



Ministerie van Volksgezondheid,
Welzijn en Sport

Welkom bij het Ministerie van Volksgezondheid, Welzijn en Sport | 2017





Voorwoord

Beste minister, beste staatssecretaris,

Deskundig. Loyaal. Verantwoordelijk. Informeel. Vaak sportief. Van jonge mensen die net beginnen tot mensen met heel veel ervaring. Bovenal heel betrokken mensen. Bij het kerndepartement en bij partners. Dat is VWS. Dat zijn wij.

Die betrokkenheid is belangrijk, want onze onderwerpen komen dagelijks in het nieuws en zorgen vaak voor politiek debat. Logisch, want de [zorg gaat iedereen aan](#). De zorg raakt ons allemaal. Nederland gezond en wel. Wij zijn bereid daar heel hard voor te werken. Met elkaar. Samen met u.

Welkom bij het ministerie van Volksgezondheid, Welzijn en Sport!

Namens alle medewerkers,



Erik Gerritsen
Secretaris-generaal

Inhoudsopgave

Voorwoord	1
Deel 1: Ministerie van VWS: het kerndepartement	4
1.1. Organogram	5
1.2. Secretaris-generaal (SG)	6
Directie Communicatie (DCo)	7
Directie Macro-Economische Vraagstukken en Arbeidsmarkt (MEVA)	8
Directie Financieel-Economische Zaken (FEZ)	9
Programma Innovatie en Zorgvernieuwing (I&Z)	10
1.3. Plaatsvervangend Secretaris-generaal (pSG)	11
Directie Bestuurlijke en Politieke Zaken (BPZ)	12
Directie Informatiebeleid - CIO (DI)	13
Directie Organisatie, Bedrijfsvoering en Personeel (OBP)	14
Directie Wetgeving en Juridische Zaken (WJZ)	15
1.4. Directeur-generaal Volksgezondheid (DGV)	16
Directie Jeugd (DJ)	17
Directie Eenheid Secretariaten Tuchtcolleges Toetsingscommissie (ESTT)	18
Directie Internationale Zaken (IZ)	19
Directie Sport (S)	20
Directie Publieke Gezondheid (PG)	21
Directie Voeding, Gezondheidsbescherming en Preventie (VGP)	22
1.5. Directeur-generaal Curatieve Zorg (DGCZ)	23
Directie Curatieve Zorg (CZ)	24
Directie Geneesmiddelen en Medische technologie (GMT)	25
Directie Patiënt en Zorgordening (PZO)	26
1.6. Directeur-generaal Langdurige Zorg (DGLZ)	27
Directie Langdurige Zorg (LZ)	28
Directie Maatschappelijke Ondersteuning (DMO)	29
Directie Zorgverzekeringen (Z)	30

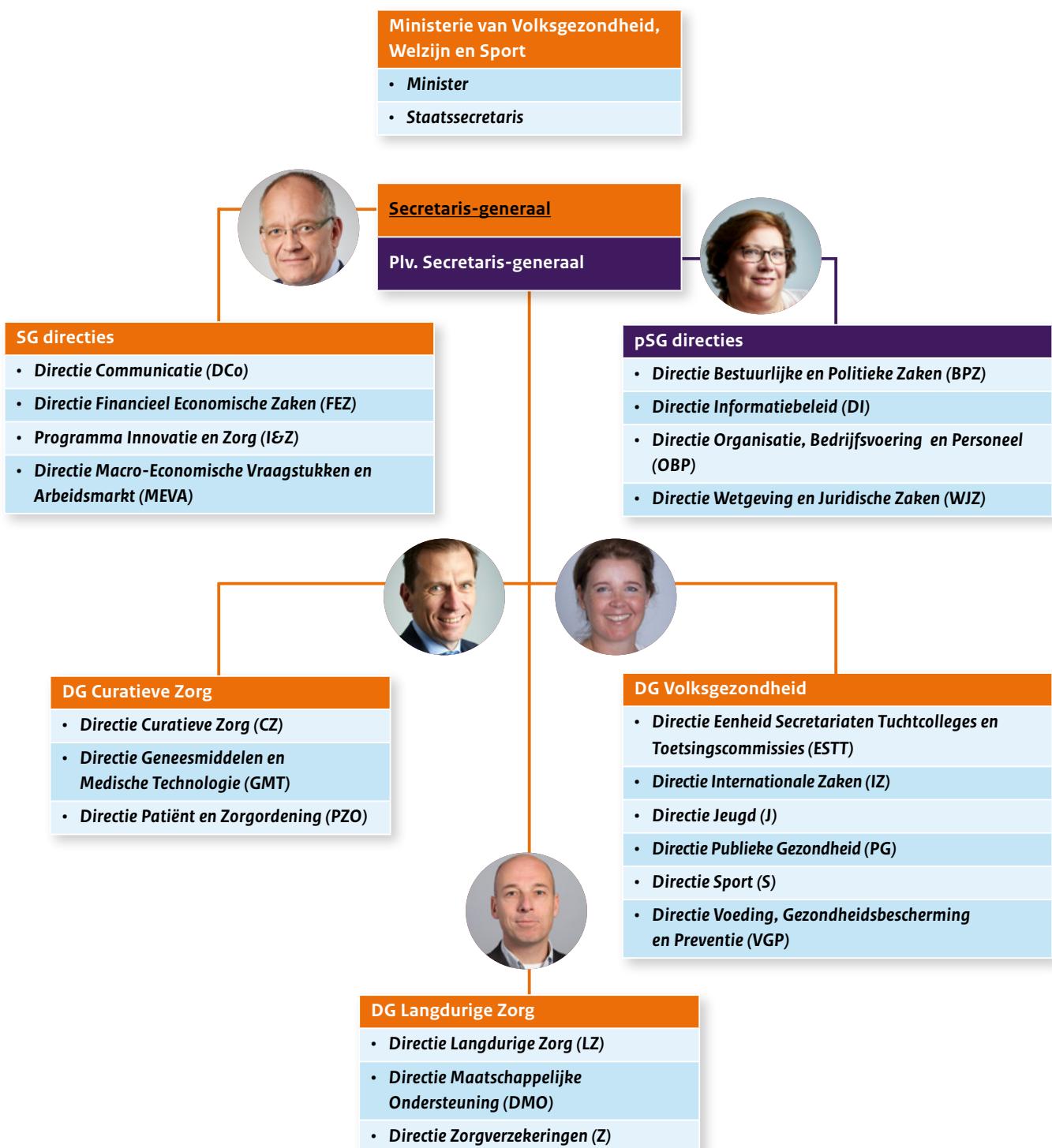
Deel 2	Ministerie van VWS: diensten buiten het kerndepartement	31
2.1.	Inspectie	33
	Inspectie Gezondheidszorg en Jeugd in oprichting (IGJ i.o.)	33
2.2.	Agentschappen	34
	Agentschap College ter Beoordeling van Geneesmiddelen (aCBG) en	34
	College ter Beoordeling van Geneesmiddelen (CBG)	34
	Agentschap CIBG (CIBG)	36
	Rijksinstituut voor Volksgezondheid en Milieu (RIVM)	37
2.3.	Rad(en) en planbureau	38
	Gezondheidsraad (GR)	38
	Nederlandse Sportraad	39
	Raad voor Volksgezondheid en Samenleving (RVS)	40
	Sociaal en Cultureel Planbureau (SCP)	41
2.4.	Zelfstandige bestuursorganen	42
	Het CAK	42
	De Centrale Commissie Mensgebonden Onderzoek (CCMO)	43
	Centrum Indicatiestelling Zorg (CIZ)	44
	College Sanering Zorginstellingen (CSZ)	45
	Dopingautoriteit (io)	46
	Nederlandse Zorgautoriteit (NZA)	47
	Pensioen- en Uitkeringsraad (PUR)	48
	De Nederlandse organisatie voor gezondheidsonderzoek en zorginnovatie (ZonMw)	49
	Zorginstituut Nederland (ZiNL)	50
2.5.	Diensten	51
	Dienst Uitvoering Subsidies aan Instellingen (DUS-i)	51
	Projectdirectie Antoine van Leeuwenhoek terrein ALT (Intravacc)	52

Deel 1

Ministerie van VWS: *het kerndepartement*



1.1 Organogram





Erik Gerritsen

1.2

Secretaris-generaal (SG)

- Directie Macro-Economische Vraagstukken en Arbeidsmarkt (**MEVA**)
- Directie Financieel-Economische Zaken (**FEZ**)
- Directie Communicatie (**DCo**)
- Directie Innovatie en Zorgvernieuwing (**I&Z**)

‘Prettig aangepast,
professioneel tegendraads en vol
passie. Dat is DCo in een notendop.
Met hart en ziel zetten we ons in
voor u, voor het ministerie en,
voor de samenleving.



Directie Communicatie (DCo)

Joyce Vekman, directeur

Taakomschrijving

De samenleving verandert. Gedrag van mensen verandert. Dat verandert ook de rol van de communicatielijndirectie. Mensen van bovenaf vertellen wat ze wel en niet moeten doen - informatie 'zenden' - dat is steeds minder effectief. Mensen nemen steeds vaker beslissingen – of vormen een mening - op basis van hun online 'peers'. Als belangrijke partij in het speelveld is het voor VWS essentieel wat het sentiment is in de samenleving en in het zorgveld. De Directie Communicatie proeft deze sentimenten en speelt hier met verschillende disciplines op in.

Aandachtsgebieden

Strategisch communicatieadvies

De communicatieadviseurs vervlechten de lange termijn (communicatieadvies en onderzoek) met de middellange termijn (speeches en externe presentatie) en de korte termijn (woordvoering en persvoortelling). Hierbij draait het niet alleen om afstemming binnen DCo. De communicatieadviseurs zijn vanaf het begin bij een beleidsproces betrokken.

Woordvoering

Het onderhouden van alle media-contacten en het begeleiden bij externe optredens bewindspersonen, dat is de belangrijkste verantwoordelijkheid van team woordvoering. Dat betekent dat alle journalisten die vragen of interviewverzoeken hebben op de beleidsterreinen van VWS altijd bij de woordvoerders terecht kunnen.

Externe presentaties (speeches en werkbezoeken)

De speechschrijvers van DCo zijn verantwoordelijk voor de toespraken en andere schriftelijke uitingen op naam van bewindspersonen. Dat doen zij in samenspel met de bewindspersonen zelf en met beleidsdirecties. De adviseurs externe presentatie ondersteunen daarbij en zijn contactpersoon voor partijen die bewindspersonen uitnodigen voor een werkbezoek of ander optreden.

Mediamonitoring en media-analyse

Wat speelt er in de buitenwereld? Wat wordt er over ons gezegd en geschreven? Het team monitoring, analyse en onderzoek verzamelt alle berichtgeving over het ministerie, onze onderwerpen en de bewindspersonen, en brengt deze in kaart.

Communicatieonderzoek

Hoe staat een doelgroep in een bepaald thema? Welke beleving, kennis en ervaring hebben zij hierbij? En welke taal gebruiken doelgroepen als ze het over een specifiek thema hebben? Communicatieonderzoek geeft antwoord op veel vragen.

Social media & Webcare

Social media kanalen zijn een sterk onderdeel in de mix van communicatiemiddelen. Het verschil met traditionele media is dat het op social media allemaal een beetje losser mag. Een goed en aansprekend verhaal. Daarom maakt team social content die een vraag beantwoordt, tips geeft, mensen laat lachen of een goed gevoel teweeg brengt.

Publieksvoortlichting

De afdeling Publieksvoortlichting van DCo geeft antwoord op vragen waarop 'Informatie Rijksoverheid' het antwoord niet weet. De publieksvoortlichters weten wat er leeft bij mensen en waar onze communicatie beter moet. Dat is belangrijk voor beleidsmensen, communicatieadviseurs en woordvoerders. Voor iedereen bij VWS.

Interne communicatie

DCo coördineert het inzetten van interne communicatiemiddelen, zoals rijkssportaal-VWS (intranet), vws#Dia en Diagonaal, VWS-net en de tv-schermen in De Resident. De redactie van DCo produceert daarnaast de personeelsbladen vws#Dia en Diagonaal en verzorgt de nieuwsberichtgeving, servicemededelingen en agendapunten op de homepage van rijkssportaal-VWS.

‘MEVA werkt VWS-breed en staat voor betrouwbare cijfers, betaalbare zorg en een evenwichtige arbeidsmarkt.’



Directie Macro-Economische Vraagstukken en Arbeidsmarkt (MEVA)

Katja Mur, directeur

Taakomschrijving

De taak van directie MEVA is ervoor te zorgen dat zorg nu en in de toekomst kan worden geleverd. Daarbij gaat het specifiek om de arbeidsmarkt (is er voldoende en gekwalificeerd personeel) en om de financiering (is de zorg straks nog betaalbaar). Vanuit de strategische/kennisfunctie kijkt de directie MEVA ook naar de zorg in haar volle breedte: care, cure en volksgezondheid. De directie MEVA beschikt hiervoor over specifieke en tegelijkertijd zorgbrede informatie en kennis- en beleidsinstrumenten op het gebied van opleiden, ramen, financiering, strategie, kennis, en arbeidsmarktvraagstukken.

Aandachtsgebieden

- Financiering van de zorg: eigen bijdrage, eigen risico, zorgtoeslag; vanuit die rol betrokken bij sociaaleconomische kabinetbesluitvorming.
- Verklaren en ramen van ontwikkelingen in de zorguitgaven.
- Strategie en kennis: analyses over (lange termijn) trends in de zorg, het samenbrengen van kennis van buiten VWS en intern beleid.
- Arbeidsmarktbeleid en arbeidsvoorraarden in de zorg: tekorten in de zorg, Wet normering topinkomens (WNT), overheidsbijdrage in de arbeidkostenontwikkeling en de Integrale agenda arbeidsmarkt. De focus in het arbeidsmarktbeleid ligt op een sectoroverstijgende aanpak in samenwerking met sociale partners en onderwijs.
- Wet op de Beroepen in de Individuele Gezondheidszorg (BIG), tuchtrecht, dysfunctioneren, experiment bachelor medische hulpverlening en taak herschikking in de mondzorg.
- Opleidingen: Stagefonds, beschikbaarheidbijdrage medische vervolgopleidingen, Zorgpact – samenwerking zorgorganisaties en onderwijs.
- Advisering over economische onderwerpen buiten het zorgterrein (bijvoorbeeld ten bate van de Ministerraad).

