



Sport en bewegen: schriftelijke vragen en antwoorden in kader begroting VWS 2020

De [begroting](#) van VWS wordt in de week van 28 oktober behandeld.

Op 2 december wordt onderdeel Sport en bewegen in het wetgevingsoverleg sport besproken in de Tweede Kamer.

Van de ruim [1100 vragen](#) heeft het informatiecentrum van Kenniscentrum Sport een selectie gemaakt.

Vragen gaan o.a. over de volgende onderwerpen. Hierachter zijn de nummers van de vragen vermeld die daarover gaan.

Preventie Gezondheid	45,126, 200, 312, 327 t/m 329, 379, 380, 401, 428, 990, 1016 , 1037
Ouderen/vergrijzing dementie	154, 162, 314, 317,319, 502, 527, 722, 725, 767, 768, 852,
Overgewicht	440,441, 445, 449, 450, 469, 982, 983, 984, 1015, 1016
Sportakkoord/Preventieakkoord	206, 207,208, 267, 311, 312, 490, 491, 608, 609, 622, 638, 1026
Sport(accommodaties)/SPUK	209, 210
Sporten Mensen met handicap	212, 489, 527, 528, 993 t/m 999
Buurtsportcoaches	259, 502, 503, 504, 1028
Subsidies/ begroting	119, 264, 644
Nederlandse Sportraad	268 t/m 272, 1027
GLI	362, 479, 480, 481, 1083, 1084
Groene omgeving	432 t/m 436
Kinderen Armoede/ses	633, 989, 992, 1018 t/m 1020
Schoolzwemmen	985 t/m 988
Bewegingsonderwijs	1005 t/m 1008, 1010 t/m 1014
NOC*NSF	1021 t/m 1024
Code goed sportbestuur	213
Kosten-baten sport/preventie	428, 437, 440, 981

Vraag 45 Kunt u de uitgaven aan preventie op een rij zetten van de jaren 2005 tot en met 2019?

Antwoord: Dit kabinet heeft in het regeerakkoord in totaal € 170 miljoen extra uitgetrokken voor preventiemaatregelen. Het RIVM zal naar verwachting eind 2019 op zijn website <https://www.volksgezondheidenzorg.info/> de kosten van preventie in Nederland voor het peiljaar 2015 publiceren. In 2010 is dit voor het laatst gedaan met als peiljaar 2007. In 2007 werd 13 miljard euro uitgegeven aan preventie in Nederland. Daarvan werd ongeveer 3 miljard euro binnen de zorg besteed. Het RIVM schreef toen: "Het merendeel van de uitgaven, € 10 miljard euro, vindt buiten de zorg plaats. Vrijwel alle uitgaven buiten de zorg worden besteed aan gezondheidsbescherming. Voorbeelden hiervan zijn bestrijding van luchtverontreiniging en bevordering van de verkeersveiligheid. De uitgaven binnen de zorg gaan voor het merendeel, € 2,5 miljard, naar ziektepreventie bijvoorbeeld vaccinatie, screening en preventieve medicatie. Aan gezondheidsbevorderende maatregelen als leefstijlvoorlichting wordt binnen de zorg bijna een half miljard euro uitgegeven." Zie ook het antwoord op vraag 200.

Vraag 119 Kunt u nauwkeurig toelichten per beleidsartikel welke extra amendeerruimte nog bestaat? Als deze ruimte ontbreekt, wat is hiervoor de reden?

Antwoord: In de begroting wordt per beleidsartikel aangegeven welk aandeel van de uitgaven reeds juridisch verplicht is. In de onderstaande tabel is het niet-juridisch verplichte deel van de beleidsartikelen opgenomen. Voor dit niet-juridisch verplichte deel geldt dat er andere afspraken zijn die het budget vastleggen, bijvoorbeeld door bestuurlijke afspraken. Het anders aanwenden van de middelen kan dan ook tot gevolg hebben dat bepaalde plannen en activiteiten geen doorgang kunnen hebben.

Artikel x 1.000 euro

1. Volksgezondheid 49.300
2. Curatieve Zorg 19.118
3. Langdurige zorg en ondersteuning 47.611
4. Zorgbreed beleid 18.079
5. Jeugd 6.214
6. Sport en bewegen 5.996
7. Oorlogsgetroffenen en Herinnering Wereldoorlog II 2.109
8. Tegemoetkoming specifieke kosten 0

Vraag 126 Kunt u een overzicht geven van de absolute levensverwachting in jaren en de jaren daarvan in goed ervaren gezondheid onderverdeeld in laag, midden en hoog sociaal economische status (SES) én minimum, modaal en hoog inkomen?

Antwoord: Voor sociaal-economische status kan met verschillende maten gerekend worden. Het RIVM acht opleidingsniveau de meest valide indicator van sociaal-economische status.

Daarom treft u in onderstaande tabel de gevraagde informatie voor zowel opleidings- als inkomensniveau. Qua inkomensniveau is van CBS cijfers gebruik gemaakt. Het CBS onderscheidt vijf inkomensgroepen en het meest recente cijfer betreft het gemiddelde van 2011-2014; het gemiddelde van 2015-2018 verschijnt later dit jaar.

	Laag onderwijsniveau	Middelbaar onderwijsniveau	Hoog onderwijsniveau
Levensverwachting bij geboorte	79,3	81,8	84,4
Levensverwachting in goed ervaren gezondheid	56,9	64,7	71,6

Bron: StaatVenz, verslagjaar 2015/2018

Vraag 154 Wat is het verschil aan zorgkosten indien iemand nog thuis woont in vergelijking met de kosten van het wonen in een verpleeghuis?

Antwoord: De gemiddelde kosten voor verblijf van een jaar lang in een verpleeghuis voor een cliënt met een VV4 t/m VV10 zijn circa € 81.000. Dit betreft de kosten voor de zorg inclusief vergoeding voor huisvestingskosten. Deze kosten per jaar zijn afgeleid van de productieafspraken die zorgkantoren in 2018 hebben gemaakt voor deze zorg, waarbij de gemiddelde dagprijs € 221 bedraagt (bron: CBS Monitor Langdurige Zorg) In de Monitor Zorg voor ouderen van de NZa, die ik uw Kamer op 19 april 2018 heb doen toekomen (TK 31765, nr. 319), staan de gemiddelde uitgaven per zorgtrede. De gemiddelde uitgaven voor een thuiswonende oudere variëren van € 450 per jaar voor zorgtrede 1 tot € 21.600 voor zorgtrede 5 met zware zorg en ondersteuning uit de Wmo en wijkverpleging uit de Zvw of een modulair pakket (mpt)/persoonsgebonden budget (pgb) uit de Wlz of vormen van kortdurend verblijf. De NZa onderscheidt zes zorgtrede waarbij het zorggebruik wordt ingedeeld in treden van relatief lichte naar zware zorg en ondersteuning. Zorgtrede 6 betreft ouderen die zijn opgenomen in een verzorgings- of verpleeghuis of die een volledig pakket thuis (vpt) ontvangen via de Wlz. De gemiddelde uitgaven in zorgtrede 6 zijn ruim € 60.000 per jaar. Doordat dit het gemiddelde is van verzorgingshuis, verpleeghuis en vpt en doordat sommige ouderen in trede 6 pas gedurende het jaar worden opgenomen en kosten maken, is trede 6 minder vergelijkbaar met een verblijf van een jaar lang in een verpleeghuis

Vraag 162 Hoeveel mensen hebben een zorgzwaartepakket (zzp), graag per zzp uitgesplitst in aantallen?

