoordelijkheid in samenwerking met Zorginstituut Nederland en vertegenwoordigers uit de zorg.
- **Vereenvoudigen van het (regionaal samen)werken in de praktijk en leren van casuïstiek.** Om de rechten van cliënten te waarborgen en de uitvoering te vereenvoudigen, stellen wij een wetsvoorstel Wet zorg en dwang op. Ook stimuleren wij elektronische gegevensuitwisseling in de langdurige zorg, met name bij verpleegkundige overdracht en domeinoverstijgende samenwerking. Daarnaast ondersteunt LZ mensen die er via de reguliere instanties niet uitkomen, met gerichte hulp en/of verwijzing naar het juiste loket en leren hiervan. De VWS brede verdeling van alle casussen vindt bij LZ plaats.
- **Ontwikkelen van de kennisinfrastructuur** voor de langdurige zorg en deze adequaat onderhouden. Met ondersteuningsprogramma's helpen we onze sectoren op regionaal en instellingsniveau bij de gewenste transformatie.
- **Dementie.** Aan de hand van de Nationale Dementiestrategie willen we er nu en in de toekomst voor zorgen dat mensen goede dementiezorg en ondersteuning ontvangen en dat er voldoende (wetenschappelijk) onderzoek wordt gedaan naar preventie, behandeling en genezing van dementie.
- **Palliatieve zorg.** Met het Nationaal Programma Palliatieve zorg II (NPPZ II), het ZonMw programma Palliatie II en de subsidieregeling Palliatieve terminale zorg en geestelijke verzorging thuis, richten wij ons op het verbeteren van de kwaliteit van leven voor mensen van alle leeftijden die ongeneeslijk ziek zijn of voor wie het levenseinde door kwetsbaarheid in zicht komt.
- **Toekomstbestendige Ouderenzorg.** Wie ouder wordt, kan rekenen op goede en betaalbare zorg en ondersteuning, als dat nodig is. Dat moet in de toekomst zo blijven. Ook al neemt het aantal ouderen toe en stijgt het aantal zorgverleners niet mee. Het doel van het VWS brede programma Wonen, Ondersteuning en Zorg Ouderen (WOZO) is om - samen met een groot aantal partijen in de samenleving - de zorg en ondersteuning voor ouderen toekomstbestendig te maken.



De directie Maatschappelijke Ondersteuning zet in op een inclusieve samenleving waarin iedereen volwaardig mee kan doen.

Directie Maatschappelijke Ondersteuning (DMO)

Maartje Roelofs, directeur



Taakomschrijving

De missie van DMO is: De burger participeert vanuit zijn eigen verantwoordelijkheid en eigen kracht in de samenleving. Het is onze taak gemeenten en veldpartijen in een positie te brengen zodat ze burgers effectief en efficiënt kunnen ondersteunen. Tevens werken we aan het versterken van de sociale basis en samenredzaamheid van mensen. De directie Maatschappelijke Ondersteuning is hierbij verantwoordelijk voor het stelsel van ondersteuning zoals dat in de Wet maatschappelijke ondersteuning (Wmo) is vastgelegd. De gemeenten zijn hiervoor bestuurlijk en financieel verantwoordelijk.

Aandachtsgebieden

- **Een toekomstbestendig stelsel van maatschappelijke ondersteuning:** De Wmo 2015 richt zich op ondersteuning van zelfredzaamheid en participatie. DMO ontwikkelt beleid voor specifieke doelgroepen zoals langer thuiswonende ouderen, (dreigend) dakloze mensen, mensen met een handicap, mensen met een licht verstandelijke beperking en mensen met een psychiatrische kwetsbaarheid. Mensen die daarin niet zelf kunnen voorzien, kunnen voor hulp en ondersteuning bij hun gemeente terecht: de Wmo 2015 is immers een gedecentraliseerde wet. DMO heeft de verantwoordelijkheid voor het stelsel: toezien op goede kaders (bijvoorbeeld via wet- en regelgeving en interbestuurlijk toezicht) en (voldoende) bekostiging en – in samenwerking met het veld – het verminderen van administratieve lasten.
- **Sterke samenleving; versterken van de sociale basis:** Door het versterken van de sociale basis en welzijn van mensen wordt gewerkt aan de veerkracht van wijken en preventie van problematiek zoals uitval of dakloosheid. We werken met gemeenten aan een goede ondersteuning van mantelzorgers, vrijwilligers en burgerinitiatieven.
- **Inclusieve maatschappij:** Met het versturen van de Nationale strategie voor de implementatie van het VN-verdrag handicap aan de Tweede Kamer (begin 2024) gaat het proces van start voor het opstellen van een werkagenda bij de belangrijke thema's uit de strategie.
- **Versterken toegang:** Een belangrijke Wmo-opgave is meer maatwerk, slimme(re) lokale oplossingen en minder schotten en een betere samenwerking tussen de domeinen. De directie MO draagt daaraan bij door bestuurlijke afspraken over gezamenlijke doelstellingen, gemeenten te ondersteunen bij het realiseren van verbeteringen in de uitvoeringspraktijk en door te zorgen dat gemeenten beschikken over de juiste kennis en informatie.
- **Veilig Thuis:** De directie MO is verantwoordelijk voor Veilig Thuis (het advies- en meldpunt voor huiselijk geweld en kindermishandeling). Een aandachtspunt is het voorkomen van financieel misbruik van ouderen. Ook is DMO coördinerend in de aanpak van geweld tegen vrouwen.
- **Herdenken en nooit vergeten:** het levend houden van het verhaal van de Tweede Wereldoorlog en de ondersteuning van oorlogsgetroffenen. Belangrijke aandachtspunten hierbij zijn het 80 jaar verhaal van de Tweede Wereldoorlog en de vrijheid, de collectieve erkenning van de Indische en Molukse gemeenschap en Sinti en Roma en het bereiken van jongeren met de Holocaust.
- **Eén tegen eenzaamheid:** vermindert eenzaamheid onder alle Nederlanders door: bewustwording over eenzaamheid te vergroten o.a. door campagne en kennisontwikkeling, meer maatschappelijk initiatief tegen eenzaamheid te bevorderen o.a. door partijen in de Nationale Coalitie te activeren en alle gemeenten in Nederland te ondersteunen bij hun lokale aanpak eenzaamheid. Gemeenten worden financieel ondersteund en d.m.v. adviseurs.
- **Wonen en zorg:** we zetten ons ervoor in dat mensen met een beperking of met psychische of psychosociale problemen en alle ouderen, met passende ondersteuning en zorg, zo lang mogelijk zelfstandig kunnen wonen. We hebben daarbij aandacht voor mensen die uitstromen uit een intramurale setting. Samen met BZK en stichting WOZnet zetten we in op realisatie van voldoende geschikte woningen.



Wij voelen ons verantwoordelijk voor toekomstbestendige zorg vanuit het perspectief van de verzekerde.



Directie Zorgverzekeringen (Z)

Kijlle Lammertsma | *directeur*

Taakomschrijving

De directie Zorgverzekeringen voelt zich verantwoordelijk voor en draagt bij aan het toekomstbestendig houden van de zorg. We doen dat vanuit het perspectief van de verzekerde en vanuit onze kennis en expertise van de werking van de Zorgverzekeringswet (Zvw) en de Wet langdurige zorg (Wlz). De directie Zorgverzekeringen levert een wezenlijke bijdrage aan de goede werking van de zorgverzekeringswetten en het vergroten van de samenhang tussen de domeinen.

Aandachtsgebieden

- **Wat is verzekerde zorg?** De directie Z is verantwoordelijk voor de aanspraak op verzekerde zorg zoals vastgelegd in de Zvw en de Wlz. Bijvoorbeeld: de aanspraak op huisartsenzorg, medisch-specialistische zorg, geneesmiddelenzorg en langdurige zorg. Hieronder vallen onderwerpen als omvang van het verzekerde pakket, passende zorg, dure geneesmiddelen en preventie in de zorg. Daarom trekt de directie ook de jaarlijkse aanpassing van het basispakket van de Zorgverzekeringswet. Ook zijn we verantwoordelijk voor de aanspraak op zorg over de grens, waarbij verschillende regels gelden voor de EU, landen waar Nederland een sociaal zekerheidsverdrag mee heeft gesloten en andere landen.
- **Wie zijn verzekerd?** De directie houdt verzekeraars scherp op hun plicht iedereen te accepteren voor de basisverzekering (acceptatieplicht). Hieronder vallen ook onderwerpen als niet-verzekerd zijn, wanbetalers en schuldenproblematiek.
- **Wat betalen mensen voor de zorg(verzekering)?** Dit betreft de ontwikkeling van de premie, het eigen risico, eigen betalingen(over domeinen heen), zorgtoeslag en de gevolgen voor het gebruik van zorg en ondersteuning. Het gaat zowel om de Zvw als de Wlz.
- **Hoe wordt verzekerd?** Hieronder vallen thema's als het contracteringsproces, wachtlijsten en hoe verzekeraars bijdragen aan een ander zorglandschap. Het gaat hierbij zowel om de inkoop door verzekeraars in de Zvw als door zorgkantoren in de Wlz.
- **Hoe functioneert de zorgverzekeringsmarkt?** Wat is de verhouding tussen zorgaanbieders, verzekerden en verzekeraars? Hoe kunnen verzekeraars zich onderscheiden (polis-aanbod, overstapseizoen)? Wat is de ontwikkeling van premies, reserves en resultaten van verzekeraars?
- **Hoe bevorderen we een gelijk speelveld tussen verzekeraars?** We willen dat verzekerdenpopulaties even aantrekkelijk zijn voor verzekeraars, of het nu gezonde jongeren zijn of chronisch zieke ouderen. Het risicovereveningsmodel is de motor onder het stelsel en zorgt voor risicosolidariteit tussen gezond en chronisch ziek.
- **Samenwerking in de regio tussen verzekeraars, zorgkantoren en andere ketenpartijen, zoals gemeenten.** Regionale samenwerking en zorgvernieuwing zijn onderdeel van een brede beweging waarin alle partijen samen werken aan een transitie, in alle domeinen en over de domeinen heen. De directie Zorgverzekeringen coördineert dit.
- **De directie Z is accounthouder** voor het Zorginstituut, het CAK, de SKGZ, de aangewezen zorgverzekeraars die verantwoordelijk zijn voor de vergoeding van medische zorg van verzekerden uit het buitenland die tijdelijk in Nederland verblijven (orgaan van tijdelijk verblijf, Zilveren Kruis), respectievelijk wonen (orgaan van de woonplaats, CZ). Ook onderhoudt de directie op reguliere basis de contacten met de Zorgverzekeraars en Zorgverzekeraars Nederland (ZN).