‘ Past op de centen en adviseert over de zinnige en zinige besteding van zorgverz. ’



Directie Financieel-Economische Zaken (FEZ)

Martin Santhagens, interim directeur

Taakomschrijving

- De directie Financieel-Economische Zaken is de concerncontroller van VWS en zorgt voor een ordentelijk en rechtvaardig budgettair besluitvormingsproces en voor adequate financiële informatievoorziening.
- De directie is een betrouwbare partner, deskundig en oplossingsgericht en geeft onafhankelijk advies aan de politieke en ambtelijke leiding over alle onderwerpen die de begroting van VWS raken.

Aandachtsgebieden

- Beheersing van de zorguitgaven: ervoor zorgen dat de groei van de zorguitgaven uitkomt op 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.
- Verbeteren en versnellen van informatievoorziening over de zorguitgaven.
- Bevorderen dat de financiële bedrijfsvoering op orde blijft en waar nodig verder verbetert.
- Coördineren van de financiële besluitvorming.
- Opstellen van de begrotingsstukken.
- Bij een nieuw kabinet:
 - Advisering constituerend beraad, waarin onder meer de begrotingsregels worden afgesproken en de inhoud van de verschillende portefeuilles en indeling van de rijksbegroting worden vastgesteld.
 - Startbrief en aansluitend de Startnota, waarin op basis van het regeerakkoord de financiële kaders uit een nieuw regeerakkoord concreet zijn uitgewerkt voor de gehele kabinetsperiode.

‘De transformatie van wachtkamer naar woonkamer, koude technologie voor warme zorg: hoe krijgen wij de olifant aan het dansen?’



Programma Innovatie en Zorgvernieuwing (I&Z)

Gelle Klein Ikkink, directeur

Taakomschrijving

Doelstelling van het programma Innovatie & Zorgvernieuwing (I&Z) is het verbeteren van het innovatieklimaat op het terrein van zorg en gezondheid, om daarmee de brede transitie naar meer zelfregie, zelfzorg en zelfredzaamheid te faciliteren en te stimuleren. Rode draad in de ingezette acties is het bevorderen van de opschaling van veelbelovende, digitaal ondersteunde procesinnovaties. De programmaorganisatie bestaat uit een kleine vaste kern (5fte), participatie van alle betrokken beleidsdirecties en samenwerkingsverbanden met veldpartijen.

Aandachtsgebieden

- In het Informatieberaad onder leiding van de SG werkt I&Z met alle veldpartijen aan implementatie van standaarden voor gegevensuitwisseling, via een roadmap met concrete outcome doelen.
- De overheid financiert met zorgverzekeraars het ontwikkelen van een afsprakenstelsel voor persoonlijke gezondheidsomgevingen (Medmij), en participeert daar actief in.
- Het kabinet heeft 105 miljoen euro ter beschikking gesteld voor het maken van een inhaalslag op de ICT van ziekenhuizen gericht op het ontsluiten en uitwisselen van persoonlijke medische gegevens.
- Het kabinet heeft 20 miljoen euro ter beschikking gesteld voor het opschalen van veelbelovende initiatieven (Fasttrack).
- Health Deals: overeenkomsten tussen verschillende partijen, gericht op doorbraken in implementatie en opschaling.
- Health Impact Bonds: private investeringen kunnen worden terugverdiend met besparingen op collectieve lasten.
- Participeren in brede coalitie (50 partijen) voor de ontwikkeling van een e-community voor mensen met psychische klachten en chronische aandoeningen.
- VWS onderzoekt mogelijke belemmeringen in regelgeving op het gebied van bekostiging, richtlijnen en pakkettoelating en neemt initiatieven om deze te verhelpen.
- Het bevorderen van kennis- en expertise-uitwisseling. Stimuleren van het incorporeren van digitaal ondersteunde zorg in opleidingscurricula van basisopleidingen en bij- en nascholing en ontwikkelen van een innovatiecurriculum voor zorgmanagers.
- Het organiseren van (grootschalige) evenementen samen met het zorgveld, zoals de internationale e-healthweek, de nationale e-healthweek en de provinciale zorgontbijten.



Gea van Craikamp

1.3 Plaatsvervangend Secretaris-generaal (pSG)



‘BPZ: in het hart van het ministerie, verbindend, adviserend en ondersteunend.
Wij staan voor u klaar!’



Bestuurlijke en Politieke Zaken (BPZ)

Merel Baas-van Vloten, directeur

Taakomschrijving

De directie Bestuurlijke en Politieke Zaken is verantwoordelijk voor de ondersteuning en advisering van de politieke en ambtelijke leiding van VWS. Kerntaak hierbij is de regiefunctie, procescoördinatie en de verbinding: van en naar bewindspersonen, de ambtelijke leiding en het parlement. Doel van de directie is om een bijdrage te leveren aan het realiseren van tijdige en kwalitatief hoogwaardige bestuurlijke en politieke advisering die leidt tot goede besluitvorming door de politieke en ambtelijke top.

Aandachtsgebieden

- Advisering: het bestuurlijk en politiek adviseren van de politieke en ambtelijke leiding.
- Logistiek, kabinet en secretariaat: het logistiek, administratief en secretaeiel ondersteunen van de politieke en ambtelijke leiding.
- Stukkenstroom: het verwerken, coördineren en optimaliseren van de departementale en parlementaire stukkenstroom voor de politieke en ambtelijke leiding.
- Concernsturing: het coördineren van eenduidige aansturing van de VWS concernorganisaties.

‘ Een duurzaam informatiestelsel in de zorg voor meer regie over eigen gezondheidsgegevens en voor betere zorg ’



Directie Informatiebeleid - CIO (DI)

Ron Roozendaal, directeur

Taakomschrijving

Bij de ambities van VWS zijn informatievoorziening en ICT niet meer weg te denken. VWS heeft besloten de i-functie een flinke impuls te geven, onder andere door de oprichting van de Directie Informatiebeleid (DI) waar alle kennis, beleid en toetsing samenkommen. De komende tijd staat in het teken van het bouwen van deze directie en tegelijkertijd zorgen voor de doorontwikkeling van informatiebeleid, het gevraagd en ongevraagd uitbrengen van advies op i-onderwerpen en projecten en het toetsen van i-projecten.

Aandachtsgebieden

- Informatiebeleid: verantwoordelijk voor strategische en sectoroverstijgende onderwerpen en beleidsdossiers met een grote i-component. Denk daarbij aan dossiers als Open en big data, authenticatie in de zorg (m.n. het BZK-programma eID) en cybersecurity. Maar ook de implementatie van de Europese Netwerk- en Informatieveiligingsrichtlijn (NIB) en het treffen van voorbereidingen in het kader van de Algemene Verordening Gegevensbescherming rekenen we tot onze taak.
- Coördinatie & regie: Zowel binnen VWS als daarbuiten. Bijvoorbeeld ervoor zorgen dat in het zorgveld wordt samengewerkt op zorgbrede i-dossiers als medicatieveiligheid, registratie aan de bron (eenmalig vastleggen en hergebruiken van gegevens). Daarnaast werken we aan een basisinfrastructuur voor een duurzaam informatiestelsel in en met de zorg en voeren regie op de totstandkoming van het afsprakenstelsel voor MedMij. Ook het professionaliseren van de ondersteuning en de werking van het Informatieberaad Zorg is een topic de komende tijd.
- Kaderstelling en toetsing: Het geven van CIO-adviezen en -oordelen op beleidsvoorstellen en projecten met een grote i-component en beleidsvoorstellen, subsidies en wetgeving, het versterken i-vakmanschap en het afstemmen met het BIT (Bureau ICT-Toetsing).

‘ OBP regelt de personele en bedrijfsvoeringszaken voor alle medewerkers van VWS met de shared service organisaties van het Rijk. ’



Directie Organisatie, Bedrijfsvoering en Personeel (OBP)

Gerda Quak, directeur

Taakomschrijving

De directie OBP is een centrale stafdirectie. De directie ondersteunt VWS op de terreinen personeel en organisatie, ICT, financiën, inkoop en facilitaire zaken en huisvesting.

Aandachtsgebieden

- Informatievoorziening en facilitair management: informatievoorziening, facilitaire zaken, huisvesting en inkoop. Dit richt zich op de implementatie van rijksbrede kaders, specifieke kaderstelling en advisering voor het bestuur en de concernonderdelen van VWS.
- Personeel en Organisatie: beleid omzetten in activiteiten en instrumenten en het ondersteunen en adviseren van leidinggevenden.
- Bureau Integrale Veiligheid: alle directies en medewerkers van VWS ondersteunen bij zaken waarbij veiligheid van belang is. Van beveiliging van informatie en bewindslieden tot ondersteuning bij calamiteiten.
- VWS Flex: de vraag naar tijdelijk werk op prioritaire programma's en vraagstukken koppelen aan de beschikbare tijdelijke capaciteit. Daarmee levert de directie OBP een bijdrage aan het resultaatgericht en flexibel werken binnen VWS en het beperken van externe inhuur.
- Het bedrijfsbureau: ondersteuning bieden met proces- en kwaliteitsmanagement, inkoop, financiën en control, strategisch advies, communicatie en de chauffeursdienst.

*‘ Gezaghebbende,
hoogwaardige en praktische
juridische dienstverlening ’*



Directie Wetgeving en Juridische Zaken (WJZ)

Rien den Boer, 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. Bij de directie WJZ werken ca. 70 medewerkers. De directie WJZ maakt onderdeel uit van een interdepartementaal netwerk van juridische directies.

Aandachtsgebieden

- Opstellen van wetgeving: het VWS-wettenbestand bestaat uit ongeveer 60 wetten. Jaarlijks 10-15 wetsvoorstellen en ca. 30 AMvB's in het Staatsblad; een vergelijkbaar aantal is permanent in voorbereiding. Jaarlijks ca. 100 ministeriële regelingen, waaronder subsidieregelingen, in de Staatscourant.
- Behandelen van bezwaar en beroep: Jaarlijks +/- 1200 bezwaren. Rond 8 % gaat in beroep of vraagt een voorlopige voorziening; slechts een minderheid wordt in het gelijk gesteld.
- Behandelen Wob-verzoeken: Jaarlijks rond de 200 Wob-verzoeken met een veelal (zeer) bewerkelijk en politiek-maatschappelijk relevant karakter. (Inter)departementaal adviseren over openbaarmakingsvraagstukken.
- Juridische advisering:
 - juridische adviezen over subsidies, staatssteun, aanbestedingen, privacy, instellen adviescommissies, verzelfstandiging, attributie/delegatie/mandaat,
 - schetsen juridische randvoorwaarden voor nieuw beleid/schetsen van alternatieven binnen de randvoorwaarden,
 - juridische beoordeling beleidsvoorstellen, beschikkingen, contracten, beleidsregels etc. op houdbaarheid (rechtmatigheid, juridisch/bestuurlijke invalshoek; uitvoerbaarheid en handhaafbaarheid)
 - toetsen aan nationaal, Europees en ander internationaal recht.



Angelique Berg

1.4 Directeur-generaal Volksgezondheid (DGV)





‘ Kinderen hebben het recht zo veilig en zo gezond mogelijk op te groeien. Alleen op die manier kunnen ze hun talenten ontwikkelen en optimaal meedoen in de samenleving. DJ helpt daar aan mee, door haar verantwoordelijkheid voor het stelsel preventie en jeugdhulp, zoals dat in de Jeugdwet is vastgelegd.’

Directie Jeugd (J)

Marion Smit, directeur

Taakomschrijving

Kinderen in Nederland groeien gezond en veilig op, ontwikkelen hun talenten en doen mee aan de samenleving. Dat is de beleidsdoelstelling van de directie Jeugd. De directie Jeugd 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 het leveren van de voorzieningen op dit gebied.

Aandachtsgebieden

- Kwaliteit van jeugdhulpvoorzieningen, onder meer door het ondersteunen van een programma voor de professionalisering van jeugdhulpverleners, het bevorderen van ‘evidence based’ en innovatieve interventies, het stimuleren van veilige en gepaste zorg, de verbinding tussen jeugdhulp en onderwijs, vernieuwing van het zorglandschap, de doorlopende zorg aan kwetsbare jongeren die 18 worden, en het versterken van de positie van de cliënt.
- Bestuurlijke en financiële aspecten van het stelsel van jeugdhulp, zoals de ondersteuning van gemeenten, de verdeling van de financiële middelen over de gemeenten, de verminderen van de administratieve lasten en de uitvoering van enkele subsidieregelingen (schippersinternaten, transitiekosten jeugdhulp voor specialistische instellingen via de Transitie Autoriteit Jeugd).
- Participatie van jongeren en preventie, met speciale aandacht voor de kinderrechten, jongerenparticipatie en opvoedvraagstukken die bijvoorbeeld samenhangen met nieuwe media.
- Risicogroepen, waarbij prioriteit gegeven wordt aan de ontwikkeling van een Nationaal ondersteuningsprogramma voor de aanpak van **kindermishandeling en huiselijk geweld** (samen met de directie DMO). Daarnaast is er specifieke aandacht voor de opvang van slachtoffers van loverboys en voor polarisatie en radicalisering.
- Kennisbeleid en internationale samenwerking, onder andere door het uitbrengen van de jeugdmonitor, waarin informatie wordt verzameld over de situatie van de jeugd en het gebruik van jeugdhulp.

*‘Excellente juridische en
administratieve dienstverlening
staat altijd voorop’*



Directie Eenheid Secretariaten Tuchtcolleges Toetsingscommissie (ESTT)

Tim Maas, directeur

Taakomschrijving

ESTT verzorgt met secretariaten en een bedrijfsbureau de ondersteuning van:

- De 5 Regionale Tuchtcolleges voor de Gezondheidszorg.
- Het Centraal Tuchtcollege voor de Gezondheidszorg.
- Het College van Medisch Toezicht.
- Het Medisch Tuchtcollege BES-eilanden.
- De 5 Regionale Toetsingscommissies Euthanasie en de beoordelingscommissie Late Zwangerschaps Afbreking en Levensbeëindiging bij Pasgeborenen.
- De tuchtcolleges bestaan uit juristen en beroepsgenoten, de toetsingscommissies uit juristen, ethici en medici. Zij hebben een eigen wettelijke grondslag in de Wet BIG en Wet Toetsing levensbeëindiging (Wtl) en zijn onafhankelijk.