Antwoord: Op 1 juli 2019 hebben 302.612 mensen een indicatie voor een zorgprofiel (zorgzwaartepakket) in de Wlz. In onderstaande tabel staan de aantallen cliënten per zorgzwaartepakket (ZZP) onderverdeeld naar: de ouderenzorg (VV), verstandelijk gehandicapten (VG), licht verstandelijk gehandicapten (LVG en SGLVG), zintuiglijk gehandicapten visueel en auditief (ZG), lichamelijk gehandicapten (LG) en GGZ- cliënten (GGZ). Peildatum 1 juli 2019

Tabel is zichtbaar in het totale document

Bron: https://www.ciz.nl/images/pdf/cijfers-en-feiten/Kwartaalrapportage_indicatiestelling_Wlz_Q3_2018_tm_Q2_2019.pdf

Vraag 200 Hoeveel procent van de totale VWS-begroting gaat naar preventiebeleid? En wat was dit aandeel vijf-, tien- en vijftien-jaar geleden?

Antwoord: In de zorg komt preventie in alle vijf de stelselwetten (Wet publieke gezondheid (Wpg), de Wet maatschappelijke ondersteuning (Wmo), de Jeugdwet, de Zorgverzekeringswet (Zvw) en de Wet langdurige zorg (Wlz)) voor. De uitgaven op basis van deze wetten zijn niet geoormerkt voor preventie. Op de website www.loketgezondleven.nl/zorgstelsel/preventie-vijf-stelsel-wetten van het RIVM is wel beschreven waar de preventie betrekking op heeft. Zie ook mijn antwoord op vraag 45.

Vraag 206 Hoeveel gemeenten hebben tot en met 1 september 2019 een sportakkoord afgesloten?

Antwoord: Dat weet ik op dit moment nog niet exact. De reden is dat gemeenten tot 8 november de tijd hebben om hun sportakkoord in te dienen om in aanmerking te komen voor uitvoeringsbudget. Wel is bekend dat veertien gemeenten al begin 2019 een Sportakkoord hebben aangeleverd en over 2019 al uitvoeringsbudget hebben ontvangen. En 151 gemeenten zijn met een sportformateur aan de slag om tot een sportakkoord te komen. Tijdens het WGO Sport zal hier nader op worden ingegaan.

Vraag 207 Hoeveel gemeenten hebben tot en met 1 september 2019 een preventieakkoord afgesloten?

Antwoord: Dit jaar zijn gemeenten vooral begonnen met het opstellen van akkoorden, dit najaar worden de eerste lokale preventieakkoorden verwacht en wordt duidelijk in hoeveel gevallen er een integraal sport/preventieakkoord ontwikkeld is. Zo is in Nijmegen op 7 oktober 2019 een van de eerste lokale preventieakkoorden getekend. Het ondersteuningsprogramma van de VNG brengt de gemeenten die een preventieakkoord aan het opstellen zijn of afgesloten hebben, in kaart, voor zover daar zicht op is

Vraag 208 Hoeveel gemeenten hebben tot en met 1 september 2019 een integraal sport- en preventieakkoord afgesloten?

Antwoord: Dit jaar zijn gemeenten vooral bezig met het opstellen van akkoorden, dit najaar worden de eerste akkoorden verwacht en wordt duidelijk in hoeveel gevallen er een integraal sport/preventieakkoord ontwikkeld is. De VSG respectievelijk VNG brengen de gemeenten in kaart die een sport en/of preventieakkoord afgesloten hebben dit najaar. Tijdens het WGO Sport (2 december a.a.) zal ik hier nader op in gaan.

Vraag 209 Hoeveel extra gemeenten krijgen door de uitbreiding van Specifieke Uitkering Stimulering Sport (SPUK), zoals naar voren komend in de Analyse aanvragen Specifieke Uitkering Stimulering Sport, een vergoeding voor de activiteiten waar zij een specifieke uitkering hebben aangevraagd?

Antwoord: Het is niet zo dat door de ophoging van de SPUK meer gemeenten in aanmerking komen voor een vergoeding voor de activiteiten vallend onder de SPUK. In totaal hebben 346 gemeenten een aanvraag ingediend en dit aantal blijft gelijk. Door de verhoging van het plafond ontvangen gemeenten voor de activiteiten waarvoor zij een aanvraag hebben ingediend een hoger percentage vergoeding. Per aanvraag kan 82% worden toegekend in plaats van 67% bij het oorspronkelijke plafond.

Vraag 210 Welke mate van uitputting van de subsidieregeling Bouw en Onderhoud Sportaccommodaties en Sportmaterialen (BOSA) is voorzien voor de jaren 2019, 2020, 2021, 2022 en 2023? Welk budgettair beslag is er geserveerd voor de BOSA in deze jaren?

Antwoord: Jaarlijks is er een bedrag van € 87 miljoen beschikbaar voor de Subsidieregeling Bouw en Onderhoud Sportaccommodaties en Sportmaterialen. Voor 2019 is hiervan € 7 miljoen toegevoegd aan de Specifieke Uitkering Stimulering Sport (SPUK). Momenteel is de uitputting bijna € 60 mln. Investerings in de sportsector zijn jaarlijks fluctuerend. De verwachting is dat het beschikbare bedrag jaarlijks toereikend is. Pagina 74 van 331 Vraag 211 Kunt u toelichten hoe hoog het aandeel niet-gecontracteerde zorg in de wijkverpleging en de ggz op dit moment is? Zo ja, als blijkt dat de stijging van het aandeel niet-gecontracteerde zorg in deze velden alarmerend hoog worden, nog voor de uitkomsten van de onderzoeken van Vektis gepubliceerd.

Vraag 212 Welke acties heeft u genomen om de beschikbaarheid van sportprothesen voor opgroeiende kinderen te bevorderen? In welke mate is deze beschikbaarheid in 2018 en 2019 toegenomen?

Antwoord: Stichting Special Heroes is gevraagd om samen met de protheseleveranciers en prothesemakers te onderzoeken hoe de beschikbaarheid van sportprothese voor kinderen nu is geregeld. De beschikbaarheid van sporthulpmiddelen is lastig te bepalen omdat de financiering op meerdere manieren plaatsvindt onder andere vanuit de WMO en ZW. Er wordt op dit moment gesproken met leveranciers, prothesemakers, revalidatiecentra en zorgverzekeraars om de beschikbaarheid in kaart te brengen na te gaan waar de knelpunten zitten en hoe deze weggenomen kunnen worden. De eerste voorstellen worden uiterlijk zomer 2020 gepresenteerd. In hoeverre de mate van beschikbaarheid is toegenomen, is niet bekend.

Vraag 213 Op welke wijze is invulling gegeven aan de jaarlijkse monitoring van de implementatie van de herziene Code Goed Sportbestuur, met daarbij oog voor diversiteit? Wanneer verschijnt deze eerste monitor?

Antwoord: De gezamenlijke sport herziet op dit moment de Code Goed Sportbestuur. Naar verwachting is deze in het voorjaar van 2020 gereed. Om de nieuwe code te implementeren zullen sportbonden worden ondersteund en worden online tools voor sportclubs opgezet. Daarnaast zullen lokale sportbestuurders worden opgeleid en begeleid om met de herziene code aan de slag te gaan.