Deel 2

Ministerie van VWS
de VWS-concernorganisaties



2.1 Inspectie

Inspectie Gezondheidszorg en Jeugd (IGJ)

Maatschappelijk belang

We kunnen in Nederland vertrouwen op goede gezondheidszorg en jeugdhulp. Voor iedereen, altijd en overal. Dat willen we graag zo houden, ook voor volgende generaties. Daarom waakt de Inspectie Gezondheidszorg en Jeugd als onafhankelijk toezichthouder over de gezondheidszorg en jeugdhulp in Nederland en over de internationale markt voor geneesmiddelen en medische hulpmiddelen. Dat doet de inspectie vanuit het publieke belang. We streven naar toezicht met effect.

Feiten

Inspecteur-generaal	Marina Eckenhausen
(Rechts)vorm	Inspectie, ressorteert onder minister VWS als onderdeel van het Ministerie van VWS
Aantal fte	996 fte (2023)
Budget	€ 118 mln. (2023)
Financiering	Begroting VWS
Gevestigd	Utrecht



Duidelijk.
Onafhankelijk.
Eerlijk.

Taken

De Inspectie Gezondheidszorg en Jeugd streeft er naar partijen (samen) te laten werken aan voortdurende verbetering van de kwaliteit van zorg. Zorg die rekening houdt met de wensen, behoeften en de leefwereld van patiënten en cliënten. De inspectie ziet erop toe dat zorg- en jeugdhulpaanbieders en bedrijven op de (internationale) markt van geneesmiddelen en medische hulpmiddelen zich houden aan de wetten en regels én aan de normen die zij zelf hebben opgesteld. Ook vraagt de inspectie hen actief te leren van fouten en zichzelf continu te verbeteren. Zijn er ernstige tekortkomingen met risico's voor veiligheid of kwaliteit, dan neemt de inspectie passende maatregelen. Bijvoorbeeld in de vorm van een aanwijzing, last onder dwangsom of een bevel. Ook kan de inspectie in bepaalde situaties een zaak voorleggen aan de tuchtrechter of het Openbaar Ministerie. Tot slot adviseert de inspectie, gevraagd en ongevraagd, de minister(s) en staatssecretaris van VWS.

Ontwikkelingen

De komende jaren levert de inspectie een betekenisvolle bijdrage aan de transformatie naar passende zorg. Als leidraad daarbij hanteert de inspectie de waarden: menselijk, samen en duurzaam. Omdat deze waarden juist nu essentieel zijn voor goede zorg én goed toezicht.

- **Menselijk:** Bij het oordeel over de kwaliteit en veiligheid van zorg kijkt de inspectie vooral vanuit mensen die zorg krijgen: is de zorg mensgericht en zijn zorgverleners in gesprek met de mensen om wie het gaat? De inspectie heeft oog voor mensen in een kwetsbare positie, ook voor kwetsbare zorgverleners, als systemen daar geen – of onvoldoende – rekening mee houden.
- **Samen:** De inspectie stimuleert samenwerking en kijkt of partijen ook echt samenwerkingsafspraken maken. Ook de inspectie zelf kijkt en werkt over grenzen van afdelingen en sectoren heen. Zij stemt het werk af met andere toezichthouders en kennisinstituten, in Nederland en internationaal.
- **Duurzaam:** In het toezicht richt de inspectie zich op preventie, houdbare en groene zorg. De inspectie kijkt daarbij kritisch naar het eigen handelen, en gebruikt de inzichten die dit oplevert voor verbetering.
- Het toezicht van de IGJ richt zich op 1,4 miljoen zorgmedewerkers, tienduizenden zorgaanbieders en binnen- en buitenlandse fabrikanten. Dit vraagt om keuzes in het toezicht. Deze keuzes maakt de inspectie steeds meer en steeds beter op basis van een brede risicoanalyse en -afweging.
- In het toezicht kiest de inspectie voor een gedifferentieerde aanpak: we zitten dicht op de organisaties waar dat nodig is, en geven ruimte waar dat kan. Omdat er veel kleine zorgaanbieders zijn, ontwikkelt de inspectie hiervoor een toekomstbestendige toezichtstrategie.
- De inspectie kiest nog meer dan voorheen voor maatwerk en samenhang in het toezicht. Zij kijkt sectoroverstijgend en vanuit verschillende perspectieven.
- De inspectie gaat verder met het professionaliseren van het datamanagement, het signaleren van trends uit meldingen en het moderniseren van de informatievoorziening.

2.2 Dienst

Dienst Uitvoering Subsidies aan Instellingen (DUS-I)

Maatschappelijk belang

DUS-I is onderdeel van het kerndepartement van VWS. DUS-I is de dienstverlenende schakel tussen subsidieaanvragers en de ministeries van VWS en OCW. DUS-I ontwikkelt zich steeds verder als expertisecentrum op het gebied van subsidies. Ze opereert in opdracht van de beleidsdirecties en werkt nauw met hen samen. In september 2023 voerde DUS-I 135 subsidieregelingen, beleidskaders en specifieke uitkeringen uit. In 2022 heeft DUS-I €3,7 miljard gesubsidieerd in het sociaal domein (€2,8 miljard aan VWS-subsidies en €0,9 miljard aan OCW-subsidies).

Feiten

Directeur	Aryan van Driel
(Rechts)vorm	Uitvoerende dienst
Aantal fte	335 (gemiddeld aantal in 2023)
Budget	€ 44.875.000 VWS: €27.010.000 en OCW: € 17.865.000
Financiering	Tarief gefinancierd
Gevestigd	Hoftoren, Den Haag



DUS-I slaat als publiek dienstverlener een brug tussen beleid en de praktijk en draagt met haar expertise bij aan een gezond en slim Nederland voor iedereen.

Taken

De kerntaak van DUS-I is het verlenen, verwerken van wijzigingsverzoeken en vaststellen van subsidies. DUS-I voert beleidsrijke en beleidsarme subsidieregelingen uit, hoofdzakelijk voor instellingen, maar incidenteel ook voor burgers. DUS-I streeft altijd naar doelmatigheid en rechtmatigheid en heeft oog voor de menselijke maat. Elke nieuwe of gewijzigde regeling wordt vooraf getoetst op uitvoerbaarheid en handhaafbaarheid in het Subsidielab.

Naast de uitvoering van haar kerntaak biedt DUS-I, passend bij haar centrale expertisefunctie, aanvullende diensten aan waarmee ze haar opdrachtgevers verder kan ontzorgen. Deze optionele diensten richten zich onder andere op het analyseren en presenteren van subsidie- & beleidsinformatie, accountantsprotocolering, de aanpak van misbruik en oneigenlijk gebruik en het verzorgen van voorlichting aan aanvragers.

Ontwikkelingen

DUS-I is op 1-1-2017 formeel van start gegaan. In 2024 werkt DUS-I aan de volgende doelen:

1. Optimale dienstverlening voor aanvragers en opdrachtgevers met uitvoeringsarrangementen.
2. Verbindend en gelijkwaardig samenwerken in de driehoek politiek, beleid en uitvoering.
3. Het centraal stellen van de medewerker met modern werkgeverschap en het stimuleren van persoonlijk leiderschap.
4. Versterken advies- & expertiserol in de totstandkoming van nieuwe regelingen en de werking van beleid.

Door de groei van het opdrachtenpakket is de organisatie en formatie van DUS-I recent aangepast onder de naam DUS-I grow.

2.3 Agentschappen

Agentschap College ter Beoordeling van Geneesmiddelen (aCBG)

Maatschappelijk belang

Het agentschap is verantwoordelijk voor de voorbereiding en uitvoering van besluiten en adviezen van het CBG en voor de geneesmiddelenbewaking. Ook is het agentschap verantwoordelijk voor de ondersteuning van de Nederlandse comitésleden in de Europese wetenschappelijke comités van de EMA (European Medicines Agency). Voor Landbouw, Natuur en Voedselkwaliteit (LNV) beoordeelt het agentschap diergeneesmiddelen via het Bureau Diergeneesmiddelen. Voor VWS beoordeelt het agentschap voedingsmiddelen via het Bureau Nieuwe Voedingsmiddelen.

Feiten

Directeur aCBG	drs. Paula Loekemeijer
(Rechts)vorm	Agentschap
Aantal fte	458
Budget	€ 76 mln. (2022)
Financiering	Bekostiging bijna geheel door derden/de markt € 76 mln. (2024). Daarnaast ontvangt aCBG jaarlijks € 0,8 mln. van LNV voor de beoordeling van diergeneesmiddelen. Verder ontvangt het aCBG van VWS € 1,35 mln. voor haar publieke zaken voor de Nederlandse samenleving en Europese vertegenwoordiging en € 0,3 miljoen voor de beoordeling van nieuwe voedingsmiddelen. Aanvullend ontvangt het aCBG incidenteel budget voor specifieke (beleids)opdrachten.
Gevestigd	Utrecht



Wie een medicijn gebruikt, moet daarop kunnen vertrouwen. Dit is waar het CBG elke dag aan werkt, in Nederland en in Europa.

Taken

Alle wettelijke taken zijn opgenomen in artikel 9 van de Geneesmiddelenwet. Het aCBG ondersteunt het CBG bij een aantal van deze wettelijke taken. Onder andere bij:

- **De beoordeling** van aanvragen voor registratie van medicijnen.
- **De vaststelling** van productinformatie.
- **De bewaking** van bijwerkingen en risico's.
- **Wetenschappelijk advies** aan medicijnbedrijven of academische onderzoeksgroepen.