Aandachtsgebieden

- ESTT zorgt voor ondersteuning van de colleges en commissies met 80 medewerkers en de organisatie van huisvesting, ICT, financiën en inkoop.
- ESTT verzorgt tevens alle benoemingen van de leden (zo'n 400 bij de tuchtcolleges en 40 bij de toetsingscommissies).
- ESTT ondersteunt maximaal het proces om te komen tot kortere doorlooptijden bij de tuchtcolleges. De doorlooptijden van de tuchtcolleges zijn sinds 2012 met ruim 25% (71 dagen) afgangen.
- Het aantal euthanasiemeldingen bij de toetsingscommissies stijgt. In 2012 waren er ruim 4.200 meldingen. In 2016 al ruim 6.000. De gemiddelde doorlooptijd bij de toetsingscommissies is een maand en valt binnen de wettelijke termijn van 6 weken met de mogelijkheid van 6 weken verlenging.
- De herziening van de Wet BIG ligt nu ter behandeling in de Tweede Kamer en wordt naar verwachting in de tweede helft van 2017 behandeld. Deze wet brengt grote veranderingen met zich mee voor de tuchtrechtsspraak op het gebied van griffierechten, het aanstellen van een klachtenfunctionaris en het invoeren van de voorzittersbeslissing.

Caribisch Nederland heeft een eigen Wet Medisch Tuchtrecht. Het Medisch Tuchtcollege Caribisch Nederland bestaat uit enkele leden van het Centraal Tuchtcollege voor de Gezondheidszorg (CTG).

‘IZ verlegt je grenzen’



Directie Internationale zaken (IZ)

Herbert Barnard, directeur

Taakomschrijving

De directie Internationale Zaken (IZ) is verantwoordelijk voor de internationale vertegenwoordiging van VWS. Hiertoe beschikt de directie onder andere over een attachénetwerk op de ambassades in het buitenland. De directie draagt bij aan de beleidsontwikkeling op dossiers met een sterk internationaal karakter. Ook is de directie primair verantwoordelijk voor het beleid, de organisatie en de uitvoering van de zorg in Caribisch Nederland en voor de Koninkrijksrelaties. Caribisch Nederland valt onder de verantwoordelijkheid van de pSG. We stellen de internationale reisagenda op voor de bewindspersonen en de Bestuursraad en geven hier uitvoering aan.

Aandachtsgebieden

- Internationale beleidsontwikkeling: in nauwe samenwerking met de verantwoordelijke (beleids)directies bijdragen aan de beleidsontwikkeling op belangrijke internationale thema's zoals antibioticaresistentie, betaalbare geneesmiddelen, het terugdringen van besmettelijke ziekten, dementie, eHealth en preventiebeleid (alcohol/ tabak/drugs).
- Beleid en uitvoering van de zorg in Caribisch Nederland: hiertoe behoren twee uitvoeringsorganisaties: het Zorgkantoor en Jeugdzorg Caribisch Nederland.
- Economische diplomatie: het Nederlandse bedrijfsleven positioneren op belangrijke markten door het onderhouden van optimale betrekkingen met buitenlandse overheden. In samenwerking met het bedrijfsleven organiseert de directie handelsmissies naar belangrijke partnerlanden.
- Vertegenwoordiging van VWS in binnen- en buitenlandse internationale overlegorganen: o.a. Europese Unie, World Health Organization, OESO, G20, World Economic Forum, Global Health Security Agenda, Verenigde Naties en Raad van Europa.

*‘Sport & bewegen is het
beste medicijn!’*



Directie Sport (S)

Bart Zijlstra, directeur

Taakomschrijving

Een sportieve samenleving waarin er voor iedereen een passende en veilige sport- en bewegmogelijkheid is en waarin uitblinken in sport wordt gestimuleerd. Dat is de beleidsdoelstelling van de directie Sport.

Aandachtsgebieden

- Het wegnemen van drempels en het bevorderen dat iedereen in de nabije omgeving kan deelnemen aan sport en bewegen.
- Het bevorderen van een veilig sportklimaat waarin iedereen kan genieten van sport en bewegen zonder zich daarbij bedreigd of onveilig te voelen, op welke wijze dan ook.
- Het bevorderen van een eerlijke sportbeoefening en goed sportbestuur met specifieke inzet op preventie van dopinggebruik en bevorderen van integriteit in de sport (waaronder het voorkomen en aanpakken van seksuele intimidatie).
- Het versterken van de kennisbasis voor sport en bewegen en het stimuleren van innovaties ten behoeve van sport en bewegen.
- Top10 ambitie in de topsport voor zowel valide sporters als sporters met een beperking.
- Het versterken van de positie van de topsporter, waarbij topsporters zich ook actief gaan inzetten voor een maatschappelijk doel.
- Het aantrekken en stimuleren van internationaal aansprekende en nationaal/regionaal/lokaal inspirerende sportevenementen.



Directie Publieke gezondheid (PG)

Ciska Scheidel, directeur

Taakomschrijving

De directie Publieke Gezondheid (PG) richt zich op het bevorderen van de gezondheid van de bevolking en het voorkomen van ziekten. Zo geeft de directie uitvoering aan een breed palet aan activiteiten gericht op preventie. Daarnaast voorziet de directie in een structuur voor het opvangen van (volks)gezondheidsgevolgen van crises en rampen, zoals de uitbraak van een infectieziekte. Invulling geven aan medische ethische vraagstukken is ook een belangrijk onderwerp voor de directie.

De directie PG is opdrachtgever van de Gezondheidsraad, RIVM en ZonMw. Het departementale crisiscentrum (DCC) - met 24x7 bereikbaarheid - is bij de directie PG ondergebracht.

Aandachtsgebieden

- Lokaal gezondheidsbeleid met bijzondere aandacht voor het terugdringen van sociaal-economische gezondheidsverschillen.
- Rijksvaccinatieprogramma en infectieziektebestrijding: naast de regionale verantwoordelijkheid (via GGD'en) ligt voor een beperkt aantal infectieziekten (zogenaamde A-ziekten) de regierol bij de minister van VWS. Met name door de uitbraak van Q-koorts enkele jaren geleden, is er zowel politiek als maatschappelijk grote aandacht voor zoönosen.
- Vernieuwing van de bevolkingsonderzoeken gericht op kanker en andere screeningsprogramma's, zoals de prenatale screening en de hielprikk.
- Jeugdgezondheidszorg.
- De voorbereiding op (gezondheids)crises en rampen.
- **Antibioticaresistentie**: coördinatie van de VWS-brede aanpak.
- Ethisiek: euthanasie, abortus en voortplanting zijn terreinen waarop de technische mogelijkheden en opvattingen - en dus het beleid – zich blijven ontwikkelen. Sprekende voorbeelden betreffen bijvoorbeeld medisch onderzoek bij wilsonbekwaamheid, abortus, euthanasie en voltooid leven.
- De directie coördineert voor VWS het Nationaal Programma Preventie (NPP). Doel van het programma is samenhang in de vele preventieprogramma's te organiseren.

‘ VGP staat voor het behoud van een hoog peil van voedsel- en productveiligheid en het bevorderen van een gezondere leefstijl.’



Directie Voeding, Gezondheidsbescherming en Preventie (VGP)

Charles Wijnker, directeur

Taakomschrijving

De directie Voeding, Gezondheidsbescherming en Preventie (VGP) richt zich op het bevorderen en beschermen van de gezondheid van mensen. Belangrijke beleidsinstrumenten zijn wetgeving (4 wetten), toezicht en handhaving, voorlichtingscampagnes en onderzoek.

Aandachtsgebieden

- Voedselveiligheid en productveiligheid: vooral Europese regelgeving, nationaal de Warenwet. Belangrijk is toezicht en handhaving, voorlichtings, campagnes en onderzoek.
- Opdrachtgever Nederlandse Voedsel en Warenautoriteit (NVWA): eigenaarschap bij EZ, vanuit VWS €80 miljoen voor toezicht op voedselveiligheid, productveiligheid, tabak.
- Letselpreventie en gehoorschade: informatie en monitoren letsels, convenant gehoorschade met de sector.
- Leefstijl: o.a. Gezonde School aanpak (0-24 jaar), aanbod erkende interventies leefstijlbreed.
- Voeding en gezond gewicht: de Warenwet, productverbetering (zout, vet, suikers), onderzoek, voorlichting, consumenteninformatie-etikettering, programma Jongeren op Gezond Gewicht (samen met gemeenten, NGO's en bedrijven).
- Alcohol: Drank- en Horecawet, onderzoek, voorlichting, campagnes (NIX18), interventies, gemeentelijke toezicht en handhaving.
- Tabak: Tabakswet, voorlichting, campagnes, Taskforce gezond opgroeien, onderzoek, toezicht en handhaving.
- Drugs: Nationaal de Opiumwet, interdepartementale coördinatie, preventieaanpak, voorlichting, interventies, (verslavings)zorg.



Bas van den Dungen

1.5 Directeur-generaal Curatieve Zorg (DGCZ)

Directie Curatieve Zorg (**CZ**)

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

Directie Markt en Consument (**MC**)

‘ CZ draagt eraan bij dat zorgprofessionals in de ziekenhuiszorg, geestelijke gezondheidszorg en de basiszorg (o.a. wijkverpleging, huisartsen, geboortezorg, mondzorg, paramedie) hun patiënten op de best mogelijke manier en met de best mogelijke uitkomst kunnen behandelen’



Directie Curatieve Zorg (CZ)

Marije Beens, directeur

Taakomschrijving

De curatieve zorg is de zorg die mensen in het ziekenhuis krijgen, bij de huisarts en andere eerstelijns zorgverleners, en de (kortdurende) geestelijke gezondheidszorg. Het is de verantwoordelijkheid van CZ om randvoorwaarden te creëren waarin de curatieve zorg - ongeveer de helft van alle zorg in ons land - zo optimaal mogelijk kan functioneren.

De afgelopen jaren is hard gewerkt om de zorg persoonlijker te maken en dichterbij huis of zelfs thuis te organiseren. Zodat mensen zo lang mogelijk de regie over hun leven en gezondheid houden. Ook als ze een beperking hebben, oud zijn of ziek. Dat betekent een verschuiving van taken. Van ziekenhuizen naar zorg in de buurt. Van instelling naar thuis. Van wachtkamer naar huiskamer.

Tegelijk moet de zorg betaalbaar blijven. Daarom heeft VWS samen met de medisch-specialistische zorg, de huisartsen- en multidisciplinaire zorg, wijkverpleegkunde en paramedische zorg nieuwe hoofdlijnenakkoorden gesloten. Deze lopen tot eind 2018. In deze akkoorden en afspraken gaan betaalbaarheid en kwaliteit van zorg hand in hand. Ook zijn er afspraken gemaakt met de geestelijke gezondheidszorg om de wachttijden aan te pakken.

Een ander belangrijk punt waar de directie CZ zich op richt, is dat mensen de juiste zorg krijgen op de juiste plek. Zo richten zorgverzekeraars in overleg met zorgaanbieders regionale loketten in, die huisartsen en ziekenhuizen snel helpen bij het vinden van een juiste plek voor patiënten. Zodat mensen, bijvoorbeeld kwetsbare ouderen, minder vaak onnodig worden opgenomen. Eerstelijnsverblijven kunnen onder meer zorg bieden aan mensen die door ziekte even niet meer thuis kunnen wonen. Ook voor kwetsbare ouderen die na een ziekenhuisopname nog niet terug naar huis kunnen, is een eerstelijnsbed een uitkomst.

Aandachtsgebieden

Eerstelijn

- Verdere ontwikkeling van huisartsen-, en ketenzorg en wijkverpleging met aandacht voor kwetsbare groepen: dementie; intensieve kindzorg.
- Invoering van integrale geboortezorg
- Kwaliteitsontwikkeling in de paramedie en de mondzorg met bijzondere aandacht voor kwetsbare ouderen

Tweedelijn

- Ordening van de Acute Zorg inclusief ambulancezorg
- Tegengaan van antibioticaresistentie door pilots zorgnetwerken
- Beleid rondom beschikbaarheid van acute zorg en academische zorg
- De positie van de medisch specialist in het ziekenhuis en de subsidieregeling overgang integrale tarieven medisch specialistische zorg 2017-2019

GGZ

- Minder opnames en meer behandeling dichtbij huis (ambulantisering)
- Een sluitende keten in elke gemeente voor opvang en behandeling van personen met verward gedrag
- Een nieuw wettelijk kader voor gedwongen zorg (Wetsvoorstel verplichte GGZ)
- Voldoende beveiligde plekken in de ggz
- Goede keten voor acute ggz
- Depressiepreventie en suïcidepreventie

‘ Het borgen van de toegang tot werkzame en betaalbare genees- en hulpmiddelen, voor nu en voor morgen. Dat is waar GMT aan werkt. In Nederland én internationaal’



Directie Geneesmiddelen en Medische technologie (GMT)

Marcel van Raaij, directeur

Taakomschrijving

Geneesmiddelen, medische hulpmiddelen, bloedproducten, menselijke weefsels en organen, radiotherapie: allemaal producten die van wezenlijk belang zijn voor de gezondheidszorg. De overheid heeft hier een bijzondere verantwoordelijkheid. Nederlanders moeten verzekerd zijn van doelmatige zorg met kwalitatief hoogwaardige en veilige producten. Daar schept de directie GMT de voorwaarden voor, vanuit de doelstelling: de toegankelijkheid waarborgen van medische producten, die effectief en veilig zijn tegen een maatschappelijk aanvaardbare prijs, aan de eisen van de tijd voldoen en doelmatig worden gebruikt.

De directie GMT werkt op de driesprong van commercie, wetenschappelijke ontwikkeling en het publieke belang. Op die wegen lopen burgers, zorgverzekeraars, zorginstellingen, artsen en apothekers, fabrikanten, groothandels, wetenschappers, nationale en internationale organisaties, advies- en uitvoeringsorganen en Nederlandse en Europese beleidmakers. Het spreekt voor zich dat in een dergelijk krachtenveld een zorgvuldige afweging van alle belangen noodzakelijk is. De directie GMT draagt hier zorg voor.