Vanaf 2021 zal onder andere via het verenigingspanel het thema diversiteit jaarlijks gemonitord worden. Daarin zal ieder jaar een ander onderwerp worden bevraagd dat in een driejaarlijkse cyclus steeds terugkomt.

Vraag 259 Hoe is de verdeling van het opleidingsniveau van de buurtsportcoach?

Antwoord: Het grootste deel (61%) van de fte combinatiefuncties afkomstig is van een opleiding op niveau hbo-5. 27% bestaat uit niveau mbo-3/4 en 9% uit niveau hbo-6/plus.

Vanuit niveau mbo-1/2 en overig komt respectievelijk 2% en 2%. (Bron: Samenvatting Monitor Brede Impuls Combinatiefuncties 2018 (over 2018), BMC).

Vraag 264 Kunt u aangeven welke subsidies er binnen het beleidsartikel Sport verstrekt worden en aan welke organisaties? Kunt u per verstrekking aangeven of deze juridisch verplicht is en kunt u aangeven wanneer de subsidietermijn afloopt?

Antwoord: Binnen het beleidsartikel Sport worden de volgende juridisch verplichte subsidies verstrekt:

Inclusief sporten

- Sporthulpmiddelen aan de organisatie Special Heroes, termijn t/m 2020;
- Vervoer sporters aan de organisatie Special Heroes, termijn t/m 2020;
- Jeugdsportfonds, termijn t/m 2022;
- Healthy Athletes aan de organisatie Special Olympics, termijn t/m 2020;
- Alliantie sportakkoord, diverse organisaties (o.a. MEE, Fonds Gehandicaptensport, Sportkracht 12, Life Goals, Nationaal Ouderenfonds), termijn t/m 2021.

Vaardig in bewegen/Sport en bewegen in de buurt

- Sportblessurepreventie aan de organisatie VeiligheidNL, termijn t/m 2020;
- Koningspelen aan de organisatie Krajicek Foundation, termijn t/m 2020;
- Plan Zwemvaardigheid, aan de organisatie NPZ, termijn t/m 2020.

Duurzame en toegankelijke sportaccommodaties

- Bouw en Onderhoud Sportaccommodaties en Sportmaterialen (BOSA) aan honderden verschillende sportverenigingen/instellingen, termijnen variëren van 2020 t/m 2022.

Vitale sportaanbieders

- Versterken van bonden en verenigingen aan de organisatie NOC*NSF, termijn t/m 2021;
- Uitwerking Sportakkoord sportlijn 2019-2021 aan de organisatie NOC*NSF, termijn t/m 2021;
- Ondersteuningsstructuur Sportakkoord en buurtsportcoaches aan de organisatie VSG, termijn t/m 2022.

Positieve sportcultuur

- Sport en gedrag aan de organisatie HALT, termijn loopt t/m 2020;
- Instituut sportrechtspraak, termijn t/m 2020;
- Vechtsportautoriteit, termijn t/m 2020; - De Stille verboden, termijn t/m 2021;
- Integriteit aan de organisatie NOC*NSF, termijn t/m 2021.

Topsport en evenementen

- Topsportprogramma aan de organisatie NOC*NSF, termijn loopt t/m 2020;
- Diverse subsidies voor sportevenementen (o.a. Volleybalbond EK heren, Watersportverbond WK zeilen, Papendal WK BMX, Events KNVB, EURO 2020), termijnen variëren van 2020 t/m 2022.

Kennis en Innovatie

- Instellingssubsidie Kenniscentrum sport, termijn t/m 2020;

- Instellingssubsidie Mulierinstituut, termijn t/m 2020.

Vraag 265 Welk kader heeft de Nederlandse Sportraad gekregen als taakopdracht?

Antwoord: Het kader voor de Nederlandse Sportraad is vastgelegd in het Instellingsbesluit Nederlandse Sportraad, d.d. 17 mei 2016[1]. In de brief aan uw Kamer van mijn voorganger van 20 november 2015 zijn daarvoor de inhoudelijke uitgangspunten beschreven, zoals zorgen voor meer rendabele sportevenementen, de impact van evenementen op sportparticipatie en integratie vergroten en het benutten van sportinnovaties en maatschappelijke toepassingen (TK 30 234, nr. 142). **Vraag 266 Hebben er ook experts, dan wel organisaties op het gebied van topsportevenementen zitting in de Sportraad?** Antwoord: Ja. Een groot aantal leden van de NLSportraad beschikt over expertise op het gebied van topsportevenementen.

Vraag 267 Wat is de status van een eventueel interdepartementaal Sportakkoord?

Antwoord: Op het Nationaal Sportakkoord hebben diverse departementen meegetekend waaronder OCW, SZW en IenW. Daarmee verbindt het Nationaal Sportakkoord meerdere departementen.

Vraag 268 Welke expertisegebieden ontbreken er bij de leden van de Nederlandse Sportraad?

Antwoord: Het is niet mogelijk om dat aan te geven. Wel constateer ik dat de Nederlandse Sportraad goed in staat is om de expertise in te schakelen die nodig is voor zijn adviezen. Wanneer die expertise niet voorhanden is in de raad zelf, schakelt hij externe experts in.

Vraag 269 In hoeverre valt programmaliijn 3 binnen het kader van de opdracht voor de Nederlandse Sportraad?

Antwoord: In het meerjarige werkprogramma 2018-2020, dat mijn voorganger in september 2017 aan uw Kamer heeft aangeboden, is de Nederlandse Sportraad gekomen tot de drie programmaliijnen om te adviseren over thema's die breder gaan dan de oorspronkelijke taak van advisering over sportevenementen. Binnen de programmaliijnen wordt door de NLSportraad zowel gevraagd als ongevraagd advies gegeven over de betreffende onderwerpen.

Vraag 270 Is de minister initiator van programmaliijn 2 van het werkprogramma van de Nederlandse Sportraad?

Antwoord: De adviezen in programmaliijn 2 zijn het initiatief van de Nederlandse Sportraad. In het werkplan 2019 had de raad al eerder voorzien om een onderzoek te doen naar financiering en organisatie van de sport. De drie strategische partners van het Sportakkoord hebben daarom, na overleg met de Raad, besloten om het vraagstuk om te komen tot een onderzoek naar 'de organisatie en de financiering van de sport om op basis daarvan te komen tot scenario's voor de toekomst' ook bij de Sportraad te beleggen.

Vraag 271 Wat zijn de kosten om programmaliijn 3 uit het werkprogramma van de Nederlandse Sportraad uit te voeren?

Antwoord: De Sportraad maakt geen volledige uitsplitsing van haar budget per programmaliijn. Het is daarom niet bekend welke kosten samenhangen met programmaliijn 3.

Vraag 272 Wie is de initiatiefnemer van de onderwerpen die genoemd worden bij programmaliijn 3 uit het werkprogramma van de Nederlandse Sportraad?

Het initiatief voor de onderwerpen die genoemd worden bij programmaliijn 3 van het werkprogramma van de Nederlandse Sportraad, ligt bij de Raad zelf.