Uit deze wettelijke taken komt een extra taak voort: het stimuleren van het goed gebruik van medicijnen. Ook dragen we bij aan het opstellen van nationale en internationale richtlijnen voor het beoordelingsproces van medicijnen en doen we wetenschappelijk onderzoek naar het beoordelingssysteem (regulatory science).

Nederland is vertegenwoordigd in de Europese wetenschappelijke comités van de EMA. De Nederlandse comitésleden maken deel uit van het agentschap. Twee van de belangrijkste comité's zijn het Committee for Medicinal Products for Human Use (CHMP) en het Pharmacovigilance Risk Assessment Committee (PRAC). Bij deze gremia komen de lijnen samen van de beoordeling van geneesmiddelen voor mensen in het kader van de Europese centrale procedure. De coördinatie van decentrale en wederzijdse erkenningsprocedures is belegd bij de Coordination Group for Mutual Recognition and Decentralised Procedures human (CMDh), een wetenschappelijk comité van de lidstaten.

Daarnaast coördineert het aCBG samen met de Inspectie voor de Gezondheidszorg en Jeugd (IGJ) het Meldpunt Geneesmiddelentekorten en -defecten. Handelsvergunninghouders zijn wettelijk verplicht om verwachte leveringsproblemen of een definitieve stopzetting van de productie van medicijnen bij dit Meldpunt te melden. Het aCBG beoordeelt de impact van medicijntekorten op de volksgezondheid.

Het Bureau Diergeneesmiddelen van het aCBG voert namens het ministerie van LNV de wettelijke taken voor diergeneesmiddelregistratie uit.

CIBG

Maatschappelijk belang

Het CIBG is een uitvoeringsorganisatie van het ministerie van Volksgezondheid, Welzijn en Sport. We bieden burgers, professionals en organisaties transparante en betrouwbare data en informatie in zorg en welzijn. We luisteren naar wat burgers, professionals en organisaties - nu en in de toekomst - nodig hebben. Ervaringen en vragen van hen gebruiken we om de verbindende schakel te kunnen zijn tussen overheid en samenleving. Met onze dienstverlening geven wij onder andere via registers en knooppunten inzicht in wie-is-wie, wie-kan-wat en wie-mag-wat? We handelen proactief als het gaat om ontwikkelingen in de maatschappij of in de politiek en we denken en bewegen mee als de situatie of de vraag verandert.

Feiten

Directeur	Marko Stupar
(Rechts)vorm	Agentschap
Aantal fte	400 FTE
Budget	€ 115.511.000
Financiering	Baten-lastendienst
Gevestigd	Den Haag, Heerlen



Het CIBG is de verbindende schakel tussen overheid en samenleving op het gebied van data en informatie in zorg en welzijn

Taken

Bij het CIBG voeren wij opdrachten uit van beleidsdirecties en de Inspectie van het ministerie van VWS. De rode lijn in de opdrachten die wij uitvoeren is de vraag naar slimme IT-oplossingen en het gebruik en beheer van grote hoeveelheden waardevolle data. Bekende voorbeelden zijn het BIG-register, het Donorregister en het UZI-register, die door het CIBG zijn gerealiseerd. Zorgprofessionals en burgers hebben dagelijks met deze dienstverlening te maken en het is voor het zorgstelsel belangrijk dat de systemen optimaal functioneren. Dat geldt ook voor CIBG-dienstverlening met een internationale component: het CIBG realiseert bijvoorbeeld het Nationaal Contactpunt voor e-Health Nederland (NCPeH), waar zorgverleners online patiëntsamenvattingen opvragen van burgers uit aangesloten EU-landen die in Nederland (on) geplande zorg nodig hebben. Andere vormen van CIBG-dienstverlening zijn Erkenning Buitenlandse Diploma's (EBD), voor zorgverleners met een buitenlands zorgdiploma die in Nederland willen werken en Farmatec, dat verantwoordelijk is voor toekenning van vergoedingslimieten en maximumprijzen voor geneesmiddelen. Het Bureau Medicinale Cannabis (BMC) is verantwoordelijk voor de productie van cannabis voor medicinale en wetenschappelijke doeleinden, en voor productontwikkeling. Het CIBG ziet er ook op toe dat de zorgsector de regels van de Wet Normering Topinkomens (WNT) goed toepast en handhaaft bij overtredingen.

Ontwikkelingen

De afgelopen jaren heeft het CIBG een aantal belangrijke ontwikkelingen doorgemaakt. We hebben een sterke rol en positie ingenomen in het (digitale) zorgdomein. Het CIBG heeft een substantieel portfolio van diensten met een i-component, en onderliggend een substantieel landschap van i-systemen, en voert daarom conform het CIO-stelsel actieve regie op de realisatie en instandhouding van de i-systemen.

Naast de doorontwikkeling van onze dienstverlening, speelt het CIBG in op verschillende ontwikkelingen. Zo is het CIBG nauw betrokken bij de ontwikkelingen die zijn opgenomen in het Integraal Zorgakkoord (IZA) zoals het versnellen en verbeteren van gegevensuitwisseling in de zorg.

Rijksinstituut voor Volksgezondheid en Milieu (RIVM)

Maatschappelijk belang

Het RIVM werkt aan de bescherming en bevordering van de gezondheid van de bevolking en een duurzame, veilige en gezonde leefomgeving. Als betrouwbare adviseur voorziet het RIVM de overheid en samenleving van onafhankelijke kennis op het gebied van gezondheid, milieu en veiligheid. Het gaat daarbij om vraagstukken rondom infectieziekten, vaccinaties, bevolkingsonderzoeken, leefstijl, voeding, geneesmiddelen, milieu, duurzaamheid en veiligheid. Dat doen we via onderzoek, advies en (regie op) uitvoering.

Het RIVM voert werkzaamheden in opdracht uit en is bij Wet onafhankelijk in hoe de opdrachten worden uitgevoerd en hoe daarover wordt gerapporteerd.

Feiten

Directeur-generaal	Prof. Dr. Ir. J. (Hans) Brug
(Rechts)vorm	Agentschap
Aantal fte	2263
Budget	€ 683 mln. (2023)
Financiering	Het RIVM is opdrachtgestuurd (95% van de inkomsten) en de grootste opdrachtgevers zijn departementen (m.n. VWS, I&W, LNV)
Gevestigd	Utrecht Science Park, locatie Bilthoven. Het RIVM verhuist in 2025 naar nieuwbouw op het Utrecht Science Park locatie Utrecht.



Voor een gezonde bevolking en een duurzame, veilige en gezonde leefomgeving; deskundig, betrouwbaar, onafhankelijk en relevant. Voor samenleving en overheid.

Taken

(1) **Adviseren van de rijksoverheid, andere overheden, professionals en burgers.**

Het RIVM ontvangt opdrachten van of via (regionale) overheden.

(2) **(Regie op) uitvoering van preventieprogramma's.**

(3) **Monitoren** van gezondheid, ziekten en de kwaliteit van de leefomgeving en milieu.

(4) **Bijdragen aan het voorkomen, bestrijden en beheersen van incidenten en crises.**

(5) **Wetenschappelijk onderzoek** en verzamelen, duiden en delen van de beschikbare wetenschappelijke kennis.

Het RIVM heeft drie wetenschappelijke kennisdomeinen: Milieu & Veiligheid, Infectieziekten & Vaccinologie en Volksgezondheid & Zorg. Een vierde (niet- wetenschappelijk)domein is recent door herschikking tot stand gekomen. Dat betreft regie op uitvoering van preventieprogramma's zoals het Rijksvaccinatieprogramma, bevolkingsonderzoeken en de landelijke functionaliteit opschaling infectieziekten (een nieuwe crisisorganisatie voor de bestrijding van grootschalige uitbraken van A-infectieziekten in Nederland).

Onze opdrachtgevers zijn voornamelijk ministeries. Daarnaast voert het RIVM opdrachten uit voor regionale overheden, andere nationale instanties (waaronder inspecties) en internationale opdrachtgevers (bv. Europese Commissie en WHO). Een Commissie van Toezicht bewaakt de wetenschappelijke kwaliteit en onafhankelijkheid van het werk van het RIVM.

Ontwikkelingen

VWS en het RIVM hebben geconcludeerd dat er behoefte is aan nadere borging en explicitering van de onafhankelijkheid van het RIVM. Zij hebben afgesproken dat nader wordt verkend of hiervoor de Wet op het RIVM moet worden aangepast, door hierin de ruimte voor het RIVM voor niet-opdrachtgebonden onderzoek expliciet op te nemen. Ook wordt gekeken of bekostiging van het RIVM moet worden aangepast waarbij er voldoende ruimte komt voor de wetenschappelijke kennisbasis.

De kennisbasis van het RIVM bestaat uit: (1) eigen onafhankelijke programmering voor signalerings- en deskundigheidsbevorderingsonderzoek; (2) onderhoud en ontwikkeling kennisinstrumentarium (3) deelname in (inter-)nationale consortia.

Momenteel wordt de meerjarenstrategie herijkt en zal eind 2024 worden vastgesteld. VWS wordt in het proces betrokken.

2.4 Adviescolleges

Gezondheidsraad (GR)

Maatschappelijk belang

De Gezondheidsraad is een onafhankelijke wetenschappelijke adviesraad op het brede terrein van de volksgezondheid en gezondheidszorg, waaronder preventie, voeding, leefstijl, leefomgeving en arbeidsomstandigheden. De Gezondheidsraad streeft ernaar dat zijn adviezen bijdragen aan effectief beleid, om zo gezondheidswinst te bereiken voor alle mensen in Nederland nu en in de toekomst. Daartoe reikt de Raad de overheid op wetenschap gebaseerde inzichten en handelingsopties aan, benoemt dilemma's en schetst scenario's en vormt zo een brug tussen wetenschap en beleid. De Gezondheidsraad is zich bewust van de context waarin wordt geadviseerd.