Aandachtsgebieden

- Geneesmiddelenbeleid: klinisch geneesmiddelenonderzoek, markttoelating, gepast gebruik, veilig gebruik, intramurale (dure) geneesmiddelen, pakkettoelating en bekostiging, openbare farmacie en bureau financiële arrangementen (onderhandelingsunit voor zeer dure geneesmiddelen).
- Lichaamsmateriaal: beleid bloedvoorziening, weefsels en cellen, beleid orgaandonatie en hersendoodprotocol en donorregistratie en campagne.
- Hulpmiddelen/medische technologie: toezicht op veilige hulpmiddelen en veilig gebruik, door onder andere implementatie (recent aangenomen) Europese regelgeving en realiseren implantatenregister. Bevorderen van toegankelijkheid hulpmiddelen en doelmatige innovatie van medische technologie.
- Kennis en onderzoek: nieuwe business modellen, octrooien, patenten, dubbel betalen en innovatiebeleid.
- Internationaal: EMA-kandidatuur, geneesmiddelenprijzen (BeNeLuxA), herziening verordening centrale toelating geneesmiddelen, gevolgen Brexit.
- Specifieke dossiers: medicinale cannabis en radiofarmaca (straling).
- Specifieke samenwerkingspartners: ZonMW (onderzoek), Sanquin (bloedbank), Lareb (bijwerkingen), CBG (beoordeling geneesmiddelen), NTS (transplantaties), IVM (verantwoord gebruik geneesmiddelen), KNMP (apothekers) en NWO-TTW (wetenschap).
- Regelgeving: Geneesmiddelenwet, Wet geneesmiddelenprijzen, Wet op de medische hulpmiddelen, Wet inzake bloedvoorziening, Wet op de orgaandonatie, Wet veiligheid en kwaliteit lichaamsmateriaal.

‘ Onze focus is die van de patiënt en cliënt. Kennis over de ordening van de zorg gecombineerd met een scherpe focus op de belangen van patiënten en cliënten: dat is onze kracht! ’



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 blijven leven? Mensen kunnen dat het beste samen met hun zorgverlener beantwoorden. Samen maken ze zorg op maat mogelijk. De directie Patiënt en Zorgordening draagt daar aan bij. We kijken naar alle aspecten van de zorg die patiënten of cliënten tegenkomen.

Aandachtsgebieden

Keuzevrijheid

Patiënten of cliënten moeten kunnen kiezen voor zorg die het beste bij ze past. Daarom is het belangrijk dat er uit genoeg zorgverleners en zorginstellingen te kiezen valt, het inzichtelijk is wat de kwaliteit van die zorg is en welke kosten met welke behandeling zijn gemoeid.

Kwaliteit

Artsen en andere zorgverleners zijn verplicht om zorg te bieden die goed, veilig en doelmatig is. Onderling spreken zij richtlijnen voor goede zorg af. De Inspectie voor de Gezondheidszorg ziet er op toe dat die worden nageleefd. Toch komen patiënten en zorgverlener er niet altijd samen uit. Dan hebben ze de mogelijkheid dit te melden en een klacht in te dienen, die serieus moet worden behandeld.

Samen beslissen

Samen met de zorgverlener beslissen over de zorg en ondersteuning die het beste bij je past, is een recht. Informatie over de behandel mogelijkheden moet daarvoor goed en begrijpelijk zijn, en de zorgverlener heeft tijd en ruimte nodig om maatwerk te kunnen leveren. We zorgen ervoor dat de patiënt een stem heeft op individueel en collectief niveau door patiënten- en cliëntenorganisaties op verschillende manieren te ondersteunen.

Ruimte voor zorgverleners en zorgaanbieders

Zorgverleners en zorgaanbieders moeten niet door wetten en regels gehinderd worden, als ze zorg zo goed mogelijk willen laten aansluiten bij de behoeften van patiënten en cliënten. Ook hebben ze ruimte nodig om te kunnen vernieuwen zodat patiënten nu en in de toekomst de beste zorg kunnen krijgen. Onnodige regels en administratieve lasten nemen we samen met alle betrokkenen weg.

Goede zorg door goed bestuur

Goed en integer bestuur is voor zorgverleners essentieel om hun werk goed te doen. Intern en extern toezicht moet op orde zijn. Voldoende geld om te investeren in zorgvernieuwing is essentieel. Goed bestuur betekent ook dat medezeggenschap van patiënten zo is georganiseerd dat er naar de patiënt en cliënt geluisterd wordt.

Regels stellen en toezicht houden waar dat noodzakelijk is

Omdat kwaliteit, toegankelijkheid, betaalbaarheid en rechtmatigheid van de zorg essentieel zijn voor goede zorg en ondersteuning, stelt de overheid regels op. Foutief in rekening gebrachte zorg is de bijl aan de wortels van de betaalbaarheid van de zorg. Mocht een instelling in de problemen komen, dan zorgen wij er voor dat continuïteit van zorg voor patiënten en cliënten is geregeld.



Kees van der Burg

1.6 Directeur-generaal Langdurige Zorg (DGLZ)

Directie Langdurige Zorg (**LZ**)

Directie Maatschappelijke
Opvang (**DMO**)

Directie Zorgverzekeringen (**Z**)

‘ Wij zorgen dat mensen met een zware beperking terzijde kunnen worden gestaan om te leven zoals zij dat willen ’



Directie Langdurige Zorg (LZ)

Theo van Uum, directeur

Taakomschrijving

Binnen het Directoraat-Generaal Langdurige Zorg (DGLZ) is de directie Langdurige Zorg verantwoordelijk voor het ontwikkelen, laten uitvoeren en evalueren van het beleid op het gebied van langdurige zorg. Daarbij gaat het om zorg aan mensen die 24 uurstoezicht en 24 uurszorg nodig hebben. Het zijn mensen met psychogeriatrische, verstandelijke, lichamelijke en zintuiglijke beperkingen of met langdurige psychiatrische problematiek. De zorg voor hen is geregeld in de Wet Langdurige Zorg (Wlz). Juist door de kwetsbaarheid en afhankelijkheid van deze mensen moet de zeggenschap van cliënten zo groot mogelijk worden gehouden. Vandaar de missie van de directie LZ: “Wij zorgen dat mensen met een zware beperking terzijde kunnen worden gestaan om te leven zoals zij dat willen.”

Aandachtsgebieden

- **Goede toegankelijkheid** Het waarborgen van de toegankelijkheid van zorgvoorzieningen is een belangrijke verantwoordelijkheid van de directie LZ. Dat gebeurt onder meer door een goed systeem van indicatiestelling, door de mogelijkheid een persoonsgebonden budget te bieden en door voldoende initiatieven van aanbieders te stimuleren. Ook de uitbreiding van de toegang tot de Wlz voor mensen met blijvende psychiatrische problematiek vormt een aandachtsgebied.
- **Betere kwaliteit** De invoering van het Kwaliteitskader verpleeghuiszorg is een majeure opgave de komende jaren. De directie LZ werkt verder aan de verbetering van de kwaliteit door onder meer het faciliteren van het kwaliteitsprogramma Waardigheid & Trots (verpleeghuiszorg), via de kwaliteitsagenda gehandicaptenzorg, door het faciliteren van kennisbeleid alsmede door het stimuleren en faciliteren van innovaties. Ook bestuurlijke afspraken met sectorpartijen dragen bij aan de verbetering van de kwaliteit. Daarnaast beoogt de Wet Zorg en Dwang de inzet van gedwongen zorg met nieuwe waarborgen te omkleiden, gericht op een weloverwogen inzet van gedwongen maatregelen, onder effectief toezicht door de IGZ.
- **Meer doelmatigheid, minder administratieve lasten** De doelmatigheid van de voorzieningen wordt gewaarborgd door maatregelen die de Wlz beheersbaar houden. Dat gebeurt ook door bestuurlijke en financiële arrangementen van de juiste prikkels te voorzien. Reductie van administratieve lasten vormt een speerpunt. Op dat terrein lopen dan ook belangrijke trajecten.
- **Cliënt in positie** Na de hervorming van de langdurige zorg (2015) is het onze opgave de uitvoering van de Wet langdurige zorg meer persoonsgericht te maken, zodat de zorg beter aansluit bij de manier waarop cliënten willen leven. Dat gebeurt onder meer via de introductie van zorg op maat bij mensen thuis.

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



Directie Maatschappelijke Ondersteuning (DMO)

Marieke Kleiboer, directeur

Taakomschrijving DMO

Je beschermd voelen, zelfredzaam zijn en kunnen meedoen is voor veel mensen belangrijk. Veel mensen bereiken deze centrale doelstellingen in de Wmo echter niet zonder ondersteuning. Vanuit de Wmo worden daarom voorzieningen zoals huishoudelijke hulp, begeleiding, beschermd wonen en cliëntondersteuning aangeboden en wordt vrijwilligerswerk en mantelzorg gestimuleerd. De directie MO is verantwoordelijk voor het stelsel van ondersteuning zoals dat in de Wmo is vastgelegd. De gemeenten zijn hiervoor bestuurlijk en financieel verantwoordelijk. De directie MO draagt daarnaast zorg voor de herinnering aan en herdenking van de Tweede Wereldoorlog.

Aandachtsgebieden

- **Zorg, zingeving en zeggenschap.** De nieuwe Wmo richt zich op ondersteuning van zelfredzaamheid en participatie. Maatwerk staat daarbij centraal. Om dit op individueel niveau voor elkaar te krijgen, is goede cliëntondersteuning belangrijk. Bovendien moet niemand worden vergeten. Vanuit de directie MO wordt daarom aandacht besteed aan beleid voor specifieke doelgroepen zoals langer thuis wonende ouderen, daklozen, mensen met een handicap, licht verstandelijk beperkten en mensen met een psychiatrische aandoening.
- **Sterke samenleving.** In Nederland zorgen we voor elkaar. De directie MO werkt met gemeenten aan een goede ondersteuning van mantelzorgers, vrijwilligers en burgerinitiatieven.
- **Inclusieve maatschappij.** Meedoelen in de maatschappij is lang niet voor iedereen vanzelfsprekend, maar moet dat – ook sinds de ratificatie van het VN Verdrag inzake de rechten voor personen met een handicap – wel worden. Vanuit de directie MO wordt hier met ondernemers, werkgevers, mensen met een beperking en gemeenten aan gewerkt.
- **Organisatie landelijke functies.** Omdat iets specialistische kennis vraagt (bijv. de doventolk), omdat een landelijke uitvoering efficiënter is of omdat administratieve lasten dalen als gemeenten op eenzelfde manier werken. Bij deze landelijke aanpak speelt de directie MO een grote rol.
- **Krachtige gemeenten.** Nu de grote transitie in de Wmo voltooid is, ontstaat er ruimte voor vernieuwing. Er kan gewerkt worden aan meer maatwerk, slimme lokale oplossingen en minder schotten tussen domeinen. De directie MO draagt daaraan bij door bestuurlijke afspraken over gezamenlijke doelstellingen, door praktisch aan de slag te gaan met gemeenten over het realiseren van verbeteringen en door te zorgen dat gemeenten kunnen beschikken over de juiste kennis en informatie. Ook daar waar het niet goed gaat, wordt ingegrepen: gemeenten die zich niet aan de wet houden worden aangesproken.
- **Geen geweld.** Het is helaas geen vanzelfsprekendheid dat je thuis veilig bent. De directie MO is daarom verantwoordelijk voor Veilig Thuis (het advies- en meldpunt voor huiselijk geweld en kindermishandeling). Een aandachtspunt is het voorkomen van financieel misbruik van ouderen.
- **Nooit vergeten.** De directie MO werkt aan het levend houden van de herinnering aan de Tweede Wereldoorlog en de ondersteuning van oorlogsgetroffenen. Hiertoe houdt de directie zich o.a. bezig met een uitkeringsregeling voor backpay en de Indische collectieve herinnering.

*‘Iedereen verzekerd van
noodzakelijke zorg van goede
kwaliteit voor een redelijke prijs’*



Directie Zorgverzekeringen (Z)

Ernst van Koesveld, directeur

Taakomschrijving

“Iedereen verzekerd van noodzakelijke zorg van goede kwaliteit voor een redelijke prijs”. Met dit doel zet de directie Z zich met 50 enthousiaste medewerkers in voor het onderhoud en de doorontwikkeling van de [Zorgverzekeringswet](#) (Zvw) en de Wet langdurige zorg (Wlz). Vanuit het perspectief van het zorgverzekeringsstelsel wordt met veel directies en partijen samengewerkt.