Vraag 311 Wat is de verbinding tussen de beleidsvoornemens voor het Sportakkoord, het Nationaal Preventieakkoord en de te verwachten nieuwe Gezondheidsnota?

Antwoord: Leefstijl, beweging, sport (thema's uit het Nationaal Preventieakkoord en het Sportakkoord) en de inrichting van de fysieke leefomgeving (nieuwe Landelijke Nota Gezondheidsbeleid) zijn thema's die inhoudelijk sterk met elkaar verbonden zijn. Daarbij komt dat in alle drie onderdelen de lokale aanpak voorop staat. De activiteiten die voortvloeien uit het Nationaal Preventieakkoord, het Sportakkoord en de op handen zijnde Landelijke Nota Gezondheidsbeleid worden, als het gaat om de lokale schaal, door de gemeenten met betrokken partijen in plannen en akkoorden uitgewerkt en opgepakt. We zien dat veel gemeenten een integrale aanpak voorstaan en de verschillende onderdelen willen verbinden op de genoemde thema's.

Vraag 312 Kunt u aangeven hoe we de beleidsvisie (de verschuiving van focus op ziekte en zorg naar een focus op gezondheid en gedrag) van dit kabinet kunnen terug zien in het beleid?

Antwoord: Dit kabinet heeft ervoor gekozen om twee belangrijke akkoorden te sluiten met focus op gezondheid en gedrag, namelijk het Nationaal Preventieakkoord en het Sportakkoord. Met het programma de juiste zorg op de juiste plek zet VWS samen met partijen uit het veld in op het voorkomen van zorg, het verplaatsen van zorg en het vervangen van zorg. Verder wordt de Gecombineerde Leefstijlinterventie (GLI) sinds 1 januari 2019 vergoed vanuit het basispakket. In navolging van de GLI wordt voor een aantal concrete interventies de haalbaarheid van implementatie verkend, zie ook de brief hierover aan de Kamer (32793-403). Ook als mensen ziek zijn loont het om in te zetten op een gezonde leefstijl. Via ZonMw laat ik onderzoek doen naar effectieve leefstijlinterventies die ingezet kunnen worden binnen de zorg.

Vraag 314 Hoe staat het huidige kabinetsbeleid in verhouding tot de verwachte verdubbeling van 75-plussers in 2040 en op welke manieren bereidt u zich op deze prognose voor?

Antwoord: De verdubbeling van het aantal 75-plussers in 2040 zal zorgen voor een groeiende zorgvraag. We zien nu al de gevolgen van de vergrijzing en lopen ook aan tegen de grenzen van de organiseerbaarheid van de zorg. Om deze uitdagingen het hoofd te bieden heeft het kabinet hoofdlijnakkoorden met zorgpartijen afgesloten en lopen er verschillende actieprogramma's. Het kabinet erkent echter dat er meer nodig is om ook in de toekomst goede zorg voor ouderen te organiseren. Het kabinet heeft daarom een commissie

Toekomst zorg thuiswonende ouderen ingesteld om te adviseren over wat nodig is om de zorg voor thuiswonende ouderen ook in de toekomst op peil te houden. Daarnaast is aan de SER en WRR gevraagd om te adviseren over de gevolgen van de stijgende zorguitgaven en mogelijke oplossingsrichtingen om de zorg betaalbaar te houden. Ten slotte zal het kabinet met alle betrokken partijen verkennen hoe de governance binnen ons zorgstelsel kan en moet worden versterkt om de (toekomstige) zorgvraag in de regio in te kunnen vullen. Daartoe brengt het kabinet voor het zomerreces van 2020 een contourennota uit om in het parlement te bespreken.

Vraag 317 Welke maatregelen op het gebied van zorg en ondersteuning worden er genomen om de verdubbeling van het aantal mensen met dementie tot het jaar 2040 op te vangen?

Antwoord: In verschillende programma's, zoals Dementiezorg voor Elkaar, Langer Thuis, Een tegen Eenzaamheid en Thuis in het verpleeghuis, is nu al aandacht voor verbetering van de zorg voor mensen met dementie. Op dit moment werk ik met veldpartijen aan het dementiebeleid vanaf 2021. In dit beleid komen ook maatregelen om voorbereid te zijn op de voorziene stijging van het aantal mensen met dementie. Nog dit jaar zal ik in een brief aan uw Kamer de hoofdlijnen van dit dementiebeleid schetsen.

Vraag 319 Op welke wijze wordt vervolg gegeven aan het Deltaplan Dementie, gezien de onverminderd grote opgave om mensen met dementie ook na 2020 te voorzien van goede zorg en ondersteuning?

Antwoord: Op dit moment werk ik, samen met veldpartijen, aan het dementiebeleid vanaf 2021. Dit zal zowel onderzoek, zorginnovatie als sociale innovatie omvatten. Nog dit jaar zal ik in een brief aan uw Kamer de hoofdlijnen van dit beleid schetsen.

Over contourennota (<https://ineen.nl/nieuws/2019/09/19/vws-omarmt-de-regio-in-miljoenennota-2020/>)

Vraag 327 Welke stilstand in ontwikkeling wordt voorzien door de komst van de contourennota?

Antwoord: VWS wil de ontwikkeling verder helpen zodat blijvend kan worden voldaan aan de (toekomstige) zorgvraag en haakt daarom aan bij de ontwikkelingen in de regio om te weten wat er speelt, wat er nodig is, wie daarbij aan zet is. Zo is VWS betrokken bij verschillende initiatieven in Flevoland, Land van Cuijk, Drenthe, Zeeland en Den Haag. De komende tijd zal die betrokkenheid in meerdere regio's vorm krijgen.

Vraag 328 Is de bespreking van de contourennota gepland voor het zomerreces van het jaar 2020?

Antwoord: Zoals toegezegd wordt voor het zomerreces van 2020 een contourennota uitgebracht om in het parlement te bespreken.

Vraag 329 Gaat de nota ook in op wat er maatschappelijk nodig is naast wat er bestuurlijk nodig is?

Antwoord: De verwachting is dat de regiobeelden hierin voorzien en hier zal met de contourennota op worden ingegaan. Daarnaast is de SER gevraagd een verkenning te doen naar de gevolgen van de stijgende zorgkosten op economie, arbeidsmarkt en solidariteit. Ook is de commissie Toekomst zorg thuiswonende ouderen ingesteld om te adviseren over wat er nodig is om de zorg voor thuiswonende ouderen ook in de toekomst beschikbaar te houden rekening houdend met demografische, maatschappelijke en technologische ontwikkelingen en de betaalbaarheid van de zorg. Beide rapporten kunnen ook worden benut om te bezien wat er maatschappelijk nodig is voor de (toekomstige) zorgvraag.

Vraag 362 Wat zijn de aanpassingen die nodig zijn in de bekostiging van de gecombineerde leefstijlinterventie en hoe en wanneer worden deze doorgevoerd?

Antwoord: Met ingang van 1 januari 2019 heeft de NZa tarieven en prestaties voor de GLI vastgesteld. De GLI kan sindsdien vanuit het basispakket worden vergoed. Er zijn geen verdere aanpassingen nodig in de bekostiging.

Vraag 379 Kunt u nader toelichten hoe u precies wilt bereiken dat in het jaar 2030 van de mensen met een chronische ziekte of levenslange beperking het deel dat naar wens en vermogen kan meedoen in de samenleving met 25% is toegenomen?