Daarnaast heeft de Gezondheidsraad met de Raad voor Volksgezondheid en Samenleving (RVS) een samenwerkingsverband: het Centrum voor Ethiek en Gezondheid (CEG). Het CEG signaleert en informeert over nieuwe ontwikkelingen op het gebied van ethiek, gezondheid en beleid. Het CEG rapporteert aan de minister van VWS.

Feiten

Voorzitter	Prof. dr. Bart-Jan Kullberg
Algemeen secretaris/directeur	Dr. Ingeborg de Wolf
(Rechts)vorm	Adviescollege zoals bedoeld in de Kaderwet adviescolleges.
Aantal fte	Secretariaat van de Gezondheidsraad: 45,4 fte. De Gezondheidsraad heeft een voorzitter, vicevoorzitter en circa honderd benoemde leden. Op jaarbasis dragen ruim 200 deskundigen in vaste en tijdelijke commissies bij aan beantwoording van adviesvragen.
Budget	€ 5.700.000
Financiering	Begroting VWS/SZW/lenW/LNV
Gevestigd	Den Haag



Taken

De Gezondheidsraad brengt gevraagd en ongevraagd advies uit aan regering en parlement over kwesties binnen het hele spectrum van de volksgezondheid. De Gezondheidsraad heeft enkele structurele taken die hieronder worden beschreven (inclusief het betrokken departement):

- Signaleren en evalueren van ontwikkelingen in de zorg; VWS
- Signaleren en adviseren op het snijvlak van ethiek en gezondheid; VWS
- Adviseren over rijgeschiktheid; lenW
- Adviseren over vaccinaties (en werknemers); VWS en SZW
- Adviseren over screening voor, tijdens en na de zwangerschap; VWS
- Signaleren en prioriteren van ontwikkelingen in bevolkingsonderzoek; VWS
- Beoordelen van vergunningaanvragen voor bevolkingsonderzoek; VWS
- Periodiek vaststellen van richtlijnen en normen voor gezonde voeding; VWS en LNV
- Signaleren van en adviseren over ontwikkelingen op het gebied van gezondheid en omgeving; lenW
- Signaleren van ontwikkelingen op het gebied van gezondheid en arbeidsomstandigheden; SZW
- Adviseren over bescherming van werknemers tegen schadelijke stoffen; SZW

De Raad werkt vanuit een jaarlijks werkprogramma, en houdt daarnaast voldoende flexibiliteit voor tijdige advisering over actuele zaken. Een speciaal soort advisering betreft de crisisadvisering.

Ontwikkelingen

Momenteel werkt de Gezondheidsraad aan explicitering van zijn strategie. Elementen die hierin nadrukkelijk naar voren komen zijn het belang van tijdigheid van adviezen, aansluiting bij hogere beleidsdoelen (zoals op het gebied van gezondheidsverschillen en duurzaamheid), het omgaan met onzekerheid en doorwerking van adviezen.



De GR adviseert o.b.v. wetenschappelijke inzichten regering en parlement over volksgezondheid en gezondheids(zorg)-onderzoek.

Nederlandse Sportraad (NLsportraad)

Maatschappelijk belang

De NLsportraad is een onafhankelijk adviescollege dat zich richt op advisering over sport, bewegen en daaraan gerelateerde maatschappelijke vraagstukken.

Feiten

Voorzitter	Tom van 't Hek (per 1 augustus 2024)
Secretaris	Lennart Langbroek
(Rechts)vorm	Adviescollege zoals bedoeld in de Kaderwet adviescolleges.
Aantal fte	De raad heeft 9 leden en een voorzitter. De raad heeft een gemêleerde samenstelling met leden van diverse achtergrond, afkomstig uit wetenschap, beleid en praktijk. De raad wordt bijgestaan door een vaste adviseur en ondersteund door een secretariaat (7fte).
Budget	€ 1.275.000,--
Financiering	Begroting VWS
Gevestigd	Den Haag
Meer	www.nederlandse-sportraad.nl



Taken

De NLsportraad geeft strategische en operationele adviezen over zowel sport als bewegen in relatie tot alle relevante beleidsterreinen. Adviezen ontwikkelt de raad op transparante wijze samen met de betrokkenen uit het veld. Adviezen van de NLsportraad zijn vernieuwend, onderbouwd door onderzoek en praktisch uitvoerbaar.

In het meerjarig werkprogramma 'Sport in het systeem' zijn voor de periode 2021-2024 de volgende vier thema's benoemd:

- **sport en gezondheid;**
- **sport en sociale waarden;**
- **topsport en samenleving;**
- **versterking sportbranche.**

De NLsportraad heeft reeds verschillende gevraagde en ongevraagde adviezen uitgebracht binnen dit werkprogramma. In 2024 stelt de raad een nieuw meerjarig werkprogramma op.

Ontwikkelingen

De NLsportraad werd per 1 april 2016 tijdelijk ingesteld voor de duur van vier jaar. Na een verlenging van twee jaar heeft de raad inmiddels een permanente status vanaf 1 januari 2023, verankerd in de Wet op de Nederlandse Sportraad.

Raad voor Volksgezondheid & Samenleving (RVS)

Maatschappelijk belang

De Raad voor Volksgezondheid & Samenleving (RVS) is een onafhankelijk adviesorgaan voor de regering en de beide Kamers der Staten-Generaal. Alle aspecten die van invloed zijn op de gezondheid en het functioneren van burgers in de samenleving worden bij de adviezen betrokken. De RVS bestaat uit tien leden. Een team van specialistische adviseurs en ondersteuners faciliteert de Raad.

De RVS werkt samen met de Gezondheidsraad in een samenwerkingsverband: het Centrum voor Ethiek en Gezondheid (CEG). Het CEG signaleert en informeert over nieuwe ontwikkelingen op het gebied van ethiek, gezondheid en beleid.

Feiten

Voorzitter Raad	Prof. dr. M. (Jet) Bussemaker
Directeur/ secretaris	Drs. Stannie Driessen
(Rechts)vorm	Adviescollege, zoals bedoeld in de Kaderwet adviescolleges.
Aantal fte	32,6 fte
Budget	€ 4 mln.
Financiering	Begroting VWS
Gevestigd	Den Haag



*Inspireert en adviseert
over hoe we morgen
kunnen leven & zorgen.*

Taken

De & is het symbool van de onlosmakelijke verbondenheid tussen de beide aspecten van ons werkterrein: Volksgezondheid & Samenleving. De & staat voor het besef dat ontwikkelingen in onze samenleving betekenis hebben voor onze individuele en collectieve gezondheid, voor hoe we gezamenlijk zorg en ondersteuning organiseren. Andersom is de gezondheid van individuele burgers niet alleen hun eigen zaak, maar opgeteld ook van groot maatschappelijk belang.

Wij brengen die twee werelden samen, in onze naam en adviezen. De Raad voor Volksgezondheid & Samenleving. Strategisch adviesorgaan van de overheid & inspirerende raadgever voor Nederland.

Wij richten ons op vragen die ook buiten behandelkamers en overlegtafels leven. Die verder reiken dan de Haagse hectiek van alledag. Verder dan financieringsmodellen en zorgprotocollen. Onze Raad doet onderzoek & schetst perspectieven, bundelt krachten & verbindt mensen. Gestoeld op gedegen kennis & met ruimte voor verrassende nieuwe perspectieven en ideeën.

Vanuit de ambitie om elkaar ondanks alle verschillen en uitdagingen, vooral als mens te blijven zien. Zo krijgen we samen grip op hoe veranderingen in ons leven invloed hebben op onze gezondheid en op ons vermogen om te zorgen.

Ontwikkelingen

De RVS adviseert over opgaven die niet exclusief vanuit een zorgperspectief te beantwoorden zijn. Het opzoeken van het snijvlak tussen volksgezondheid, zorg en samenleving ziet de RVS als een voorwaarde voor het vinden van nieuwe antwoorden en handelingsperspectieven.

Op dit moment is de RVS bezig met het samenstellen van een nieuw werkprogramma 2024-2028. Dit programma zal begin 2024 worden gepubliceerd.

2.5 Planbureau

Sociaal en Cultureel Planbureau (SCP)

Maatschappelijk belang

Het SCP is één van de drie planbureaus dat met wetenschappelijke kennis over het leven van burgers in Nederland bijdraagt aan goed geïnformeerd overheidsbeleid en een betere samenleving. Als kennisinstelling doet het SCP op onafhankelijke wijze – gevraagd en ongevraagd – beleidsrelevant wetenschappelijk onderzoek naar de kwaliteit van de samenleving vanuit het perspectief van de burger.

Feiten

Directeur	Karen van Oudenhoven – van der Zee
(Rechts)vorm	Planbureau
Aantal fte	97 (vaste formatie in 2023) ; De vaste formatie wordt gedurende het jaar aangevuld met tijdelijke bezetting tot een maximale bezetting van 121 fte.
Budget	€ 17 mln.
Financiering	Structureel via VWS begroting voor de exploitatie, daarnaast is aanvullende financiering voor projecten (vanuit departementen) mogelijk
Gevestigd	Den Haag



Het SCP onderzoekt en verklaart hoe het gaat met Nederland en de mensen die er wonen. Zodat het overheidsbeleid kan aansluiten op het dagelijks leven van mensen.

Taken

- 1) **Wetenschappelijke verkenningen** verrichten om te komen tot een samenhangende beschrijving van de situatie van het sociaal en cultureel welzijn in Nederland en belangrijke ontwikkelingen in de samenleving;
- 2) bijdragen aan een **verantwoorde keuze van beleidsdoelen** en inzicht in de verschillende wegen om deze doeleinden te bereiken;
- 3) **informatie verwerven** met betrekking tot de uitvoering van interdepartementaal beleid op het gebied van sociaal en cultureel welzijn, om de evaluatie van deze uitvoering mogelijk te maken.