Aandachtsgebieden

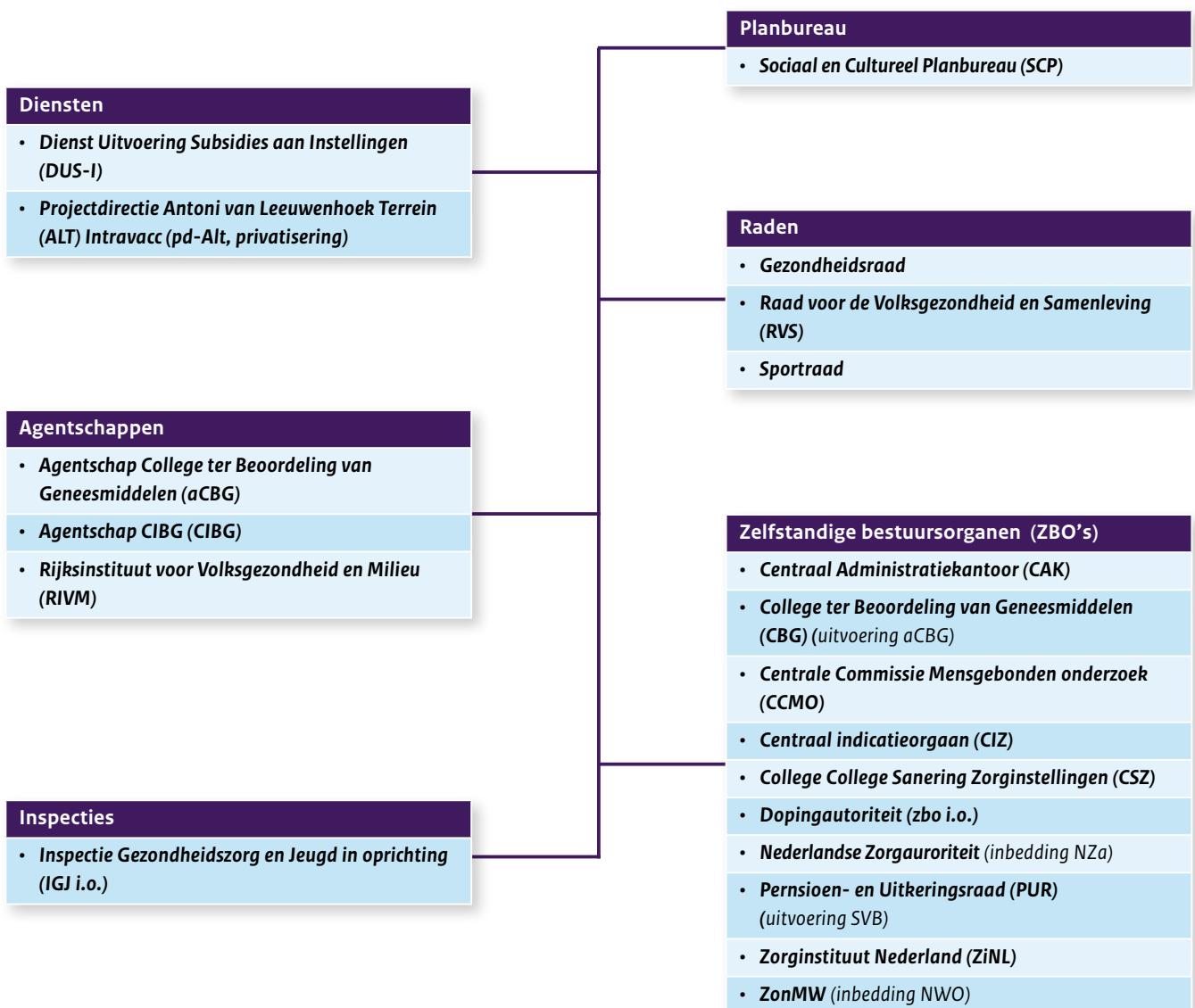
- **Wat is verzekerde zorg?** De directie Z is verantwoordelijk voor aanpassingen in het verzekerde pakket van behandelingen en geneesmiddelen. Hieronder vallen discussies over dure behandelingen en medicijnen, het recht op pgb-zvw en preventie-initiatieven.
- **Wie zijn verzekerd?** De directie houdt verzekeraars scherp op hun plicht iedereen te accepteren voor de basisverzekering (acceptatieplicht). Hieronder vallen ook onderwerpen als onverzekerdeheid, wanbetalers en de bredere schuldenproblematiek.
- **Wat betalen mensen voor de zorg(verzekering)?** Het gaat daarbij om de ontwikkeling van de premie, het eigen risico, eigen betalingen, ook over domeinen heen, zorgtoeslag en andere vormen van compensatie en de gevolgen voor het gebruik van zorg en ondersteuning.
- **Welke keuzen hebben verzekerden?** Het gaat dan om zowel het kunnen “stemmen met de voeten” als inspraak bij verzekeraars. De directie Z houdt zich bezig met het overstapseizoen, transparantie van polissen en de medezeggenschap van verzekerden.
- **Hoe wordt verzekerd?** Zorgverzekeraars zijn verantwoordelijkheid dat verzekerden goede verzekerde zorg ook daadwerkelijk krijgen (zorgplicht). Hieronder vallen thema’s als het contracteringsproces, wachtlijsten, en hoe verzekeraars bijdragen aan een ander zorglandschap.
- **Hoe functioneert de zorgverzekeringsmarkt?** Wat is de verhouding tussen zorgaanbieders, verzekerden en verzekeraars? Hoe kunnen verzekeraars zich richting hun klanten onderscheiden (prijs, kwaliteit, service)? Wat is de ontwikkeling van premies, reserves en resultaten?
- **Hoe bevorderen we een gelijk speelveld tussen verzekeraars?** Of verzekeraars vooral jonge mannen of juiste zieke oudere vrouwen verzekeren, alle verzekeraars zouden een vergelijkbaar risico moeten lopen. Daarom werkt de directie Z continu aan een betere risicovereenvening.
- **Hoe werken verzekeraars en gemeenten samen?** Dat gaat om vragen als aansluiting tussen het medische en het sociale domein, samenwerking in de wijk, de juiste prikkels en preventie.
- De directie Z is ook actief t.a.v. Wlz-aanspraken, eigen betalingen, inkoop van langdurige zorg en het bevorderen van samenhang en eenvoud in het totaal van zorg en ondersteuning voor burgers en hun eigen betalingen.
- Gelet op bovenstaande taken is de directie Z account-houder (coördinerend opdrachtgeverschap) voor het Zorginstituut en het CAK. Ook is de directie actief op verzekeringsaspecten van EU-verordeningen, bilaterale verdragen en Caribisch Nederland.



Deel 2

Ministerie van VWS:
*diensten buiten het
kerndepartement*

Organogram ministerie van VWS, buitendiensten



2.1 Inspectie

Inspectie Gezondheidszorg en Jeugd in oprichting (IGJ i.o.)

Maatschappelijk belang

IGJ i.o. is de onafhankelijk toezichthouder in de Nederlandse gezondheidszorg en jeugdhulp. Door toezicht, handhaving en opsporing van strafbare feiten bewaakt en bevordert IGJ i.o. de veiligheid en kwaliteit van zorg. Een gezond vertrouwen in de Nederlandse zorg is de doelstelling waar IGJ i.o. voortdurend aan werkt.

Feiten

Inspecteur-generaal	Ronnie van Diemen (tevens lid van de bestuursraad VWS)
(Rechts)vorm	Inspectie, ressorteert onder minister VWS als onderdeel van het Ministerie van VWS
Aantal FTE	694 (formatie per 1 januari 2017), 707 (formatie per 1 oktober 2017)
Budget	€ 80,2 waarvan € 59,5 personeelsuitgaven (budget 2017)
Financiering	Begroting VWS
Gevestigd	Stadhuis Utrecht



Taken

IGJ i.o. streeft er naar dat elke zorgaanbieder die zorg biedt, die hij zijn eigen naasten gunt. Zorg die rekening houdt met de wensen, behoeftes en de leefwereld van patiënten of cliënten. IGJ i.o. maakt gebruik van de kennis en ervaringen van burgers en wil door de ogen van die burgers kijken naar wat goede zorg precies is. IGJ i.o. ziet erop toe dat zorgaanbieders zich houden aan de wetten en regels én aan de normen die zij zelf hebben opgesteld. Ook vraagt IGJ i.o. hen actief te leren van fouten en zichzelf continu te verbeteren. Vanuit gezond vertrouwen geeft IGJ i.o. daar ook ruimte voor. Leren en verbeteren ze echter niet, dan neemt IGJ i.o. maatregelen die passend zijn bij de geconstateerde gezondheidsrisico en de ontwikkelfase van de zorgaanbieder. Daarnaast adviseert IGJ i.o., gevraagd en ongevraagd, de minister en staatssecretaris van VWS.

Belangrijkste thema's in 2017

Goed bestuur: Hoe zorgen bestuurders dat de cultuur veilig genoeg is om te leren en te verbeteren?

Netwerkzorg in een veranderende zorgsector: Hoe goed werken zorgverleners samen rondom een cliënt?

Medicatieveiligheid: Hoe veilig gaat het voorschrijven en geven van medicijnen?

Disfunctioneren van professionals: Hoe proberen zorgverleners samen disfunctioneren te voorkomen?

Ontwikkelingen in 2017

Fusie IGZ en IJZ: Op 1 oktober 2017 zijn de Inspectie voor de Gezondheidszorg (IGZ) en de Inspectie Jeugdzorg (IJZ) samengegaan in een nieuwe Inspectie Gezondheidszorg en Jeugd in oprichting (IGJ i.o.). Voorafgaand aan de fusie werkten de beide inspecties al veel samen mede als gevolg van veranderde wetgeving en de decentralisatie. In hun toezicht trokken zij steeds vaker samen op.

Openbaarmakingsbeleid: vooruitlopend op de inwerkingtreding van de Gezondheidswet/Jeugdwet in 2018 geeft de inspectie in 2017 vorm aan het nieuwe openbaarmakingsbeleid. Hiervoor ontwikkelt de inspectie andere werkwijzen evenals een andere manier van rapporteren. Contacten met patiënten en het veld over openheid en openbaarmaking zijn hierin belangrijk.

Toezicht Verpleeg- en verzorgingshuissector: op basis van het nieuwe kwaliteitskader gaat de inspectie toezicht houden.

De inspectie wil de komende jaren een beeld kunnen vormen van de hele sector middels passende toezichtmethoden.

Gezien de ontwikkelingen in de sector is dit een grote ambitie. Nieuwe Europese wetgeving medische hulpmiddelen en in-vitro diagnostica: de EU verordeningen brengen strengere eisen met zich mee. Dit zorgt voor veranderingen in het toezicht. In 2017 zal de inspectie starten met de voorbereiding voor haar internationale bijdrage om daarmee voor Nederland het gebruik van medische hulpmiddelen en in-vitro diagnostica veilig te doen plaatsvinden. Toezicht op Jeugdhulp: IGJ i.o. treedt gezamenlijk op met de Inspectie Veiligheid en Justitie (IV&J) bij het toezicht in het kader van de Jeugdwet. Daarnaast werken de twee inspecties samen in het Toezicht Sociaal Domein/Samenwerkend Toezicht Jeugd (TSD/STJ). Dit is het samenwerkingsverband waarvan ook de Inspectie van het Onderwijs en de Inspectie Sociale Zaken en Werkgelegenheid deel uitmaken.

2.2 Agentschappen

agentschap College ter Beoordeling van Geneesmiddelen (aCBG) en College ter Beoordeling van Geneesmiddelen (CBG)

Maatschappelijk belang

Het agentschap is verantwoordelijk voor de voorbereiding en uitvoering van de besluiten van het College en de coördinatie van de geneesmiddelenbewaking in Nederland. Het agentschap beoordeelt daarnaast diergeneesmiddelen via Bureau Diergeneesmiddelen en ten behoeve van de minister van Economische Zaken. En nieuwe voedingsmiddelen via Bureau Nieuwe Voedingsmiddelen ten behoeve van de minister van VWS.

Het College is verantwoordelijkheid voor de beoordeling, registratie en risicobewaking van geneesmiddelen voor menselijk gebruik. Het College bestaat uit artsen, apothekers en wetenschappers. Het College wordt ondersteund door het agentschap.

Feiten

Directeur aCBG	Hugo Hurts
(Rechts)vorm	Agentschap
Aantal FTE	350 FTE
Budget	€ 42 mln.
Financiering	Bekostiging bijna geheel door derden/de markt € 40 mln. Daarnaast ontvangt aCBG jaarlijks € 0,7 mln. van EZ voor beoordeling van diergeneesmiddelen en € 0,2 miljoen van VWS voor beoordeling van nieuwe voedingsmiddelen en enkele andere taken.
Gevestigd	Utrecht



Voorzitter CBG	prof.dr. Ton de Boer
(Rechts)vorm	Zelfstandig bestuursorgaan (van de Staat)
Aantal FTE	1 voorzitter en 16 leden
Budget	Personele kosten (circa € 750.000) voor de leden zit in de begroting van het aCBG begrepen.
Financiering	Via het aCBG.
Gevestigd	Utrecht



Taken

- Beoordeling: beoordeling van nieuwe aanvragen van geneesmiddelen voor een handelsvergunning en wijzigingen daarvan;
- Geneesmiddelenbewaking: bewaking van de veiligheid van geneesmiddelen die in de markt aanwezig zijn en het bevorderen van veilig gebruik van geneesmiddelen;
- Wetenschappelijk advies: interactie in de vorm van advies met de (innovatieve) industrie om vernieuwing en productontwikkeling te ondersteunen.
- Vaststellen afleverstatus geneesmiddelen: bepaling of een geneesmiddel uitsluitend op recept, uitsluitend via de apotheek, via de drogist of in de vrije verkoop verkrijgbaar mag zijn;
- Adviseren over de afleverstatus diergeneesmiddelen: bepaling of een diergeneesmiddel uitsluitend door een dierenarts mag worden toegediend, afgeleverd mag worden door dierenarts of apotheker, op recept afgeleverd mag worden door dierenarts, apotheker of vergunninghouder, of vrij verkrijgbaar is.

Ontwikkeling

- Het aCBG bereidt zich, onder andere met een capaciteitsuitbreiding, voor om meer procedures te kunnen doen die na een Brexit niet meer door het Verenigd Koninkrijk kunnen worden gedaan. Daarnaast wordt bekijken wat de mogelijkheden zijn om na een Brexit het European Medicines Agency (EMA) naar Nederland te halen.



Agentschap CIBG (CIBG)

Maatschappelijk belang

De maatschappij roept om transparantie. Wie is wie, wie kan wat en wie mag wat? Betrouwbare registers zijn steeds belangrijker. Organisaties, mensen en soms zelfs de gezondheid van mensen zijn hiervan afhankelijk. Koppeling en ontsluiting van gegevens en de daaruit voortvloeiende interpretatie spelen in de toekomst een steeds grotere rol.

Het CIBG speelt als registerorganisatie voor (gewaarmerkte) identiteiten in op deze behoeft. Als agentschap van het ministerie van Volksgezondheid, Welzijn en Sport draagt het CIBG zorg voor een betrouwbare verzameling en verwerking van (gecertificeerde) gegevens en de uitlevering daarvan aan gebruikers. Primair in de zorgsector, maar ook daarbuiten.