Antwoord: In het kader van het vernieuwde Topsectorenbeleid heeft het Ministerie van VWS in samenwerking met andere departementen en stakeholders in april 2019 missies vastgesteld op het gebied van Gezondheid en Zorg (TK, 33 009, nr. 70).

De in de vraag genoemde doelstelling is onderdeel van deze missies. Op basis van deze missie wordt door de topsector Life Science and Health (LSH) [een kennis- en innovatie-agenda](#) opgesteld, waarin beschreven wordt welke kennis en innovatie ontwikkeld moet worden om de missie te realiseren. De verwachting is dat de kennis- en innovatie-agenda in november van dit jaar vastgesteld kan worden.

Vraag 380 Verwachten de onderzoekers van het Rijksinstituut voor Volksgezondheid en Milieu (RIVM) dat de zorgkosten in 2040 verhoudingsgewijs twee keer zo hoog zullen worden, of bedoelt het RIVM in absolute kosten (inclusief of exclusief inflatiecorrectie)? Pagina 126 van 331

Antwoord: In het Trendscenario van het RIVM (<https://www.vtv2018.nl/zorguitgaven>) stijgen de reële zorguitgaven tot 174 miljard euro in 2040. Reëel betekent exclusief de loon- en prijsontwikkeling. Het betreft dus een verhoudingsgewijze verdubbeling van de zorgkosten.

Vraag 401 Wat wordt er verstaan onder een brede basis van preventie in de regio?

Antwoord: Vanuit het gedachtegoed van de Juiste Zorg Op de Juiste Plek is voorkomen van (duurdere of zwaardere) zorg de beste manier om mensen te helpen in hun functioneren en de zorg op de lange termijn houdbaar te houden. Partijen hebben zich gecommitteerd aan de juiste zorg op de juiste plek via de hoofdlijnenakkoorden en hebben afgesproken via de regiobeelden met elkaar de feiten te verzamelen over de (toekomstige) zorgvraag en het zorgaanbod in de regio. Daaruit blijkt ook voor welke onderwerpen preventie het meest gewenst is. Dit kan per regio verschillen. Idee is dat alle betrokkenen afspraken maken op het gebied van preventie en leefstijl, zorg- en hulpverleners en organisaties uit de

verschillende domeinen met elkaar samenwerken én dat er goed wordt doorverwezen vanuit het curatieve domein naar het sociale domein. Denk bijvoorbeeld aan afspraken over het aanpakken van schulden in plaats van het voorschrijven van bloeddrukverlagers, of aan afspraken over de Gecombineerde Leefstijl Interventie (GLI) voor mensen met overgewicht of valpreventie voor ouderen.

Vraag 428 Hoeveel kosten besparen we indien het preventieakkoord wordt nageleefd?

Antwoord: Verschillende maatschappelijke kosten-batenanalyses geven inzicht in de maatschappelijke kosten van roken en alcohol. In deze analyses zijn in het geval van **roken** verschillende maatregelen doorgerekend, maar niet alle maatregelen zoals die in het akkoord staan. Voor roken heeft het RIVM ook een kosten-batenanalyse gedaan (<https://www.trimbos.nl/docs/754f91b5-ff36-4452-85cb-2e00933ff970.pdf>). Hierbij gaat het om een scenariostudie waarbij is uitgegaan van een rookvrije samenleving in 2050, dan wel een samenleving waarin jongeren vanaf 2017 niet meer beginnen met roken. Hieruit blijkt dat binnen de doorgerekende scenario's de maatschappelijke baten hoger zijn dan de kosten, zie verder ook het antwoord op vraag 439.

Voor **alcohol** heeft het RIVM eerder dit jaar een maatschappelijke kostenbatenanalyse gepubliceerd waarbij de huidige situatie in kaart is gebracht (<https://www.rivm.nl/publicaties/maatschappelijke-kosten-baten-analyse-vanbeleidsmaatregelen-om-alcoholgebruik-te>). Daaruit blijkt dat als alle materiële kosten en baten van alcohol worden opgeteld, de netto kosten in 2013 ongeveer 2,3 tot 4,2 miljard euro waren. Indien ook private kosten worden meegenomen, zoals de kosten van voortijdige sterfte en verlies aan kwaliteit van leven, dan waren de netto kosten in 2013 4,2 tot 6,1 miljard euro. In deze kostenschattingen is het welzijn dat mensen bij het drinken van alcohol kunnen ervaren niet meegenomen, omdat het moeilijk is om dit in maat en getal uit te drukken.

Voor **overgewicht** zijn voor de Nederlandse context geen maatschappelijke kostenbatenanalyses gedaan. Wel brengt de OECD op 10 oktober een omvangrijk [rapport](#) uit over de economische kosten van overgewicht. Uit de VTV 2018 (zie <https://www.vtv2018.nl/leefstijl-en-omgeving>, gebaseerd op de situatie in 2015) blijkt dat ongezonde voeding € 6,0 miljard bijdraagt aan de zorguitgaven en weinig bewegen € 2,7 miljard.

Vraag 432 Erkent u de rol van een groene omgeving in het gevoel van welzijn, en in de preventie van ziekte(kosten)? Zo ja, waarom komt dit niet terug in de begroting voor 2020

Antwoord: Groen kan helpen bij het bevorderen en beschermen van de gezondheid. Tegelijkertijd kan groen ook risico's opleveren, bijvoorbeeld als het gaat om de overdracht van infectieziekten door teken en ratten. In de Landelijke Nota gezondheidsbeleid werkt de staatssecretaris van VWS samen met het Bestuurlijk Overleg Publieke Gezondheid aan ambities en handelingsperspectief op zowel gezondheidsbescherming als –bevordering via de leefomgeving. Ook is VWS betrokken bij de Nationale Omgevingsvisie (NOVI) en het uitvoeringsprogramma daarvan. Op de begroting van VWS voor 2020 komt de gezonde leefomgeving terug via het Centrum Infectieziektebestrijding (CIb) van het Rijksinstituut voor Volksgezondheid en Milieu (RIVM) alsook via het Dutch Wildlife Health Center en de

Nederlandse Voedsel- en Warenautoriteit (NVWA). Voor het overige geldt dat de beleidsverantwoordelijkheid voor het ontwikkelen van de gezonde fysieke leefomgeving bij andere departementen en decentrale overheden ligt.

Vraag 433 Hoeveel vierkante meter groen was er in Nederlandse steden en dorpen gemiddeld beschikbaar per bewoner, in de jaren 2008, 2013 en in 2018?

Antwoord: VWS heeft geen zicht op de hoeveelheid groen in steden en dorpen. De beleidsverantwoordelijkheid hiervoor ligt bij andere departementen en decentrale overheden.

Vraag 434 Welke regio's hebben relatief veel en welke weinig vierkante meter groen per bewoner?

Antwoord: Zie vraag 433.

Vraag 435 Hoeveel groene schoolpleinen waren er in de jaren 2008, in 2013 en in 2018? Wat was het totaal aantal schoolpleinen?

Antwoord: Zie vraag 433. Ook voor schoolpleinen geldt dat VWS hier geen zicht op heeft en dat de beleidsverantwoordelijkheid elders belegd is.

Vraag 436 Hoeveel natuurspeelplekken waren er in de jaren 2008, 2013 en in 2018? Wat was het totaal aantal speelplekken?