De maatschappelijke vraagstukken waar het SCP onderzoek naar doet, beperken zich zelden tot één specifiek beleidsterrein. Burgers bevinden zich immers in veel domeinen tegelijkertijd. Door dit als uitgangspunt te nemen, kan het SCP het effect van overheidsbeleid voor burgers beter onderzoeken. Als onafhankelijk planbureau kiest het SCP zelf welke onderzoeken het uitvoert, in verbandingen met anderen.

Ontwikkelingen

Het SCP werkt **met een meerjarenplan voor een periode van vijf jaar**, waarin het SCP vooruitblijkt. Op basis van dit meerjarenplan (MJP) ontwikkelt het SCP ieder jaar een jaarplan voor het volgende jaar. Het SCP beoogt hierbij flexibiliteit in te bouwen om te kunnen inspelen op de actualiteit en nieuwe kennisvragen te kunnen beantwoorden. Het MJP 2021-2025 bestaat uit 7 onderzoeksprogramma's die samen de samenhangende, integrale onderzoeksagenda van het SCP vormen: 1) Beleidsvisies, burgervisies en gedragingen; 2) Schaarste, welvaart en welbevinden; 3) De diverse bevolking van Nederland: samenleven nu en in de toekomst; 4) Lokaal: het sociaal domein en de kracht van de lokale verzorgingsstaat; 5) Representatie en vertrouwen; 6) Nederland Internationaal; 7) Participatie, talentontwikkeling en kansengelijkheid. In 2024 beginnen we met de ontwikkeling van het MJP 2025 – 2030.

Vanuit de programma's vindt onderzoek plaats op een aantal beleidsvraagstukken als bestaanszekerheid, zorg en ondersteuning, krapte op de arbeidsmarkt, asiel en migratie en duurzaamheid. In al het onderzoek is een belangrijke ontwikkeling dat meer aandacht komt te liggen op institutionele factoren (het 'hoe' van beleid) die van invloed zijn op de beleving van burgers.



2.6 Zelfstandige bestuursorganen (zbo's)

Beoordelingscommissie Dopingzaken (BDz)

Maatschappelijk belang

De Beoordelingscommissie dopingzaken is als beroepsorgaan belast met het beroep tegen besluiten van de Dopingautoriteit. Daarmee voorziet de BDz in een onafhankelijke beroepsmogelijkheid voor diegenen die gevolgen ondervinden van de besluiten van de Dopingautoriteit. Zij beoordeelt de beroepschriften aan de hand van de Wet Uitvoering Antidopingbeleid (Wuab) en de geldende anti-dopingregels.

Feiten

Voorzitter	Henk van Aller
(Rechts)vorm	Publiekrechtelijk zbo (onderdeel Staat)
Aantal fte	0,05 fte plus secretariele ondersteuning vanuit de Directie Sport en leden van het expert panel
Budget	€ 20.000
Financiering	Begroting VWS
Gevestigd	Den Haag



Bijdragen aan een eerlijk anti-dopingsysteem om schone sport mogelijk te maken.

Taken

Met de inwerkingtreding van de Wet uitvoering antidopingbeleid (Wuab) per 1 januari 2019 is de Dopingautoriteit een publiekrechtelijk zelfstandig bestuursorgaan. Besluiten van de Dopingautoriteit zijn appellabel en de Beoordelingscommissie Dopingzaken voorziet in een zorgvuldige en onafhankelijke beoordeling van deze besluiten als daar een beroep tegen wordt aangetekend.

Ontwikkelingen

De BDz is per augustus 2023 als zbo opgericht. Voor deze datum werden bezwaren tegen besluiten van de Dopingautoriteit behandeld door een Bezwaarcommissie Nationaal Dopingreglement. Met het oog op de vereisten in de Wereld Anti-Doping Code is de beoordeling van beroepschriften overgeheveld naar de BDz. De verwachting is dat er een zeer gering aantal zaken zullen worden voorgelegd aan de BDz. Mede daarom is het van belang om in deze fase de procedures voor een eventuele behandeling van een bezwaar, zorgvuldig in te regelen, zodat een appellant verzekerd is van een zorgvuldige en vlotte behandeling van zijn of haar beroep.

Maatschappelijk belang

Nederland kent goede sociale voorzieningen en goede zorg voor iedereen. Met trots dragen wij hier een steentje aan bij. Op de eerste plaats door zorgvuldige uitvoering van onze wettelijke taken voor 1,5 miljoen burgers. Zoals het innen van eigen bijdragen voor de Wmo en Wlz en het uitbetalen van ruim 27,5 miljard euro per jaar aan zorgaanbieders. Ook voeren we taken uit voor burgers die buiten ons zorgstelsel dreigen te vallen. Zodat mensen met een betalingsachterstand, onverzekerden, gemoedsbezwaarden, vreemdelingen en mensen in het buitenland toegang tot zorg houden. Zo dragen wij met ons werk bij aan de betaalbaarheid en de toegankelijkheid van de zorg.

Feiten

Voorzitter Raad van Bestuur	Hans Ouwehand
(Rechts)vorm	Publiekrechtelijk zbo
Aantal fte	Circa 1000 medewerkers
Budget	€ 123,5 mln (jaarverslag 2022)
Financiering	Beheerskosten vanuit ministerie VWS
Gevestigd	Den Haag



“
Het CAK levert een belangrijke bijdrage aan de betaalbaarheid en toegankelijkheid van de zorg.

Taken

- Vaststellen en innen van de eigen bijdrage op grond van de Wet langdurige zorg (Wlz).
- Verrichten van betalingen aan zorgaanbieders op grond van de Wlz.
- Vaststellen en innen van de eigen bijdrage op grond van de Wet maatschappelijke ondersteuning (Wmo) voor de gemeenten.
- Legaliseren van verklaringen voor het meenemen van medicijnen naar het buitenland.
- Uitvoering van regelingen voor klanten die anders buiten het Nederlandse zorgstelsel vallen:
 - de regeling Wanbetalers;
 - de regeling Onverzekerden;
 - de regeling Gemoedsbezwaarden;
 - de regeling Onverzekerbare vreemdelingen;
 - de Buitenlandregeling (verdragsrecht en verbindingsorgaan);
 - de Vrijwillige overeenkomst zorgkostendekking.
- Uitvoering van de Subsidieregeling medisch noodzakelijke zorg aan onverzekerden.
- Het Nationaal Contactpunt grensoverschrijdende zorg (NCP).

Ontwikkelingen

Wij werken dagelijks om de dienstverlening aan burgers te verbeteren. Het stelsel van zorg en welzijn is echter ingewikkeld, met veel administratieve en financiële regels en met verschillende loketten. Voor mensen in kwetsbare situaties is het stelsel lastig te begrijpen en soms komen mensen in de knel. Bovendien maakt de ingewikkelde wet- en regelgeving de uitvoering onnodig complex. Onze dagelijkse contacten met burgers leveren belangrijke informatie over knelpunten en/of complexe wetgeving. Wat we tegenkomen tijdens onze contacten met burgers lossen we zo veel mogelijk zelf op. Onze ervaringen vormen ook waardevolle input voor de verbetering van beleid en wet- en regelgeving.

College ter Beoordeling van Geneesmiddelen (CBG)

Maatschappelijk belang

Het CBG bestaat uit (maximaal 17) artsen, apothekers en wetenschappers en is verantwoordelijk voor handelsvergunningen van medicijnen die niet in Europa maar via de nationale route worden geregistreerd. Het CBG wordt ondersteund door het agentschap (aCBG). Het agentschap is verantwoordelijk voor de voorbereiding en uitvoering van besluiten en adviezen van het CBG en voor de geneesmiddelenbewaking. Ook is het agentschap verantwoordelijk voor de ondersteuning van de Nederlandse comités in de Europese wetenschappelijke comités van de EMA (European Medicines Agency). Voor Landbouw, Natuur en Voedselkwaliteit (LNV) beoordeelt het agentschap diergeneesmiddelen via het Bureau Diergeneesmiddelen. Voor VWS beoordeelt het agentschap voedingsmiddelen via het Bureau Nieuwe Voedingsmiddelen.

Feiten

Voorzitter CBG	Em. prof. dr. Ton de Boer
(Rechts)vorm	Publiekrechtelijk zbo (onderdeel Staat)
Aantal fte	1 voorzitter en 16 leden
Budget	Personeelskosten (circa € 0,7 mln.) voor de leden zit in de begroting van het aCBG begrepen.
Financiering	Via het aCBG
Gevestigd	Utrecht



Taken

Alle wettelijke taken zijn opgenomen in artikel 9 van de Geneesmiddelenwet. Het aCBG ondersteunt het CBG bij een aantal van deze wettelijke taken. Onder andere bij:

- **De beoordeling** van aanvragen voor registratie van medicijnen
- **De vaststelling** van productinformatie
- **De bewaking** van bijwerkingen en risico's
- **Wetenschappelijk advies** aan medicijnbedrijven of academische onderzoeksgroepen.

Ontwikkelingen

• Herziening Europese Farmaceutische wetgeving

De komende jaren vinden er belangrijke veranderingen plaats in het geneesmiddelenstelsel. De Europese Commissie heeft in 2023 een voorstel voor de herziening van de Europese farmaceutische wetgeving gepubliceerd. Deze herziening focust op modernisering en flexibiliteit van het Europese regulatoire systeem. De herziening heeft naar verwachting grote impact op de werkzaamheden van het (a)CBG.

• Druk op het Europese Regulatorische Netwerk

Bij het reguleren van de veiligheid, werkzaamheid en kwaliteit van medicijnen voor mens en dier werken we samen in een Europees systeem met andere medicijnautoriteiten en met het Europees Medicijnagentschap (EMA). De afgelopen jaren is er druk op (de capaciteit van) dit Europees systeem ontstaan. Dit komt door een stijging van het aantal medicijnbeoordelingen en een toename in complexiteit. Ontwikkelingen zoals personalised medicine, biomarkers en real world data vragen om een vernieuwde aanpak. Daarnaast besteedt het aCBG veel tijd aan het tegengaan en voorkomen van (dreigende) tekorten. Deze onderwerpen vergen een Europees aanpak en het aCBG werkt hierin dan ook nauw samen met andere agentschappen in Europa en met het EMA.