Feiten

Directeur	Aginus Kalis
(Rechts)vorm	Agentschap
Aantal FTE	244
Budget	omzet € 57 mln (realisatie over 2016)
Financiering	VWS (40%), overige departementen (18%) en derden (42%).
Gevestigd	Den Haag / Heerlen



Taken

Momenteel kent het CIBG een breed productpalet met VWS als grootste opdrachtgever. Het palet bestaat voornamelijk uit gegevensgerelateerde producten en diensten. Veel diensten, zoals het Donor-, BIG-, Leraren en UZI-register laten zich omschrijven als registreren en verifiëren met als doel of resultaat een juiste en actuele gegevensverzameling. Aanvullend op deze registertaken houdt het CIBG zich ook bezig met knooppunten. Knooppunten zijn ontstaan omdat het koppelen en ontsluiten van gegevens en de daaruit voortvloeiende interpretatie een steeds grotere rol (gaan) spelen. Voorbeeld is het Landelijk Register Zorgaanbieders. Dit register combineert gegevens uit verschillende (bron)registers, zoals het Handelsregister, het BIG-register en het AGB-register. Dit zorgt ervoor dat de cliënt weet waar hij welke zorg kan krijgen en dat de toezichthouder zijn taken adequater en efficiënter kan verrichten.

Ten slotte, kent het CIBG ook verschillende producten die in de kern geen registertaken zijn. Dit betreft een aantal voor VWS wezenlijke uitvoeringstaken, zoals die van het Bureau Medicinale Cannabis.

Ontwikkeling

Het CIBG kiest bewust voor een klantwaardestrategie waarin het op een efficiënte manier producten van een goede kwaliteit leveren centraal staat (operational excellence). Daarom is de beweging ingezet om te veranderen van een productgerichte organisatie met veel maatwerk tot een meer procesgerichte organisatie met veel meer gestandaardiseerde componenten die herbruikbaar zijn. Belangrijke bouwsteen in deze transitie vormt het traject Generieke Registers, Informatievoorziening & Processen (GRIP) waarin wordt toegewerkt naar een generiek proces voor het uitvoeren van taken. Het informatie- en ICT-landschap speelt hierin een essentiële rol. Waar mogelijk worden gegevens opgehaald bij basisadministraties of andere organisaties, worden gegevens hergebruikt, gekoppeld en gecombineerd. De manier van met gegevens omgaan wordt gestandaardiseerd.

Rijksinstituut voor Volksgezondheid en Milieu (RIVM)

Maatschappelijk belang

Het RIVM is een Rijksinstituut dat is opgericht in 1909 en werkt met haar kennis en kunde aan de bescherming en bevordering van de gezondheid van de bevolking en haar leefomgeving. Het RIVM voert werkzaamheden in opdracht uit en is wetenschappelijk onafhankelijk. Als betrouwbare adviseur voorzien we de overheid van onafhankelijke kennis op het gebied van gezondheid en milieu. Het gaat daarbij om vraagstukken rondom infectieziekten, vaccinaties, bevolkingsonderzoeken, leefstijl, voeding, geneesmiddelen, milieu, duurzaamheid en veiligheid. Dat doen we via onderzoek, advies, regie of uitvoering.

Feiten

Directeur-generaal	André van der Zande (tevens lid van de bestuursraad van VWS)
(Rechts)vorm	Agentschap
Aantal FTE	1.554 fte (inclusief AIO's)
Budget	totaal baten €352mln
Financiering	Strategisch Programma RIVM (SPR) valt onder omzet moederdepartement.
Gevestigd	Bilthoven. Het RIVM verhuist omstreeks 2020 naar het Utrecht Science Park op de Uithof in Utrecht



Taken

Enkele taken van het RIVM zijn nationale coördinatie (infectieziektebestrijding, bevolkingsonderzoek en gezond leven), preventie- en interventieprogramma's (screening, inenting, leefstijlinterenties) en calamiteitenfuncties (milieu, infectieziekten en voedselveiligheid).

Onze opdrachtgevers zijn voornamelijk ministeries, inspecties en internationale organisaties, zoals de Europese Unie en de Verenigde Naties. In Nederland werken we onder andere samen met TNO, CBS, NIVEL, KNMI, diverse universiteiten en natuurlijk met de andere leden van de VWS-familie (IGZ, SCP, RvS, ZIN, NZa, Gezondheidsraad etc). Door samen te werken, bundelen we onze krachten en ontwikkelen we nieuwe kennis en kunde, zodat we bestuur en samenleving met raad en daad terzijde kunnen blijven staan in het streven naar een gezonde bevolking in een gezonde leefomgeving. Nu en in de toekomst.

Ontwikkeling

Het RIVM heeft een strategie uitgewerkt, RIVM2020, waarin de volgende thema's aan bod komen:

- Positie en reputatie
- Aansluiting op en doorwerking in de samenleving
- Samenwerking in netwerken en ketens
- Vernieuwen
- Internationale aansluiting met focus op Europa
- Bedrijfsvoering

2.3 Raden en planbureau

Gezondheidsraad (GR)

Maatschappelijk belang

De Gezondheidsraad is een onafhankelijk wetenschappelijk adviesorgaan met als taak bewindspersonen en parlement te adviseren op het gebied van de volksgezondheid en het gezondheids(zorg)onderzoek. De Gezondheidsraad heeft ook een signalerende functie en kan ongevraagd advies uitbrengen.

Daarnaast heeft de GR met de Raad voor Volksgezondheid en Samenleving (RVS) een samenwerkingsverband: het Centrum voor Ethisch en Gezondheid (CEG). Het CEG signaleert nieuwe ontwikkelingen in de wetenschap en de samenleving die vanuit ethisch perspectief van belang zijn voor het volksgezondheidsbeleid. Het CEG rapporteert aan de minister van VWS.

Feiten

Voorzitter	Pim van Gool
(Rechts)vorm	Adviescollege zoals bedoeld in de Kaderwet adviescolleges. De wettelijke basis voor de GR is de Gezondheidswet.
Aantal FTE	Secretariaat van de GR: 38,2 FTE per jan. 2017. Op jaarbasis dragen ruim 200 deskundigen in vaste en ad-hoccommissies bij aan beantwoording van adviesvragen.
Budget	€ 4,2 mln.
Financiering	Begroting VWS/I&M/SZW/EZ
Gevestigd	Den Haag



Taken

Het brede veld van volksgezondheid en gezondheids(zorg)onderzoek omvat uiteenlopende onderwerpen. De GR heeft zes aandachtsgebieden waarbinnen we adviezen uitbrengen: Optimale gezondheidszorg, Preventie, Gezonde voeding, Gezonde leefomgeving, Gezonde arbeidsomstandigheden en Innovatie en kennisinfrastructuur. De GR heeft enkele structurele taken welke hieronder worden beschreven, (inclusief het betrokken departement):

- Signaleren en evalueren van risico's en ontwikkelingen op het gebied van de volksgezondheid; VWS
- Signaleren en adviseren op het snijvlak van ethiek en gezondheid; VWS
- Adviseren over rijgeschiktheid; IenM
- Adviseren over (werknelmers en) vaccinaties; VWS en SZW
- Toetsen van richtlijnen en standaarden voor de preventie en bestrijding van infectieziekten; VWS
- Signaleren van ontwikkelingen in bevolkingsonderzoek; VWS
- Beoordelen van vergunningaanvragen voor bevolkingsonderzoek; VWS
- Signaleren ontwikkelingen om veiligheid van bloed optimaal te waarborgen; VWS
- Periodiek vaststellen van normen voor gezonde voeding; VWS en EZ
- Signaleren van ontwikkelingen op het gebied van gezondheid en omgeving; IenM
- Beoordelen risico's van elektromagnetische velden; IenM
- Signaleren van risico's in arbeidsomstandigheden; SZW
- Adviseren over bescherming tegen schadelijke stoffen; SZW

Nederlandse Sportraad

Maatschappelijk belang

In mei 2016 is de Nederlandse Sportraad (NLsportraad) opgericht. Deze onafhankelijke raad adviseert gevraagd en ongevraagd over sport en sportgerelateerde vraagstukken. De eerste vraag van de minister van VWS was te bezien hoe het rendement van sportevenementen verder kan worden vergroot. Deze vraag is door de NLsportraad uitgewerkt in het Werkprogramma 2017.

Feiten

Voorzitter	Michael van Praag
(Rechts)vorm	Adviescollege
Aantal FTE	De raad heeft 9 leden, benoemd voor de duur van de Nederlandse Sportraad. Het secretariaat van de Nederlandse Sportraad bestaat uit 4 fte.
Budget	€ 500.000 per jaar
Financiering	Begroting VWS, artikel 6 sport
Gevestigd	Den Haag
Meer informatie	www.nederlandse-sportraad.nl



Taken

In het Werkprogramma 2017 benoemt de NLsportraad vraagstukken op vijf terreinen:

- Zorgen voor meer winstgevende sportevenementen; financiële professionalisering; betere balans tussen publieke en private financiering met subsidie als sluitstuk;
- Vergroten van de maatschappelijke impact van sportevenementen, met name op sportdeelname en integratie; vergroten van de beleving; inzet *side events* ter vergroting van de *impact*; verbinden van sport en cultuur ter vergroting van de beleving;
- Vergroten van de economische *impact* van evenementen; evenementen als springplank voor inkomende en uitgaande handel; evenementen als *showcase* voor innovatie;
- Leren uit ervaringen van eerdere sportevenementen; verbeteren van samenwerking, krachtenbundeling en kennisdeling;
- Invullen van een strategische (top)evenementenkalender op de middellange termijn; realiseren van succesvolle, efficiënte bidprocessen.

Van de Nederlandse Sportraad wordt tevens verwacht dat zij een bindende en prikkelende rol speelt tussen sportsector, bedrijfsleven en overheden, leidend tot een gezamenlijk meerjarenperspectief.

Ontwikkeling

De Nederlandse Sportraad is een tijdelijk adviescollege, ingesteld bij Koninklijk Besluit van 20 mei 2016 vooralsnog voor de duur van vier jaar.

Raad voor Volksgezondheid en Samenleving (RVS)

Maatschappelijk belang

De Raad voor Volksgezondheid en Samenleving (RVS) is een onafhankelijk adviesorgaan voor de regering en de beide kamers der Staten-Generaal. De RVS heeft tot taak strategische adviezen te geven over het te voeren beleid en kan ook ongevraagd advies uitbrengen. Alle aspecten die van invloed zijn op de gezondheid en het functioneren van burgers in de samenleving worden bij de adviezen betrokken. Bij het ontwikkelen van de adviezen betrekt de Raad steeds relevante instanties en organisaties. De RVS bestaat uit negen leden. Een team van 25 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 nieuwe ontwikkelingen in de wetenschap en de samenleving die vanuit ethisch perspectief van belang zijn voor het volksgezondheid beleid. Het CEG rapporteert aan de minister van VWS.

Feiten

Voorzitter Raad	Pauline Meurs
(Rechts)vorm	Adviesraad, ingesteld bij wet
Aantal FTE	24,4 FTE
Budget	€ 3,4 mln.
Financiering	Begroting VWS
Gevestigd	Den Haag



Taken

De RVS richt zich op het analyseren van bestaande en het ontwikkelen van nieuwe inhoudelijke, organisatorische, sociale en ethische zienswijzen. De Raad doet dit altijd vanuit wisselend perspectief. Door vanzelfsprekendheden te benoemen, blinde vlekken te signaleren, waar nodig taboes te doorbreken en nieuwe manieren van denken – en doen – aan te reiken. Daarmee levert de Raad input voor beleid.

Naast reguliere onderzoeksmethoden, zoals data- en beleidsanalyses en raadpleging van experts, gebruikt de RVS andere benaderingen en productvormen om vraagstukken te agenderen. De RVS kiest bewust voor variatie bij het aanjagen van het publieke debat: naast geschreven adviezen maakt de RVS ook gebruik van andere communicatievormen zoals sociale media. Denk hierbij ook aan conferenties, films, essays, tentoonstellingen, blogs en vernieuwende samenwerkingsvormen met uiteenlopende partijen. Zo besteedt de RVS veel aandacht aan de doorwerking van zijn adviezen en blijft de RVS in gesprek met doelgroepen.

Ontwikkelingen

De meerjarige werkagenda 2015-2018 beslaat vier thema's: (1) Veranderende verzorgingsstaat, (2) Verantwoord sturen, (3) De belofte van wetenschap en technologie en (4) De levensloop: levenslang en levensbreed.

Sociaal en Cultureel Planbureau (SCP)

Maatschappelijk belang

Het SCP is één van de drie planbureaus en is een interdepartementaal, wetenschappelijk instituut, dat - gevraagd en ongevraagd - sociaal-wetenschappelijk onderzoek verricht. Het SCP rapporteert aan de regering, de Eerste en Tweede Kamer, de ministeries en maatschappelijke en overheidsorganisaties. Het SCP valt formeel onder de verantwoordelijkheid van de minister van Volksgezondheid, Welzijn en Sport.

Feiten

Directeur	Kim Putters
(Rechts)vorm	Planbureau
Aantal FTE	81 FTE per 1-1-2017
Budget	€ 12 mln.
Financiering	Structureel via VWS begroting voor de exploitatie, daarnaast is aanvullende financiering voor projecten (vanuit departementen) mogelijk
Gevestigd	Den Haag



Taken

De thema's waarop het SCP zijn onderzoek richt worden elk jaar vastgelegd in een werkprogramma. Het SCP werkt vooral vanuit een sociaalwetenschappelijke invalshoek en geeft in het bijzonder aandacht aan de verhouding tussen overheid en burger.

De belangrijkste taken zijn:

- wetenschappelijke verkenningen verrichten met het doel te komen tot een samenhangende beschrijving van de situatie van het sociaal en cultureel welzijn in Nederland en van de op dit gebied te verwachten ontwikkelingen;
- bijdragen aan een verantwoorde keuze van beleidsdoelen en het aangeven van voor- en nadelen van de verschillende wegen om deze doeleinden te bereiken;
- 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.

Het SCP brengt jaarlijks enkele tientallen rapporten uit. De onderwerpen zijn zeer divers: van veranderingen in de maatschappelijke opvattingen en vertrouwen tot ontwikkelingen op de terreinen werk, inkomen, gezondheid, onderwijs, sociale zekerheid, huisvesting, cultuur, tijdbesteding, emancipatie, integratie minderheden, en sport. Het SCP brengt ook een aantal terugkerende publicaties of monitors uit. Dit zijn onder andere het tweearjaarlijkse 'Sociaal en Cultureel Rapport' en de tweearjaarlijkse 'De sociale staat van Nederland'. Door middel van artikelen, lezingen, congresbijdragen en interviews leveren medewerkers van het SCP daarnaast een bijdrage aan het publieke en wetenschappelijke debat.