Antwoord: Zie vraag 433. Ook voor natuurspeelplekken geldt dat VWS hier geen zicht op heeft en dat de beleidsverantwoordelijkheid elders belegd ligt.

Vraag 437 Hoeveel overheidsgeld kan, volgens de laatste wetenschappelijke inzichten, bespaard worden als het ministerie stevig inzet op preventie met betrekking tot gezonde voeding, meer bewegen en een groenere omgeving

Antwoord: Voor een dergelijke berekening is een maatschappelijke kosten-baten analyse nodig. Voor zover mij bekend is een dergelijke analyse niet gemaakt voor gezonde voeding, meer bewegen en een groenere omgeving. Wel komt op 10 oktober een uitgebreid [OECD-rapport](#) uit waarin de economische effecten van obesitas in den brede zijn gekwantificeerd.

Vraag 440 Hoeveel zorgkosten besparen we als we het overgewicht in 2040 terugbrengen naar het niveau van 22 jaar geleden?

Antwoord: In 2015 bedroegen de direct aan overgewicht toe te schrijven zorgkosten 1,5 miljard euro. Daarnaast is 6 miljard euro toe te schrijven aan ongezonde voeding, en 2,7 miljard euro aan weinig beweging (beide belangrijke risicofactoren van overgewicht). Hoewel deze getallen niet bij elkaar op te tellen zijn doordat in achterliggende studies niet altijd duidelijk is waarvoor is gecorrigeerd, geven deze cijfers aan dat ongezonde voeding, weinig bewegen en overgewicht leidt tot aanzienlijke zorgkosten. Het is echter niet bekend hoeveel de zorgkosten zullen dalen als het aantal mensen met overgewicht in 2040 daalt naar het niveau van 22 jaar geleden.

Vraag 441 Hoeveel geld is de overheid in totaal kwijt om de doelstelling voor het terugdringen van overgewicht te laten slagen?

Antwoord: In de begroting 2020 staat €23,8 miljoen voor Gezonde leefstijl en gezond gewicht gereserveerd. Dit bedrag is hoger dan andere jaren door de impuls vanuit het

Preventie akkoord. Een aantal voorbeelden van programma's die hieruit worden gefinancierd zijn: Gezonde School en Gezonde Kinderopvang. Daarnaast wordt ook via andere maatregelen, zoals bijvoorbeeld de Gecombineerde Leefstijlinterventie en de buurtsportcoaches, ingezet op vermindering van overgewicht en obesitas.

Vraag 445 Welke subsidies worden er verleend om een goede keuze te stimuleren in omgevingen zoals de supermarkt, de kantine op school, bij de sportclub en in het ziekenhuis? Wat is de hoogte van deze subsidies?

Antwoord: Binnen de subsidies voor het Voedingscentrum, JOGG en Gezonde school is een gedeelte voor de inzet voor gezonde omgevingen. Zo werkt JOGG onder andere aan een gezondere sportomgeving. Via het preventieakkoord wordt komend jaar € 3 mln. extra geïnvesteerd in de programma's die omgevingen gezonder maken. Zo werken we onder andere extra aan gezondere kinderopvang, buurten, tankstations, werkomgevingen, schoolkantes, ziekenhuizen en dag attracties. Hierdoor wordt op vele plekken de gezonde keuze gemakkelijker en vanzelfsprekender.

Vraag 449 Wat zijn directe resultaten van de Jongeren Op Gezond Gewicht (JOGG)-gemeenten?

Antwoord: In 28 JOGG-gemeenten is een daling van het BMI bij jongeren gemeten. Eind december werden potentieel 1.060.406 kinderen bereikt. Zo zijn er 931 Gezonde Scholen in JOGG-gemeenten. Voor Gezonde Kinderopvang zijn er 262 coaches in JOGG-gemeenten. Het Akkoord Gezonde Voeding op Scholen heeft 688 scholen bereikt. Er zijn 1.548 sportkantes aangesloten bij Team:Fit. Op 369 scholen lopen 26.169 kinderen The Daily Mile. Aan het initiatief Gezond Uit werken 15 dagattracties mee. Het Convenant Gezonde Sportevenementen is ondertekend door 5 gemeenten, 4 sportmarketingbureau's, JOGG en NOC*NSF.

Vraag 450 Welke interventies van JOGG-gemeenten zijn het meest succesvol?

Antwoord: De meest succesvolle interventie is dat alle JOGG-gemeenten werken volgens de integrale aanpak. Dat is het grootste succes van de JOGG-aanpak. In 2018 zette 93 procent van de JOGG-gemeente het thema DrinkWater in. DrinkWater wordt in vergelijking met de andere thema's het vaakst door JOGG-gemeenten ingezet. Het thema Gratis Bewegen, gewoon doen! werd in het afgelopen jaar door bijna de helft van de JOGG-gemeenten ingezet en op 369 scholen lopen 26.169 kinderen The Daily Mile.

Vraag 469 Wat zijn de uitkomsten van het verzoek van de Amsterdamse wethouder

Kukenheim aan de staatssecretaris om een gezonde cirkel rondom scholen in te stellen?

Antwoord: Meerdere wethouders hebben de wens om de omgeving rond scholen gezonder te maken en deze wens deel ik. Per 2021 wordt de nieuwe Omgevingswet van kracht.

Vooruitlopend hierop heeft het Rijk haar visie op de leefomgeving gegeven in de Nationale Omgevingsvisie (www.ontwerp-novi.nl). Het ontwikkelen van de gezonde leefomgeving is een belangrijk doel van de nieuwe Omgevingswet. Op basis van de NOVI werken gemeenten en provincies hun lokale en regionale omgevingsvisies en –plannen uit. Hiermee ontstaat veel meer ruimte voor ambitie op een leefomgeving die de gezondheid van mensen bevordert (preventie) en beschermt (ziektelast vermindert). Denk bijvoorbeeld aan meer ruimte voor bewegen (sporten, spelen, fietsen, wandelen), ontspannen en het ontmoeten van de medemens. Ook een gezond voedselaanbod is een belangrijk thema hierin.

Vraag 479 Wat is de stand van zaken ten aanzien van de bekostiging en het landelijk beschikbaar maken van de Gecombineerde Leefstijl Interventie (GLI)?

Antwoord: Met ingang van 1 januari 2019 heeft de NZa tarieven en prestaties voor de GLI vastgesteld, waardoor de GLI vanuit het basispakket vergoed kan worden. Om diverse redenen zijn nog niet in alle regio's in het land voldoende GLI programma's beschikbaar zijn. Ik zet mij daarom in voor een forse versnelling van de implementatie van de GLI. Zie voor de concrete acties mijn brief van 5 juli jl. (TK 32 793, nr. 403).

Vraag 480 Is er voldoende budget beschikbaar om de GLI in 2020 in het hele land beschikbaar te krijgen voor iedereen die hier aanspraak op maakt?

Antwoord: De GLI maakt onderdeel uit van het basispakket van de zorgverzekering. In 2020 (en de jaren daarna) is hier € 10,9 miljoen voor beschikbaar. Ik ga er vooralsnog van uit dat dit voldoende is.

Vraag 481 In hoeverre is de beoogde demedicalisering al te zien in de resultaten van de GLI tot nu toe?