• Vertrouwen in medicijnen

Het (a)CBG heeft in nationaal en Europees verband een belangrijke, centrale rol bij de beoordeling en geneesmiddelenbewaking van medicijnen en vaccins. Mede door de coronapandemie is de maatschappelijke rol van het (a)CBG groter en zichtbaarder. Het (a)CBG vindt het belangrijk om bij te dragen aan een verbetering van het vertrouwen in medicijnen.



Wie een medicijn gebruikt, moet daarop kunnen vertrouwen. Dit is waar het CBG elke dag aan werkt, in Nederland en in Europa.

Centrale Commissie Mensgebonden Onderzoek (CCMO)

Maatschappelijk belang

De Centrale Commissie Mensgebonden Onderzoek (CCMO) beschermt de belangen van deelnemers aan medisch-wetenschappelijk onderzoek door middel van medisch-ethische toetsing en bevordert hiermee de kwaliteit van het klinisch onderzoek in Nederland. Een belangrijk speerpunt van de CCMO is patiëntenparticipatie waarbinnen we ook streven naar diversiteit binnen het klinisch onderzoek: gelijke kansen voor iedereen!

Feiten

Voorzitter	Prof. dr. Joop van Gerven
Algemeen secretaris / directeur	Drs. Stan van Belkum
(Rechts)vorm	Publiekrechtelijk zbo (onderdeel Staat)
Aantal fte	De zbo CCMO heeft maximaal 32 commissieleden. De CCMO heeft 47 fte (2023) ondersteunende bureaumedewerkers
Budget	€ 5,2 mln. (2023)
Financiering	Begroting VWS
Gevestigd	Den Haag



Samen met patiënten, onderzoekers en toetsers op weg naar een geharmoniseerd, efficiënt en toekomstgericht toetsingssysteem.

Taken

De CCMO houdt zich bezig met het beschermen van de belangen van deelnemers aan medisch-wetenschappelijk onderzoek door middel van:

- Uitvoering geven aan de Wet medisch-wetenschappelijk onderzoek met mensen (WMO), de Embryowet en de Europese verordeningen CTR (geneesmiddelenonderzoek), MDR (klinisch onderzoek naar medische hulpmiddelen) en IVDR (prestatiestudies van in-vitro diagnostica).
- Toezichthouden op de lokale, erkende medisch-ethische toetsingscommissies (METC's).
- Vaststellen van richtlijnen betrekking hebbend op de werkzaamheden van de erkende METC's die aanvullend zijn op het bepaalde bij, of krachtens de wet.
- Toetsen van onderzoeksprotocollen binnen specifieke onderzoeksgebieden zoals vastgesteld in de WMO, de Embryowet en het Besluit Centrale Beoordeling.
- Bevoegde instantie voor het (marginaal) toetsen van geneesmiddelenonderzoek (onder oude wet- en regelgeving).
- Registreren van medisch-wetenschappelijk onderzoek met mensen.
- Administratief beroepsorgaan als een indiener het niet eens is met een besluit van een erkende METC.
- Geven van voorlichting over de uitvoering en toepassing van de WMO en de Embryowet.
- Signaleren van nieuwe ontwikkelingen richting minister VWS.

Ontwikkelingen

De WMO is gewijzigd in verband met de inwerkingtreding van de EU-verordeningen voor geneesmiddelenonderzoek (Clinical Trials Regulation), onderzoek met medische hulpmiddelen (Medical Devices Regulation) en onderzoek met in-vitro diagnostica (In Vitro Diagnostics Regulation).

Met deze wijziging zijn verschillende nieuwe taken toegekend aan (het secretariaat van) de CCMO en aan de erkende METC's voor de uitvoering van deze verordeningen, zoals validering van onderzoeksdossiers, toewijzing onderzoeksdossiers, beheer elektronische systemen en administratieve ondersteuning van de METC's.

Maatschappelijk belang

Het CIZ draagt eraan bij dat de langdurige zorg in Nederland toegankelijk is en blijft voor iedereen. Dit doen we via onafhankelijke indicatiestelling. Passende zorg gaat echter verder dan alleen langdurige zorg: ons handelingsperspectief strekt zich uit over de schotten binnen het zorgstelsel heen, met een primaire focus op wat het beste is voor de cliënt. Zo zorgen we ervoor dat burgers zich gezien, gehoord en geholpen voelen.

Feiten

Voorzitter Raad van Bestuur	Remco Bakker
(Rechts)vorm	Publiekrechtelijk zbo
Aantal fte	962 (2022)
Budget	€ 119,8 mln. (2022)
Financiering	Begroting VWS (Wlz en Wzd) en SZW (regeling DKIZ)
Gevestigd	Utrecht (hoofdkantoor), Amsterdam, Nijmegen, Rotterdam, Zwolle (regiokantoren)



*Voor iedere cliënt
passende zorg,
voor nu en in
de toekomst.*

Taken

- **indiciestelling** voor de Wet langdurig zorg (Wlz) en de Wet zorg en dwang (Wzd);
- **verzameling** van informatie over het functioneren van het zorgstelsel en signalering van trends in de toekenning van zorg uit de Wlz;
- **advisering** van het ministerie van SZW voor de regeling Dubbele kinderbijslag intensieve zorg (DKIZ).

Ontwikkelingen

Standaard en efficiënt waar mogelijk en maatwerk waar nodig

Onze samenleving is volop in beweging. Belangrijke thema's in de zorg zijn kwaliteit, toegankelijkheid en betaalbaarheid. Deze raken ook het CIZ: de dubbele vergrijzing in combinatie met de krappe arbeidsmarkt zorgt ervoor dat er minder mensen zijn om meer aanvragen af te handelen. Om in deze situatie de dienstverlening aan onze cliënten te waarborgen, zetten we in op standaardisering waar mogelijk. Dit biedt de ruimte die nodig is om in complexe situaties maatwerk te kunnen blijven bieden. Voor maatwerk werken we samen met andere partijen in de zorgketen, zodat burgers zo snel mogelijk naar het juiste loket worden begeleid.

Vernieuwing ICT-landschap

Om te standaardiseren, ligt de focus op automatisering, verkenning van de mogelijkheden om met data en algoritmen te werken en de ontwikkeling en implementatie van een nieuw en vooruitstrevend ICT-landschap. Daarmee creëren we de randvoorwaarden om cliënten eenvoudig en sneller een juiste indicatie te geven. De continuïteit van de dienstverlening is één van de speerpunten: we zorgen ervoor dat de burger zo min mogelijk last ondervindt van dit traject.

Toekomstbestendigheid

Onze eerste prioriteit is een tijdig en juist besluit voor de cliënt dat aansluit bij zijn of haar leefwereld. Tegelijkertijd bereiden we ons voor op de toekomst. We gaan ervan uit dat de druk op de zorg en onze dienstverlening verder doorzet. Om ervoor te zorgen dat burgers ook in de toekomst op een goede dienstverlening kunnen rekenen, hebben we een aantal doelstellingen gedefinieerd. Voor de realisatie hiervan zetten we nu al zaken in gang. Het uitgangspunt daarbij is dat we inspelen op maatschappelijke ontwikkelingen die van invloed zijn op onze dienstverlening.

College sanering zorginstellingen (CSZ)

Maatschappelijk belang

Het College sanering is een zelfstandig bestuursorgaan op het terrein van de volksgezondheid. Het voert taken uit in het kader van de Wet toelating zorginstellingen (WTZi). De voornaamste taak van het College sanering is het houden van toezicht op de verkoop en verhuur van onroerende zaken door zorginstellingen.

Feiten

Voorzitter	Mevr. drs. G. J.C. M. Engwirda
(Rechts)vorm	Publiekrechtelijk zbo
Aantal fte	4,6 fte
Budget	Begroting 2023: € 1,6 miljoen Begroting 2024: € 1,4 miljoen
Financiering	Jaarbudget vanuit Ministerie VWS
Gevestigd	Utrecht



Het College sanering heeft als doelstelling te voorkomen dat geld ‘weglekt’ uit de zorg.

Taken

De voornaamste taak van het College sanering is het toezicht houden op vervreemding van vastgoed door zorginstellingen. Als een zorginstelling zijn onroerende zaken wil verkopen, verhuren of onderwerpen aan een beperkt recht (bijvoorbeeld erfpacht of opstal), dan kan dat alleen als van tevoren goedkeuring is verleend door het College sanering. Zo blijft er zoveel mogelijk geld in de gezondheidszorg en vloeit dit niet weg naar bijvoorbeeld projectontwikkelaars. Deze taak is opgenomen in de WTZi.

Daarnaast voert het College sanering de saneringsregelingen uit voor zorginstellingen en voor ambulancediensten. Dit betreft subsidieverlening bij het (gedeeltelijk) intrekken van een toelating van een zorginstelling en bij het intrekken van een vergunning of opheffen van een ambulancedienst of -post. Deze taak is aflopend en is gebaseerd op de WTZi en de oude Wet ambulancevervoer (WAV/Tijdelijke Wet Ambulancezorg). Een niet-wettelijke taak is het uitvoeren van adviesopdrachten voor het ministerie van VWS en voor andere zbo's.

Momenteel heeft het College sanering circa 575 casussen in behandeling: 573 casussen over het toezicht op de vervreemding van onroerende zaken en 2 casussen over de saneringsregelingen. De totale opbrengst van de onroerend goed transacties waar het College sanering toezicht op houdt, bedroeg in 2022: circa € 170 miljoen en in 2021: circa € 180 miljoen.

De Raad van bestuur van het College sanering is tevens de Raad van bestuur van de Nederlandse Zorgautoriteit. De medewerkers die werkzaamheden voor het College sanering verrichten zijn in dienst van de Nederlandse Zorgautoriteit.