Ontwikkelingen

Het SCP wordt, in lijn met de "Aanwijzing op de Planbureaus", met ingang van 1-1-2017 structureel gefinancierd en kan hierdoor meerjarige programmatische werkprogramma's opstellen. Dit vergt een iets andere werkwijze van het SCP (welke tot voor kort een meer projectmatige sturing kende), waardoor ook kritisch naar de inrichting van de interne organisatie wordt gekeken. Eind 2015 heeft het SCP ook haar communicatiebeleid aangepast, waardoor er meer diversiteit is ontstaan in publicatievormen en er naast de "traditionele" rapporten in hard copy of pdf nu ook infographics, card stacks en beleidssignalelementen worden uitgebracht.

2.4 Zelfstandige bestuursorganen

Het CAK

Maatschappelijk belang

Het CAK is belast met uitvoering van financiële regelingen op grond van de Wlz, Wmo en Zvw. Ook voert het CAK taken uit zoals het legaliseren van Schengenverklaringen en voor het Nationaal Contactpunt grensoverschrijdende zorg. Het CAK voert de regelingen niet alleen uit, maar ontwikkelt zich ook steeds meer tot informatiepunt en wegwijzer voor burgers. “*We vertalen wet- en regelgeving naar begrijpelijke en toegankelijke informatie en dienstverlening. Zo helpen we burgers de weg te vinden en inzicht en overzicht te bieden binnen de regelingen en loketten in het zorgdomein. Op deze wijze vormen we de verbindende schakel tussen burgers en overheid.*”

Het CAK:

- zorgt er voor, dat de administratie en financiële afwikkeling van regelingen van de overheid voor burgers goed geregeld zijn
- vormt vanuit zijn maatschappelijke verantwoordelijkheid de verbindende schakel tussen burgers en overheid
- vertaalt wet- en regelgeving naar voor de burger begrijpelijke en toegankelijke informatie
- helpt burgers hun weg te vinden binnen de regelingen en loketten in het zorgdomein
- maakt verbinding met alle relevante partijen in de samenleving
- draagt bij aan een effectieve, efficiënte en betrouwbare overheid, is transparant en verantwoordt zich actief over zijn handelen en resultaten

Feiten

Raad van Bestuur	Eric van den Brink (voorzitter) foto, Daan Hoefsmit (lid)
(Rechts)vorm	Publiek zbo
Aantal FTE	1231 medewerkers (peildatum 2-1-2017)
Budget	€ 93 mln (realisatie 2016)
Financiering	Beheerskosten vanuit ministerie VWS
Gevestigd	Den Haag



Taken

- Wet langdurige zorg (Wlz): vaststellen en innen van de eigen bijdrage Wlz, bevoorschotting van alle Wlz-zorginstellingen.
- Wet maatschappelijke ondersteuning (Wmo) 2015: vaststellen en innen van de eigen bijdrage Wmo, afdragen van geïnde eigen bijdragen Wmo aan gemeenten.
- Burgerregelingen. Per 2017 voert het CAK de zogenaamde burgerregelingen uit. Het betreft:
 - wanbetalersregeling ZVW;
 - regeling onverzekerden;
 - regeling gemoedsbezwaarden;
 - regeling onverzekerbare vreemdelingen;
 - buitenlandregeling (verdragsgerechtigden);
 - Nationaal Contactpunt grensoverschrijdende zorg (NCP).
- Opiumwet en Schengenverdrag: legaliseren van Schengenverklaringen en Engelstalig medische verklaringen
- Subsidieregeling medisch noodzakelijke zorg aan onverzekerden
- Afhandeling nabetalingen Wtcg, Cer en ouderbijdrage Jeugdwet.¹
- Communicatie en voorlichting:
 - beheer website www.regelhulp.nl;
 - tijdelijke informatiepunten in opdracht van RIVM, zoals informatiepunt Ebola en Informatiepunt Rubbergranulaat.

¹ De Wet tegemoetkoming chronisch zieken en gehandicapten (Wtcg) en de Compensatie eigen risico (CER) zijn per 1 januari 2014 afgeschaft. De ouderbijdrage is per 1 januari 2016 afgeschaft.

De Centrale Commissie Mensgebonden Onderzoek (CCMO)

Maatschappelijk belang

De Centrale Commissie Mensgebonden Onderzoek (CCMO) waarborgt de bescherming van proefpersonen betrokken bij medisch-wetenschappelijk onderzoek, middels toetsing aan de daarvoor vastgestelde wettelijke bepalingen en met inachtneming van het belang van de voortgang van de medische wetenschap.

Feiten

Voorzitter	Prof. dr. Joop van Gerven (waarnemend)
(Rechts)vorm	Zelfstandig bestuursorgaan (van de staat)
Aantal FTE	18 FTE (1-1-2017)
Budget	€ 2 mln. (1-1-2017)
Financiering	Begroting VWS
Gevestigd	Den Haag



Taken

- Erkennen van en toezicht houden op lokale medisch-ethische toetsingcommissies (METC's);
- Vaststellen van bij onderzoek te volgen richtlijnen die aanvullend zijn op het bepaalde bij, of krachtens de wet;
- Toetsen van onderzoeksprotocollen overeenkomstig het bepaalde bij, of krachtens de wet;
- Registreren van medisch-wetenschappelijk onderzoek met mensen;
- Administratief beroepsorgaan;
- Geven van voorlichting over de uitvoering en toepassing van de WMO;
- Signaleren van nieuwe ontwikkelingen richting minister VWS.

Ontwikkeling

In maart 2017 is de Europese Wet medisch-wetenschappelijk onderzoek met mensen en de Geneesmiddelenwet gewijzigd in verband met de uitvoering van verordening 536/2014 op het gebied van klinische proeven met geneesmiddelen voor menselijk gebruik. Met deze wijziging worden diverse nieuwe taken toegekend aan (het secretariaat van) de CCMO.

Centrum indicatiestelling zorg (CIZ)

Maatschappelijk belang

Het Centrum indicatiestelling zorg (CIZ) is een uitvoeringsorganisatie van het ministerie van VWS. Het CIZ beoordeelt of mensen recht hebben op zorg vanuit de Wet langdurige zorg (Wlz). Ook beoordeelt het CIZ, aan de hand van de Wet bijzondere opnemingen in psychiatrische ziekenhuizen (Wet Bopz) of gedwongen opname of verblijf in een instelling nodig is. Daarnaast indiceert het CIZ voor een aantal Wlz-subsidieregelingen en speciale projecten, zoals Algemene dagelijkse verrichtingen (ADL)-assistentie en Besluit uitvoering kinderbijslag (Buk).

Het CIZ doet dit vanuit het uitgangspunt dat de regels voor iedereen gelijk zijn, maar dat mensen van elkaar verschillen. De cliënt staat hierbij centraal. Daarom onderzoeken onze medewerkers persoonlijk de individuele zorgbehoefte van een aanvrager voor langdurige zorg. Dit onderzoek gebeurt onafhankelijk volgens objectieve criteria die overal in het land op dezelfde manier en integraal worden toegepast. Deze criteria zijn een vertaling van de wet en de richtlijnen van VWS.

De gegevens over zorgaanvragen en toegang die het CIZ verzamelt, zijn van belang voor het goed functioneren van het zorgstelsel, budgetbewaking en nieuw beleid. Het CIZ informeert VWS, gemeenten, zorgverzekeraars en andere partijen over verschuivingen in toegekende zorg en andere ontwikkelingen met als doel bij te dragen aan een optimale werking van het zorgstelsel en zorg voor de cliënt. Door deze kennis van het stelsel, kan het CIZ de cliënt verder op weg helpen, zodat cliënten niet tussen wal en schip vallen. Als de cliënt niet bij het CIZ terecht kan, kijkt het CIZ hoe iemand toch verder geholpen kan worden.

Feiten

Bestuurder	Hans Ouwehand
(Rechts)vorm	Publiekrechtelijk Zelfstandig Bestuursorgaan
Aantal FTE	523 (begroting 2017)
Budget	€ 60,7 mln.
Financiering	Begroting VWS (Wlz) en SZW (Buk)
Gevestigd	Utrecht (hoofdkantoor), Amsterdam, Rotterdam, Zwolle en Nijmegen (vier regiokantoren)



Taken

- Beoordelen of burgers recht hebben op Wlz-zorg: het CIZ is de onafhankelijke en objectieve schakel tussen de individuele zorgvraag en de bekostiging van de individuele zorgverlening van zorgaanbieders door de zorgkantoren;
- Informeren van aanvragers van Wlz-zorg en overige partijen in de keten over het recht op Wlz-zorg door middel van indicatiebesluiten;
- Genereren en delen van beleidsinformatie over (verschuivingen in) Wlz-zorg met stakeholders.

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) en de Wet ambulancevervoer (WAV):

- de saneringsregeling voor de zorginstellingen en het ambulancevervoer;
- de meldings- en goedkeuringsregeling voor de vervreemding van onroerende zaken.

Daarnaast voert het College sanering onderzoeken uit op verzoek van het ministerie van Volksgezondheid, Welzijn & Sport (VWS) en de Nederlandse Zorgautoriteit (NZA). Dit is de zogenaamde niet-wettelijke taak van het College sanering.

Feiten

Voorzitter Raad van Bestuur	dhr. A.M.W. Kleinmeulman
(Rechts)vorm	Zelfstandig bestuursorgaan
Aantal FTE	Vaste medewerkers: 5,34 fte - inhuur: 1,0 fte
Budget	Begroting: 2,5 mln euro
Financiering	Ministerie van VWS
Gevestigd	Utrecht



Taken

Het College sanering voert een aantal taken uit. Deze taken kunnen worden onderverdeeld in wettelijke en niet-wettelijke. Ofwel, een deel van het werk is gebaseerd op wetgeving (de Wet toelating zorginstellingen, WTZi, Uitvoeringsbesluit WTZi en de Wet ambulancevervoer, WAV/Tijdelijke Wet Ambulancezorg) en een deel is op grond van verzoeken van de minister of staatssecretaris van VWS of de Nederlandse zorgautoriteit (NZA).

De wettelijke taken bestaan uit het verstrekken van subsidie bij het (gedeeltelijk) intrekken van een toelating van een gezondheidszorginstelling, het subsidiëren van ambulancediensten en centrale posten voor het ambulancevervoer bij opheffing en het verlenen van goedkeuring bij vervreemding van onroerende zaken.

Het merendeel van het werk van het College sanering is gericht op het verlenen van goedkeuring bij transacties rond onroerende zaken. Als een instelling voor gezondheidszorg zijn onroerende zaken wil verkopen, verhuren of onderwerpen aan een beperkt recht (bijvoorbeeld erfpacht of opstal), dan kan dat alleen als daar van te voren goedkeuring voor is verleend door het College sanering. De achterliggende gedachte bij de wetgever voor deze regeling is dat er zo veel mogelijk geld in de gezondheidszorg dient te blijven en niet wegloopt naar bijvoorbeeld gemeenten of projectontwikkelaars. Om dit te bereiken houdt het College sanering toezicht op het vervreemdingsproces. Het College sanering ziet er op toe dat dit proces open en transparant is en dat er uiteindelijk een marktconforme prijs wordt betaald aan de instelling.

Dopingautoriteit in oprichting

Maatschappelijk belang

De Dopingautoriteit in oprichting 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 ministerie van VWS en de landelijke sport (NOC*NSF) en werkt daarbij met vele nationale en internationale organisaties samen.

Feiten

Stichtingsbestuur	Herman Ram, Directeur
(Rechts)vorm	Stichting (met inwerkingtreding van het wetsvoorstel Wet uitvoering antidopingbeleid (Wuab) wordt de Dopingautoriteit een zbo)
Aantal FTE	16,26 fte
Budget	Tussen 2,5 en 3 miljoen euro
Financiering	Gedeeld tussen VWS (instellingssubsidie voor apparaatkosten à 1,5 miljoen euro) en NOC*NSF (koop dopingcontroles in à 1-1,5 miljoen euro)
Gevestigd	Capelle a/d IJssel



Taken

De kernactiviteiten van de Dopingautoriteit zijn:

- het geven van voorlichting en advies aan topsporters en hun directe omgeving;
- het geven van voorlichting en advies aan sporters in sportscholen en fitnesscentra;
- het geven van voorlichting en advies aan begeleidend personeel;
- het verstrekken van informatie aan het algemeen publiek;
- het verzamelen en onderzoeken van informatie over mogelijke overtredingen van een dopingreglement;
- het plannen en uitvoeren van dopingcontroles;
- het ontwikkelen en bewaken van de anti-dopingregelgeving en het voeren van juridische procedures;
- het verzamelen en ontsluiten van wetenschappelijke kennis;
- het beschikbaar maken en houden van informatie;
- het realiseren van internationale afstemming.

Ontwikkeling

De Dopingautoriteit is momenteel een stichting. 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 die controles uit te voeren. Daarmee zal de Dopingautoriteit een zelfstandig bestuursorgaan (zbo) worden. Het wetsvoorstel is voor parlementaire behandeling aan de Tweede Kamer aangeboden. De Dopingautoriteit zal ook na inwerkingtreding van de Wet uitvoering anti-dopingbeleid (Wuab) een hybride karakter houden. Het nationaal dopingreglement blijft nadrukkelijk van de Sport en behoudt daarmee een privaat karakter. Het reglement wordt uitgevoerd door een wettelijk verankerde publieke instelling. Met de status van zbo zal het VWS-deel van de financiering van de Dopingautoriteit veranderen, de hoogte van de financiering blijft (vooralsnog) hetzelfde.

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. De NZA maakt vanuit dat perspectief regels, houdt toezicht op zorgaanbieders en zorgverzekeraars en adviseert het ministerie van VWS. Wettelijke basis hiervoor is de Wet marktordening gezondheidszorg (Wmg).

Feiten

Voorzitter Raad van Bestuur	Marian Kaljouw
(Rechts)vorm	Publiekrechtelijk Zelfstandig Bestuursorgaan
Aantal FTE	431,5 FTE (peildatum 31-12-2016)
Budget	€ 55 mln (structureel)
Financiering	Begroting VWS
Gevestigd	Utrecht



Taken

De NZA stelt tarieven en behandelomschrijvingen vast in de zorg. De NZA bepaalt wat zorgaanbieders in rekening mogen brengen en wat de zorg (maximaal) mag kosten. Bijvoorbeeld behandelingen bij de huisarts of tandarts, of de zorg aan mensen met een handicap. Voor de meeste zorgbehandelingen maken zorgverzekeraars en zorgaanbieders samen afspraken over de inhoud van de behandeling, de kwaliteit en de prijs.