Antwoord: In opdracht van VWS wordt de GLI door het RIVM gemonitord. Het RIVM kijkt hierbij het bereik, aanbod, de budgetimpact en (kosten)effectiviteit van de GLI. De eerste resultaten worden eind van dit jaar verwacht.

Vraag 489 Hoeveel mindervalide sporters in georganiseerd verband zijn er in Nederland? Hoeveel senior sporters in georganiseerd verband zijn er in Nederland?

Antwoord: Dit is niet regio afhankelijk. Buurtsportcoaches krijgen een opdracht mee vanuit de gemeenten. Door gemeenten worden buurtsportcoaches ingezet daar waar het nodig is of de inzet gewenst is.

Vraag 490 Hoe meet u de effecten van de lokale sportakkoorden?

Antwoord: Het Nationaal Sportakkoord kent een uitgebreide monitor. In deze monitor worden inspanningen, ontwikkelingen en daar waar mogelijk de effecten van de lokale akkoorden in kaart gebracht. Daarbij dient opgemerkt te worden dat sommige effecten zich pas op de (middel)lange termijn zullen tonen. De eerste integrale monitor wordt in het voorjaar van 2020 opgeleverd.

Vraag 491 Welke sanctiemogelijkheden heeft u als een lokaal sportakkoord te weinig effect heeft?

Antwoord: Wanneer een lokaal sportakkoord gesloten is, komt de lokale coalitie in aanmerking voor uitvoeringsbudget. De VSG bekijkt het akkoord en brengt samen met de monitoringspartijen in kaart waarover afspraken gemaakt zijn. In de jaren die daarop volgen wordt steekproefsgewijs gemonitord in hoeverre de gemaakte afspraken gerealiseerd worden. De effecten van de inspanningen zullen pas op de (middel)lange termijn zich tonen. Als VWS kunnen we echter aan deze decentralisatie uitkering geen sancties verbinden als het lokale sportakkoord te weinig effect blijkt te hebben.

Vraag 502 Welk percentage buurtsportcoaches heeft specifieke aandacht voor de vergrijzing?

Antwoord: In 77% van de gemeenten wordt de buurtsportcoach ingezet voor de doelgroep ouderen. (bron: voortgangsrapportagesporten en bewegen in de buurt, 2018. Mulier instituut).

Vraag 503 Welke aandachtsgebieden heeft een buurtsportcoach?

Antwoord: Een buurtsportcoach heeft diverse aandachtsgebieden: Sport (31%), basisonderwijs (29%), maar ook de overige sectoren zoals Welzijn, Ouderenzorg, Jeugdhulp, etc zijn aandachtsgebieden voor de buurtsportcoaches (Bron: Samenvatting Monitor Brede Impuls Combinatiefuncties 2018 (over 2018), BMC).

Vraag 504 Zijn er regio's in Nederland waar een buurtsportcoach niet kan voldoen aan de vraag?

Antwoord: Dit is niet regio-afhankelijk. Buurtsportcoaches krijgen een opdracht mee vanuit de gemeenten. Door gemeenten worden buurtsportcoaches ingezet daar waar het nodig is of inzet gewenst is.

Vraag 505 Wat is het doel (in percentage) voor het aandeel van de bevolking dat sport en voldoet aan de beweegrichtlijnen?

Antwoord: Het doel is dat iedereen met plezier moet kunnen sporten en bewegen in Nederland. Deze ambitie is niet specifiek in streefcijfers vastgelegd in het Sportakkoord. Van de personen van 12 jaar en ouder sport 57% minstens eenmaal per week in 2018. In 2018 voldoet 46,8% van de volwassenen aan de beweegrichtlijn. Voor kinderen van 4 t/m 11 jaar is dit 55,4% en voor de jeugd van 12 t/m 17 jaar 34%²⁹.

Vraag 527 Hoeveel mensen met een beperking krijgen zorg uit respectievelijk de Zvw, Wmo, Jeugdwet en Wlz?

Antwoord: Ongeveer een derde van de Nederlandse bevolking van 18 jaar en ouder die zelfstandig woont (4,6 miljoen personen), geeft zelf aan een lichamelijke beperking, een psychische beperking of geheugenklachten te hebben. Lichamelijke beperkingen komen, met 12% van de volwassenen, het vaakst voor, gevolgd door psychische beperkingen met 9,6% [Bron StaatVenZ, 2016]. Mensen met lichamelijke beperkingen hebben moeite met mobiliteit, huishoudelijke activiteiten of persoonlijke verzorging. Bij psychische beperkingen gaat het om een globale indicator: er is mensen gevraagd of ze zich zenuwachtig, uitgeput, somber, niet kalm en/of niet gelukkig voelden. Bovendien gaat het om zelfrapportages, niet om diagnoses van een huisarts. Niet iedereen die beperkingen heeft, maakt gebruik van zorg of ondersteuning.

In het SCP-rapport "Veranderde zorg en ondersteuning voor mensen met een beperking" staat dat van de 4,6 miljoen mensen met een beperking die zelfstandig wonen er circa 2 miljoen zorg en ondersteuning gebruiken. De ernst van de beperking maakt daarin verschil: ongeveer een derde deel van de mensen met een lichte beperking krijgt zorg of ondersteuning en circa 80% van de mensen met een ernstige beperking. Dat kan professionele, publiek gefinancierde hulp zijn (zoals Wmo-hulp of wijkverpleging, inclusief hulp via een pgb), particuliere hulp (uit eigen middelen) of informele hulp. Van deze 2 miljoen mensen gebruiken 850.000 mensen publiek gefinancierde zorg en ondersteuning waarvan het overgrote deel WMO-zorg en 505.000 mensen ook wijkverpleging krijgen. Mensen met een lichte beperking krijgen in minder dan 10% van de gevallen publiek gefinancierde hulp. Degenen met een ernstige beperking krijgen in bijna 55% van de gevallen publiek gefinancierde hulp. Al deze cijfers zijn afkomstig uit enquêtes en gaat over zorg voor personen ouder dan 18 jaar: de jeugdhulp is daarmee niet in beeld gebracht.

Exacte cijfers en cijfers over jeugdhulp bij kinderen met een beperking zijn, voor zover ik weet, niet bekend. Mensen met een beperking kunnen ook in een instelling wonen in plaats van zelfstandig. Er wonen in oktober 2017 ongeveer 200.000 mensen met een beperking in een instelling, van wie circa 118.000 in de sector verzorging en verpleging (vooral ouderen), 66.000 in een instelling voor mensen met een verstandelijke beperking, 12.000 in een instelling voor mensen met een lichamelijke handicap en ongeveer 6.000 in een ggz-instelling.

Vraag 528 Wie is programmahouder van het programma Onbeperkt Meedoen!?