Ontwikkelingen

Het College sanering heeft aandacht voor de maatvoering van het toezicht en heeft daarom de afgelopen jaren zijn beleidsregel vervreemding onroerende zaken twee keer aangepast. Voor relatief kleine transacties is sinds 2020 geen goedkeuring meer vereist en sinds 2023 geeft het College sanering direct toestemming aan zorginstellingen om met maatschappelijke partijen (andere zorginstellingen, woningcorporaties en gemeenten) te onderhandelen over de prijs, zodat onroerend goed meer behouden blijft voor het sociale domein.

Dopingautoriteit

Maatschappelijk belang

De Dopingautoriteit is dé onafhankelijke anti-dopingorganisatie in Nederland. De missie van de Dopingautoriteit is het realiseren van een dopingvrije sport in Nederland. Zij doet dat in opdracht van het ministerie van VWS en de landelijke sport (NOC*NSF) en werkt daarbij met vele nationale en internationale organisaties samen.

Feiten

Voorzitter	Vincent Egbers
(Rechts)vorm	Publiekrechtelijk zbo
Aantal fte	32,9 (2022)
Budget	€ 5,1 mln.(2023)
Financiering	Gedeeld tussen VWS (bijdrage van € 3,2 mln.) en NOC*NSF (bijdrage van € 1,7mln.)
Gevestigd	Capelle a/d IJssel



“
De
Dopingautoriteit
staat voor het
realiseren van een
dopingvrije sport
in Nederland.

Taken

Met de inwerkingtreding van de Wet uitvoering antidopingbeleid (Wuab) per 1 januari 2019 is de Dopingautoriteit een publiekrechtelijk zelfstandig bestuursorgaan. Vanwege risico's die gesignaleerd werden in de privacybescherming van sporters bij de uitvoering van dopingcontroles, is besloten die risico's te ondervangen door de Dopingautoriteit de wettelijke taak te geven de controles uit te voeren. Ook na inwerkingtreding van de Wuab houdt de Dopingautoriteit nog steeds een hybride karakter. Het nationaal dopingreglement blijft nadrukkelijk van de sport en behoudt daarmee een privaat karakter.

Sinds 1 januari 2024 voert de Dopingautoriteit het programma Waardevrije informatievoorziening dopinggebruik breedtesport uit. Dit programma geldt voor sporten als krachtsport en vechtsport. Omdat deze sporten niet onder NOC*NSF vallen, kregen zij tot voor kort geen voorlichting van de Dopingautoriteit over doping.

De in de Wuab vastgelegde wettelijke taken van de Dopingautoriteit zijn:

- bestrijden van doping in de sport;
- uitvoeren van het dopingcontroleproces;
- verzamelen en onderzoeken van informatie over mogelijke overtredingen van een dopingreglement;
- geven van voorlichting over doping;
- andere taken - in opdracht van VWS - die verband houden met het bestrijden van doping in de sport (op dit moment geen).

Ontwikkelingen

VWS treft voorbereidingen voor het oprichten van een onafhankelijk Integriteitscentrum voor de sport. Het betreft grensoverschrijdend gedrag, seksuele intimidatie, matchfixing en doping. De Dopingautoriteit denkt als een van de betrokken stakeholders mee over de inrichting van het integriteitscentrum.

Landelijke commissie sociale hygiëne (Lcsh)

Maatschappelijk belang

De Lcsh draagt bij aan de vermindering van problematisch alcoholgebruik in Nederland door het vergroten van kennis van sociale hygiëne.

Feiten

Voorzitter	Eric Jongepier
(Rechts)vorm	Publiekrechtelijk zbo (onderdeel Staat)
Aantal fte	Ca. 12
Budget	€ 3.215.000
Financiering	Bijdrage directie VGP ca € 1.270.500 Bijdrage derden ca € 1.944.500
Gevestigd	Den Haag



De Lcsh borgt de onafhankelijkheid van de erkenning van diploma's Sociale Hygiëne. Ook voert de Lcsh het nieuwe Register Sociale Hygiëne.

Taken

Per 1 juli 2023 is de Lcsh gestart met de uitvoering van taken. De Lcsh heeft de volgende, in de Alcoholwet vastgelegde taken:

- **Voert het Register Sociale Hygiëne. Het Register is raadpleegbaar;**
- **Geeft de Verklaring Sociale Hygiëne uit aan individu dat ingeschreven wordt in Register;**
- **Erkent diploma's Sociale Hygiëne op basis waarvan inschrijving in Register mogelijk is.**

De Lcsh is een zbo zonder eigen rechtspersoonlijkheid. Organisatorisch is de Lcsh ondergebracht bij het agentschap CIBG, vanwege de daar aanwezige kennis en ervaring met het bijhouden van registers.

Ontwikkelingen

Tot 1 juli 2023 werd het Register Sociale Hygiëne beheerd door de Landelijke Examencommissie (LEC) van de Stichting Vakbekwaamheid Horeca (SVH). Personen die al geregistreerd stonden in dit register, kunnen hun registratie herbevestigen in het nieuwe Register Lcsh. Het organiseren van dit proces is een belangrijk onderdeel van de taken van de Lcsh in de komende periode.

Nederlandse Zorgautoriteit (NZa)

Maatschappelijk belang

Iedereen in Nederland moet erop kunnen vertrouwen dat er op tijd goede en betaalbare zorg beschikbaar is als je die nodig hebt. Vanuit dat perspectief maakt de NZa regels, houdt toezicht op zorgaanbieders, zorgverzekeraars en Wlz-uitvoerders, doet onderzoek en adviseert het ministerie van VWS. Wettelijke basis hiervoor is de Wet marktordening gezondheidszorg (Wmg).

Feiten

Voorzitter Raad van Bestuur	Mevr. drs. G. J.C. M. Engwirda
(Rechts)vorm	Publiekrechtelijk zbo
Aantal fte	Ca. 500 (peildatum 31-12-2022)
Budget	Ca. € 70 mln. (structureel)
Financiering	Begroting VWS
Gevestigd	Utrecht



Wij werken aan goede en betaalbare zorg.

Taken

De NZa beschermt de belangen van burgers op het gebied van toegankelijkheid, betaalbaarheid en kwaliteit van de Nederlandse gezondheidszorg. De NZa stuurt daarom op passende zorg. Passende zorg is zorg die nodig is, die waarde toevoegt en bijdraagt aan de kwaliteit van leven van de patiënt en aansluit op zijn behoeften en omstandigheden.

De NZa houdt o.a. toezicht op zorgaanbieders, zorgverzekeraars, Wlz-uitvoerders en het CAK. Ook is de NZa verantwoordelijk voor de regulering van zorgmarkten en doet de NZa marktonderzoek. De NZa is verantwoordelijk voor de regulering en het houden van toezicht op de curatieve zorg, de langdurige zorg en een groot deel van het aanvullend pakket. De NZa houdt ook toezicht op de openbaarmaking van de jaarverantwoording van zorgaanbieders, en andere verplichtingen van o.m. zorgaanbieders, zorgverzekeraars en Wlz-uitvoerders.

De NZa stelt prestaties, tarieven en inkoopkaders vast voor zorg uit de Zorgverzekeringswet (Zvw) en de Wet langdurige zorg (Wlz). Ook stelt de NZa prestaties en/of tarieven vast voor een groot deel van het aanvullende pakket. Daarnaast stuurt de NZa op goed bestuur en professionele bedrijfsvoering bij zorgverzekeraars, Wlz-uitvoerders en zorgaanbieders in de zin van de Wmg. Als toezichthouder zet de NZa in op voorkomen, stoppen en bestraffen van ongewenst gedrag in de zorg. De interventies hierop zijn breed, van voorlichting tot boetes.

Tot slot kijkt de NZa ook naar de **toegankelijkheid en continuïteit van zorg**. Dit doet zij onder meer door toezicht op de zorgplicht van zorgverzekeraars en Wlz-uitvoerders. Ook voert de NZa de zorgspecifieke fusietoets uit.

Om deze ambities waar te maken, is een goede datapositie essentieel. De NZa beschikt over veel data en kan waar nodig bij partijen data uitvragen. De NZa onderzoekt en monitort met deze data ontwikkelingen op gebied van passende zorg, goed bestuur en professionele bedrijfsvoering. Dat helpt de NZa om actie- en toekomstgericht te werken en kennis te delen.

Ontwikkelingen

- In 2023 is de NZa extern geëvalueerd, een periodieke evaluatie conform de Kaderwet zbo's. De uitkomst van de evaluatie was overwegend positief over de NZa en bevatte enkele aanbevelingen, op o.a. de governance en rolduidelijkheid.
- De NZa stuurt in haar toezicht op gedragsverandering samen met 'ketenpartners' zoals de IGJ, ACM, I-SZW, de Belastingdienst, Fiod, het OM, ZIN en het Kennisinstituut.

Pensioen- en Uitkeringsraad (PUR)

Maatschappelijk belang

De Pensioen- en Uitkeringsraad is verantwoordelijk voor de wetstoepassing van de regelingen die financiële ondersteuning bieden aan (nabestaanden van) verzetsdeelnemers en slachtoffers van de Tweede Wereldoorlog (onder meer aan de joodse bevolkingsgroep) en de periode van ongeregelde heden in het voormalig Nederlands-Indië. De wetten zijn gebaseerd op de ereschuld van het Nederlandse volk ten opzichte van verzetsdeelnemers en op de bijzondere solidariteit ten opzichte van vervolgd en burger-oorlogsslachtoffers.

De Raad is een zelfstandig bestuursorgaan (zbo) en werd per 1 juli 1990 bij wet ingesteld. In 2011 is besloten het uitvoerend en ondersteunend werk over te dragen aan de Sociale Verzekeringsbank (SVB). De verdeling van taken en verantwoordelijkheden tussen de Raad en de SVB is vastgelegd in de Wet uitvoering wetten verzetsdeelnemers en oorlogsgetroffenen.