Ook houdt de NZA toezicht op zorgverzekeraars/Wlz-uitvoerders en aanbieders van Zvw- en Wlz-zorg zodat iedere burger goede en betaalbare zorg krijgt, nu en in de toekomst. Hoe de NZA toezicht houdt op zorgaanbieders en zorgverzekeraars hangt er vanaf of we het hebben over de betaalbaarheid, transparantie en toegankelijkheid van de zorg of in het algemeen de werking van de zorgmarkt.

De NZA onderzoekt en beoordeelt of zorgverzekeraars/Wlz-uitvoerders en aanbieders van Zvw- en Wlz-zorg hun wettelijke taken goed uitvoeren en naleven. Dit doet de NZA onder andere door marktscans en risicoanalyses, maar ook door ontvangen meldingen van burgers en medewerkers van aanbieders en verzekeraars te onderzoeken.

Ontwikkelingen

- In 2006 zijn Wmg en Zvw in werking getreden, met als doel een omslag naar een vraaggestuurd stelsel te realiseren met meer ruimte voor eigen verantwoordelijkheid zorgverzekeraar, zorgaanbieder en cliënt/patiënt. De Wmg en de Zvw werden in 2014 voor de tweede maal geëvalueerd. Ook de NZA is in 2014 geëvalueerd. In 2014 bracht tenslotte de onderzoekscommissie intern functioneren NZA (commissie Borstlap) rapport uit.
- Er ligt een wetsvoorstel tot wijziging van de Wmg bij de Tweede Kamer met als doel de taken van de NZA beter te positioneren en de verantwoordelijkheidsverdeling tussen VWS en de NZA te verhelderen.
- NZA heeft conform beleid van het Kabinet Rutte I ingezet op meer vraagsturing.
- De NZA stuurt op gedragsverandering samen met ‘ketenpartners’ zoals de IGZ, ACM, I-SZW, de Belastingdienst, Fiod, het OM, Zorginstituut Nederland en DNB.
- Het vorige Kabinet is gestart met de oprichting van een kwaliteitsinstituut. De NZA heeft, in het kader van het bij haar berustende transparantietoezicht, de taak om toe te zien en handhaven op de openbaarmaking van relevante informatie door aanbieders.

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 andere aan de joodse bevolkingsgroep) en de periode van ongeregeldheden 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 wettelijke regelingen voorzien in inkomenstaanvullende pensioenen en uitkeringen en/of bijdragen in kosten die worden gemaakt in verband met de lichamelijke en/of geestelijke gevolgen van de Tweede Wereldoorlog en de periode van ongeregeldheden in het voormalig Nederlands-Indië.

De Raad is een zelfstandig bestuursorgaan 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, die op 1 januari 2011 van kracht werd.

Feiten

Voorzitter	Mw. Dineke Mulock Houwer
(Rechts)vorm	Publiek zbo
Aantal FTE	De PUR wordt volledig ondersteund door de Sociale Verzekeringsbank, afdeling Verzetsdeelnemers en Oorlogsgetroffenen (V&O). Aantal cliënten V&O-wetten: 26.312 (peildatum 1 januari 2017)
Budget	€ 2.711.479
Financiering	door VWS
Gevestigd	Bij de SVB, locatie Leiden afdeling Verzetsdeelnemers en Oorlogsgetroffenen.



Taken

- Nemen van beslissingen (incl. 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.

Ontwikkeling

Het aantal personen dat in betaling is in het kader van de oorlogswetten en de AOR zal in de komende jaren dalen met ongeveer 5% - 10% per jaar. Ook het aantal nieuwe aanvragen toont een dalend verloop. De uitvoeringsorganisatie V&O-SVB en de PUR krimpen mee. De PUR bouwt af van 9 leden in 2015 naar 5 leden in 2019.

ZonMw

Maatschappelijk belang

Vooruitgang vraagt om onderzoek en ontwikkeling. ZonMw financiert gezondheidsonderzoek én stimuleert het gebruik van de ontwikkelde kennis – om daarmee de zorg en gezondheid te verbeteren. Om de zorg en gezondheid te verbeteren zijn twee dingen nodig: kennis en het daadwerkelijk gebruiken van die kennis. ZonMw stimuleert met allerlei subsidieprogramma's de totale innovatiecyclus. Van fundamenteel onderzoek tot implementatie van nieuwe behandelingen, preventieve interventies of verbeteringen in de structuur van de gezondheidszorg. Bij de selectie van subsidievoorstellingen zoekt ZonMw altijd de vernieuwing in combinatie met kwaliteit. Aldus wordt recht gedaan aan de complexiteit van de uitdagingen in de huidige samenleving en krijgen cliënten betaalbare zorg van hoog niveau.

Feiten

Voorzitter Raad van Bestuur	Prof. dr. J.J.M. (Jeroen) Geurts (v/a 1.1.2017) NB De voorzitter van ZonMw is tevens lid van de Raad van bestuur van NWO
(Rechts)vorm	Zelfstandig bestuursorgaan (Zorgonderzoek Nederland Zon, publiekrechtelijk), samenwerkingsverband (personele unie van besturen) met Medische Wetenschappen (Mw, onderdeel NWO)
Aantal FTE	199 (ultimo 2016)
Budget	128 mln. (VWS, begroting 2017), ca. 40 mln. (NWO)
Financiering	Begroting VWS, NWO, bijdragen van derden; ZonMw werkt ook in opdracht van EZ en SZW
Gevestigd	Den Haag



Taken

ZonMw is een onafhankelijke intermediaire organisatie die op programmatische wijze projecten, experimenten, onderzoek en ontwikkeling op het gebied van gezondheid, preventie en zorg laat uitvoeren. ZonMw bewaakt daarbij de kwaliteit, relevantie en samenhang. ZonMw richt zijn activiteiten op het gehele continuüm van fundamenteel medisch onderzoek tot en met toepassing en implementatie van onderzoeksprojecten. De belangrijkste opdrachtgevers en financiers zijn VWS en NWO. De 14 programmaclusters zijn:

1. Doelmatigheidsonderzoek	8. Kwaliteit van Zorg
2. Fundamenteel onderzoek	9. Life Sciences & Health
3. Geestelijke Gezondheid	10. Ouderenzorg
4. Gehandicapten en Chronisch Zieken	11. Palliatieve Zorg
5. Geneesmiddelen	12. Preventie
6. Gezondheidsbescherming	13. Sport en Bewegen
7. Jeugd	14. Translationeel Onderzoek

Ontwikkeling

ZonMw is opgericht in 2001. Evaluaties ex Kaderwet zbo's hebben plaatsgevonden in 2004 en 2010, in april 2017 wordt de derde evaluatie afgerond. De minister van VWS en de staatssecretaris van OCW hebben per brief van 17 december 2015 aan de Tweede Kamer het voornemen bevestigd ZonMw onder voorwaarden op termijn te laten opgaan in het domein Zorgonderzoek en Medische Wetenschappen van de vernieuwde NWO-organisatie. Er wordt een transitieplan opgesteld en voorgelegd aan OCW en VWS (voorjaar 2017), gericht op inbedding per 1 januari 2019. Daarvoor is intrekking van de Wet op Zorgonderzoek Nederland (Wet op ZON) nodig en aanpassing van de NWO-wet.

Zorginstituut Nederland (ZiNL)

Maatschappelijk belang

Zorginstituut Nederland (hierna: het Zorginstituut) is een advies- en uitvoeringsorganisatie voor de Zorgverzekeringswet (Zvw) en de Wet langdurige zorg (Wlz). Alle activiteiten van het Zorginstituut zijn erop gericht dat iedereen in Nederland van goede zorg is verzekerd.

Feiten

Voorzitter Raad van Bestuur	Arnold Moerkamp
(Rechts)vorm	Zelfstandig Bestuursorgaan
Aantal FTE	308 FTE (38 externen)
Budget	€ 53,5 mln.
Financiering	Begroting VWS
Gevestigd	Diemen-zuid



Taken

Het Zorginstituut heeft een belangrijk aandeel in het op peil houden van de kwaliteit, toegankelijkheid en betaalbaarheid van de zorg. Het Zorginstituut doet dit door:

- het stimuleren van het verbeteren van de kwaliteit van zorg (Kwaliteitsinstituut);
- het adviseren over en verduidelijken van wat tot het basispakket behoort (pakketbeheer);
- het systematisch doorlichten van het gebruik van zorg in het basispakket (project Zinnige zorg);
- het beheren van geldstromen in de Zvw en de Wlz (fondsbeheer en risicoverevening).

Ontwikkeling

Kwaliteitsinstituut (vanaf april 2014)

Kwaliteitsinformatie is de motor van de verbetercyclus in de zorg. VWS/Zorginstituut zetten stappen naar meer uitkomstindicatoren die er in de spreekkamer toe doen.

Pakketbeheer / Systematisch doorlichten van gebruik van zorg in basispakket

Indien onduidelijkheid bestaat of iets tot het basispakket behoort, kan het Zorginstituut worden gevraagd om te toetsen of die zorg in aanmerking komt voor vergoeding vanuit het basispakket (duiding). Daarnaast is het Zorginstituut belast met het pakketbeheer, wat inhoudt dat zij de minister adviseren over behandelingen indien daar expliciet aanleiding toe is. Bij Zinnige Zorg wordt de zorg uit het basispakket doorgelicht (per aandoeningsgebied of onderdelen daarvan) met als doel ondoelmatige zorg op te sporen en daarmee de kwaliteit van zorg te verbeteren en de kosten te verlagen.

Regeling voor voorwaardelijke pakkettoelating

De voorwaardelijke toelating is een instrument om veelbelovende zorg, waarvan de effectiviteit nog niet is bewezen, sneller toegankelijk te maken voor de patiënt.

Omdat er vanuit het veld veel kritiek is op het functioneren van de regeling wordt het instrument hervormd. De Tweede Kamer is in februari 2017 geïnformeerd over een voorstel om de regeling aan te passen tot een beter toegankelijke en meer effectieve subsidieregeling, gericht op onderzoek naar veelbelovende nieuwe interventies.

2.5 Diensten

Dienst Uitvoering Subsidies aan Instellingen (DUS-I)

Maatschappelijk belang

DUS-I is de uitvoerende dienst van het ministerie van VWS, waarin de ministeries van OCW, SZW en VWS de uitvoering van nationale subsidies aan instellingen hebben gebundeld. In 2020 wil DUS-I dienstverlenend zijn voor de hele rijkspolitiek.

Feiten

Directeur	Karin Hobbelin
(Rechts)vorm	Uitvoerende dienst
Aantal FTE	52.5 FTE (peildatum 1-1-2017)
Budget	€5.836.000 VWS: €3.131.000 OCW: €2.487.000 SZW: €218.000
Financiering	De huidige financiering van DUS-I vanuit de verschillende opdrachtgevers is divers, en verloopt zowel via lumpsum als p*q.
Gevestigd	Den Haag



Taken

DUS-I richt zich in 2017 op de uitvoering van subsidieregelingen aan instellingen van de ministeries van OCW, SZW en VWS. Uitbreiding van opdrachten binnen deze drie departementen is in voorbereiding. DUS-I maakt onderdeel uit van een ontwikkeling naar een meer slayvaardige, dienstverlenende en kostenbewuste rijkspolitiek om kwaliteitsverbetering en (op termijn) kostenbesparingen te realiseren. In 2020 wil DUS-I dienstverlenend zijn voor de hele rijkspolitiek.

Ontwikkeling

DUS-I is op 1-1-2017 formeel van start gegaan en is een organisatie in ontwikkeling.

Projectdirectie Antoni van Leeuwenhoek terrein ALT (Intravacc)

Maatschappelijk belang

De projectdirectie ALT (Intravacc) valt rechtstreeks onder de pSG. Intravacc is een toegepast wetenschappelijk onderzoeksinstituut dat onderzoek doet naar nieuwe vaccins. Intravacc beschermt enerzijds veelbelovende ideeën uit de wetenschap en werkt aan vaccins die waardevol zijn voor zowel de volksgezondheid als het bedrijfsleven. Anderzijds zet Intravacc haar beschikbare kennis op het gebied van vaccinontwikkeling en -productie in om R&D-opdrachten voor klanten uit te voeren. Het instituut rekent zowel de (inter)nationale overheid, NGO's en universiteiten als biotech en farmaceutische bedrijven tot zijn klanten.

Feiten

Directeur	Nico Oudendijk
(Rechts)vorm	Tijdelijke uitvoerende projectdirectie - rechtstreeks onder pSG
Aantal FTE	153,9 FTE (peildatum 31-12-2016)
Budget	€25.507.000
Financiering	Begroting VWS en begroting EZ
Gevestigd	Bilthoven



Taken

De activiteiten van Intravacc zijn primair gericht op de nationale en internationale publieke belangen zoals 'waardevolle vaccins' en 'sterke kenniseconomie'. Tussen meer fundamenteel vaccinonderzoek aan universiteiten en toepassing in de industrie is er sprake van een 'innovatie gat'. De bij Intravacc aanwezige kennis en kunde stelt Intravacc in staat deze kloof te overbruggen. Door het uitvoeren van translationeel onderzoek draagt Intravacc bij aan betere valorisatie van vaccinconcepten afkomstig van academia en midden- en klein biotechbedrijven. Daarbij wordt samengewerkt binnen de kaders van de topsector Life Sciences & Health en met name daar waar het vaccins betreft. De aanwezige kennis en infrastructuur wordt ook ingezet om een bijdrage te leveren aan de internationale doelstelling van 'wereldwijde toegankelijkheid' door middel van 'capacity building' en levert een bijdrage aan de doelstelling van VWS en BuZa van 'goede vaccinatieprogramma's.'

Ontwikkeling

Op dit moment loopt er een traject met als doel Intravacc te verzelfstandigen.



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

Bezoekadres
Parnassusplein 5 | 2511 vx Den Haag

Postadres
Postbus 20350 | 2500 EJ Den Haag
Telefoon 070 340 79 11
www.rijksoverheid.nl

september 2017