Feiten

Voorzitter	Dineke Mulock Houwer
(Rechts)vorm	Publiekrechtelijk zbo
Aantal fte	De Pensioen- en Uitkeringsraad (PUR) heeft geen werknemers, maar wordt bij zijn werkzaamheden ondersteund door de SVB. De PUR bestaat momenteel uit vijf leden, inclusief de voorzitter.
Budget	Circa € 0,7 mln. per jaar
Financiering	Door VWS
Gevestigd	Bij de SVB, locatie Leiden afdeling Verzetsdeelnemers en Oorlogsgetroffenen.



*Ereschuld aan verzetsdeelnemers en
bijzondere solidariteit met slachtoffers
van de Tweede Wereldoorlog*

Taken

- **Nemen van beslissingen** (inclusief bezwaar en beroep) op aanvragen tot toelating tot de Wetten voor oorlogsgetroffenen. Dit zijn: de Wet buitengewoon pensioen 1940-1945 (Wbp), de Wet buitengewoon pensioen zeelieden-oorlogsslachtoffers (Wbpzo), de Wet uitkeringen vervolgingsslachtoffers 1940-1945 (Wuv), de Wet uitkeringen burger-oorlogsslachtoffers 1940-1945 (Wubo), de Wet buitengewoon pensioen Indisch verzet (Wiv); en de Algemene Oorlogsongevallenregeling Indonesië (AOR).
- **Vaststellen van beleidsregels** voor deze Wetten, de AOR en de Tijdelijke vergoedingsregeling psychotherapie naoorlogse generatie (Tvp).
- **Adviseren van de SVB** in alle zaken waarin het vastgestelde beleid niet voorziet.

Ontwikkelingen

De PUR heeft ook de werkgeverstaak ten aanzien van oud-personeel van de Pensioen- en Uitkeringsraad. Deze werkzaamheden zullen doorlopen tot ongeveer 2030. De kosten van het zbo betreffen met name deze taak. De kosten voor het zbo PUR zelf zijn ongeveer € 140.000. Het aantal mensen dat betaling ontvangt in het kader van de oorlogswetten en de AOR zal de komende jaren blijven dalen. Ook het aantal nieuwe aanvragen toont een dalend verloop. Uit de laatste evaluatie van de PUR is gebleken dat er desondanks voldoende werkzaamheden blijven bestaan voor de Raad en het zbo om de komende periode ook in de huidige vorm te blijven bestaan. In 2024 vindt een nieuwe evaluatie plaats.

Zorginstituut Nederland (ZIN)

Maatschappelijk belang

Het Zorginstituut is een zelfstandig bestuursorgaan van VWS, dat bijdraagt aan de kwaliteit, toegankelijkheid en betaalbaarheid van de verzekerde zorg. Zorg die alle inwoners van Nederland ondersteunt om in elke levensfase een betekenisvol leven te kunnen leiden; vandaag, morgen en later. De opgave om passende zorg beschikbaar te houden vraagt om scherpe keuzes van, voor en door de samenleving: hoe kunnen we op een passende zorgvraag sturen, welke zorg willen we echt leveren, hoe zetten we geld, personeel en grondstoffen daar optimaal voor in? Het Zorginstituut draagt vanuit zijn taken bij aan het maken van deze keuzes.

Feiten

Voorzitter Raad van Bestuur	Sjaak Wijma
(Rechts)vorm	Publiekrechtelijk zbo
Aantal fte	502
Budget	€ 89,7 miljoen
Financiering	Begroting VWS
Gevestigd	Diemen



Het Zorginstituut adviseert de minister over de samenstelling van het basispakket van de zorgverzekering om ervoor te zorgen dat iedereen in Nederland passende zorg kan krijgen.

Taken

De kerntaken en bevoegdheden van het Zorginstituut liggen vast in de Wkkgz, Zvw, Wlz, Wmo en de Jeugdwet. Het Zorginstituut heeft de volgende wettelijke taken:

1. Advisering aan de minister over de inhoud van het pakket van verzekerde zorg;
2. Eenduidige uitleg over het pakket van verzekerde zorg;
3. Stimuleren van continue kwaliteitsverbetering in de gezondheidszorg en het toegankelijk maken van informatie over de kwaliteit van de zorg;
4. Bevorderen van digitale informatie-uitwisseling in de zorg;
5. Beheer van het Zorgverzekeringsfonds en het Fonds langdurige zorg en vaststellen van de vereveningsbijdrage.

Het Zorginstituut heeft daarnaast taken op de afstemming van de uitvoering tussen Zvw en Wlz, met andere gezondheidswetten en andere sociale verzekeringswetten. Ook heeft het Zorginstituut een adviesfunctie over nieuwe beroepen en specialismen.

Ontwikkelingen

Het in 2020 door het Zorginstituut en de NZa uitgebrachte advies 'Samenwerken aan passende zorg: de toekomst is nú' beschrijft de benodigde beweging om de zorg toegankelijk en betaalbaar te houden. De principes van passende zorg worden door partijen breed gedragen en zijn inmiddels onderdeel geworden van de verschillende zorgakkoorden. Belangrijke ontwikkelingen zijn:

- **Verbeteren en verbreden toets op het basispakket:** meer en breder proactief toetsen of zorg voldoet aan stand wetenschap en praktijk, en meer kijken naar kosteneffectiviteit, doelmatigheid, arbeidsinzet en duurzaamheid.
- **Verbinding pakket en kwaliteit:** kwaliteit van zorg is gezien de schaarste aan personeel een maatschappelijk verdelingsvraagstuk. Kwaliteit is vooralsnog een aangelegenheid van de professionals; als overheid zouden we moeten kunnen sturen op het zwaarder laten wegen van toegankelijkheid en betaalbaarheid in kwaliteitsnormen.
- Het Zorginstituut werkt aan het **stimuleren van kwaliteitsverbetering** door informatie over kwaliteit van zorg inzichtelijk te maken, gegevensuitwisseling te bevorderen en het stimuleren van passende zorgpraktijken.
- **Nauwe samenwerking** VWS, IGJ, Nza, Zorginstituut is cruciaal om te komen tot meer passende zorg, onder andere door de juiste prikkels via financiering en risicoverevening, en lerend verbeteren via monitoring, signaleren, toezicht en handhaving.

Maatschappelijk belang

Vernieuwing in gezondheid, zorg en welzijn gaat over gezond leven en voorkomen dat we ziek worden, over nieuwe behandelingen en geneesmiddelen en de juiste zorg op de juiste plek. Onze gezondheid is ook steeds nadrukkelijker verweven met bredere maatschappelijke opgaven. Hiervoor is kennis en wetenschap nodig. Over de volle breedte van de kennisketen, van fundamenteel onderzoek tot en met implementatieprojecten. Het vraagt om een hechte samenwerking over disciplines heen en om het toegankelijk maken van de beschikbare data en resultaten uit projecten.

Feiten

Bestuursvoorzitter	prof. dr. Arfan (M.A.) Ikram
Directeur	dr. Veronique (V.C.M.) Timmerhuis
(Rechts)vorm	Publiekrechtelijk zbo (ZorgOnderzoek Nederland/ ZON) ZonMw is het samenwerkingsverband (personele unie van besturen) van zbo ZON met het domein Medische Wetenschappen (MW) van de Nederlandse Organisatie voor Wetenschappelijk Onderzoek (NWO).
Aantal fte	430.6 fte (gemiddelde over 2022, vast en tijdelijk)
Budget	€ 335 miljoen (totale programmalasten 2022)
Financiering	Begroting VWS (2022: ca. € 273 mln.), NWO (ca. € 60 mln.), bijdragen van derden (ca. € 7 mln.)
Gevestigd	Den Haag



Met kennis werken aan een goede gezondheid voor iedereen. Dat is waar ZonMw zich al decennialang voor inzet.

Taken

We werken nauw samen met een brede groep stakeholders: van onderzoekers tot zorgverleners, hulpverleners en ondersteuners, van beleidsmakers tot cliënten, burgers en ervaringsdeskundigen. Daarbij richten we ons op drie kernactiviteiten:

- **We programmeren en financieren onderzoek en vernieuwing in gezondheid, zorg en welzijn.** Samen met onze opdrachtgevers en stakeholders bepalen we welke kennis en activiteiten nodig zijn, maken hier een programma voor en financieren de ontwikkeling van deze kennis.
- **We stimuleren impact.** We zijn een stimulator van vernieuwing en aanjager van implementatie. We kijken waar welke kennis nodig is en helpen die kennis in de praktijk te brengen.
- **We signaleren kennisbehoeftes.** Door onze positie kunnen we zien waar ontbrekende kennis nodig is. Samen met onderzoekers, opdrachtgevers, de praktijk, onderwijs en burgers vragen we hier aandacht voor.

Ontwikkelingen

- **Onze programma's sluiten aan op de missies van VWS**, die in het kader van het Missie gedreven Topsectoren- en Innovatiebeleid leidend zijn. Daarnaast dragen we bij aan de bestuurlijke akkoorden: het Integraal Zorgakkoord, het Gezond en Actief Leven Akkoord en de programma's Wonen, Ondersteuning en Zorg voor Ouderen en Toekomstbestendige Arbeidsmarkt Zorg en Welzijn.
- Samen met onze partners werken we aan **oplossingen voor maatschappelijke vraagstukken** als Gezonde leefomgeving, Passende Zorg, COVID-19 en Pandemische Paraatheid, Data & technologie voor gezondheid en Gezondheidsverschillen.
- De **in 2023 gepubliceerde kaderwetevaluatie "ZonMw realiseert impact met kennis"** geeft aan dat ZonMw haar taken doeltreffend en doelmatig uitvoert, breed gewaardeerd wordt en een overtuigende toegevoegde waarde heeft. In samenwerking met VWS en NWO pakken we de aanbevelingen uit de evaluatie op.









Dit is een uitgave van het
Ministerie van Volksgezondheid,
Welzijn en Sport

Bezoekadres

Parnassusplein 5 | 2511VX Den Haag

Postadres

Postbus 20350 | 2500 EJ Den Haag

Telefoon 070 340 79 11

www.rijksoverheid.nl

14 juni 2024