Antwoord: De minister van VWS is coördinerend bewindspersoon voor de uitvoering van het VN-verdrag handicap. Vanuit die rol heeft de minister het programma 'Onbeperkt Meedoen!', mede namens de andere leden van het kabinet, aan de Kamer aangeboden. Elke bewindspersoon is op zijn eigen thema's verantwoordelijk voor de implementatie van het Verdrag. Het ministerie van Volksgezondheid, Welzijn en Sport coördineert door de overkoepelende ambitie van het kabinet te volgen en door het bundelen en verbinden van alle inhoudelijke resultaten. Bij 'Onbeperkt Meedoen!' zijn de volgende departementen en partners inhoudelijk betrokken: het ministerie van Binnenlandse Zaken en Koninkrijksrelaties, het ministerie van Sociale Zaken en Werkgelegenheid, het ministerie van Onderwijs, Cultuur en Wetenschap, het ministerie van Infrastructuur en Waterstaat, de Vereniging Nederlandse Gemeenten, VNO-NCW en MKB-Nederland en een Alliantie van partijen die de belangen van mensen met een beperking vertegenwoordigen (Ieder(in), Coalitie voor Inclusie, MIND, LFB en Per Saldo). Daarnaast wordt er in het programma op onderdelen met vele maatschappelijke partners samengewerkt.

Vraag 608 Wat is de oorzaak dat substantiële posten met betrekking tot het preventieakkoord nog niet juridisch verplicht zijn? Wat is de totale omvang aan investeringen die zijn gemoeid met het preventieakkoord?

Antwoord: Er zijn verschillende oorzaken waarom nog niet alle juridische verplichtingen zijn aangegaan. De maatregelen en acties uit het Nationaal Preventie Akkoord zijn eerst door de betrokken partijen uitgewerkt en afgestemd zodat sprake is van gedragen en doelgerichte projectplannen. Daarbij dienen de procedures om te komen tot opdrachten of subsidieverleningen zorgvuldig te zijn en te voldoen aan de geldende wet- en regelgeving, waaronder de voorwaarde dat bij een subsidietoekenning geen sprake is van staatssteun. In de beantwoording van de Kamervragen d.d. 26 april 2019 heb ik aangegeven dat er € 23 mln beschikbaar is voor het jaar 2019 en voor het jaar 2020 en € 10 mln voor het jaar 2021.

Daarnaast is er in 2019 en 2020 € 6mln beschikbaar voor onderzoek naar effectieve interventies die met het Preventie Akkoord samenhangen. U ontvangt voor de begrotingsbehandeling een brief waarin ik u nader informeer over de uitgaven van deze middelen voor het Preventie Akkoord.

Vraag 609 Waarom is er zowel € 14.500 als € 1.500 bestemd voor de uitvoering van het preventieakkoord? Waaruit bestaat dat verschil?

Antwoord: Beide zijn bestemd voor de uitvoering van het nationaal preventieakkoord; € 14,5 mln. betreft subsidies en € 1,5 mln. betreft opdrachten.

Vraag 622 Waarom voorziet de begroting vanaf het jaar 2021 op de post Gezonde leefstijl en gezond gewicht structureel een lager bedrag dan voorzien voor het jaar

2020? Hoe strookt dit met de ambitie om de consumptie van gezond voedsel te bevorderen?

Antwoord: De extra investeringen vanuit het regeerakkoord voor het Nationaal Preventieakkoord en voor effectieve interventies zijn hoger in 2019 en 2020 dan in 2021. Voor 2019 en 2020 is jaarlijks € 23 miljoen en voor 2021 € 10 miljoen beschikbaar gesteld vanuit het regeerakkoord om acties uit het gehele Nationaal Preventieakkoord te stimuleren. Daarnaast is er voor 2019 en 2020 een budget van € 6 miljoen voor effectieve interventies.

Vraag 633 Kunt u inzicht geven in de ontwikkeling van de sociaal economische gezondheidsverschillen over de afgelopen jaren? Kunt u daarbij onderscheid maken naar mensen met een laag, een modaal en een hoog inkomen? Wat zijn tot nu toe de resultaten van de preventiecoalities?

Antwoord: Onderstaande tabel geeft de levensverwachting weer van de vijf inkomensgroepen die het CBS onderscheidt. Het meest recente cijfer hierover betreft het gemiddelde van 2011-2014; het gemiddelde van 2015-2018 verschijnt later dit jaar. Over de resultaten van de preventiecoalities heb ik uw Kamer in juli geïnformeerd, naar aanleiding van de tussenevaluatie van de maatregelen uit het beleidsprogramma preventie in het zorgstelsel door het RIVM (Kamerstuk 32 793, nr. 403).

Zie tabel in het complete document!

Vraag 638 Kan concreet aangegeven worden hoe en wanneer aan welke onderdelen van het preventieakkoord uitvoering wordt gegeven?

Antwoord: De eerste voortgangsrapportage Nationaal Preventieakkoord verschijnt in mei 2020. Hierin zal de stand van zaken van de uitvoering van de afspraken worden weergegeven. Dit gebeurt vanuit de input van de partijen die betrokken zijn bij de thematafels roken, overgewicht en problematisch alcoholgebruik. Het RIVM maakt het overzicht.

Vraag 644 Kunt u uitsplitsen welk aandeel van de subsidies en opdrachten nog niet juridisch verplicht is per uitgavepost?

Antwoord: Op pagina 53 van de begroting heb ik een overzicht van de niet-juridisch verplichte uitgaven opgenomen. In onderstaand overzicht staat aangegeven onder welke uitgavepost deze vallen: Uitgavepost Aandeel nog niet juridisch verplicht Subsidies (Lokaal) gezondheidsbeleid Subsidieregeling Preventiecoalities € 1,0 mln. Subsidieregeling Nader onderzoek naar de doodsoorzaak van kinderen (NODOK) € 0,5 mln. Depressiepreventie € 0,2 mln. Kansrijke start € 1,5 mln. Opdrachten (Lokaal) gezondheidsbeleid Opdrachten gezondheidsbeleid € 0,7 mln. Subsidies Ziektepreventie Antibioticaresistentie € 2,5 mln. Opdrachten Ziektepreventie uitvoering maatregelen vaccinatiebrief € 2,1 mln. Subsidies Preventie van schadelijk middelengebruik (alcohol, drugs en tabak) Uitvoering Preventieakkoord € 5,0 mln. Subsidies Gezonde leefstijl en gezond gewicht Uitvoering Preventieakkoord € 9,5 mln. Subsidies Bevordering van seksuele gezondheid Bevorderen van de seksuele gezondheid en de preventie en ondersteuning bij onbedoelde (tiener) zwangerschappen € 7,8 mln. Opdrachten Gezondheidsbevordering Uitvoering Preventieakkoord € 1,5 mln.

Vraag 722 Wat is de verdere procedure in de aanloop naar het aflopen van de subsidie van € 32 miljoen voor de periode 2017 - 2020 voor het onderzoeksprogramma

Memorabel, naar de oorzaken, preventie, diagnostiek en behandeling van dementie en de zorg voor mensen met dementie?

Antwoord: Op dit moment kijk ik met de veldpartijen naar de invulling van een dementieonderzoeksprogramma vanaf 2021. Met dit programma streef ik naar de meest doelmatige inzet van mens en middelen om een wetenschappelijke bijdrage te leveren aan de uitdagingen waarvoor dementie ons stelt. Nog dit jaar stuur ik uw Kamer een brief over mijn plannen voor het dementiebeleid vanaf 2021, waarvan onderzoek een belangrijk onderdeel is.

Vraag 725 Hoe zal de €32 miljoen die beschikbaar is gesteld voor het vervolg op het ZonMwonderzoeksprogramma Memorabel voor de periode 2017-2020 worden ingezet in dit laatste jaar?

Antwoord: Memorabel 2017-2020 is een onderzoeksprogramma met een looptijd van vier jaar. De beschikbare € 32 miljoen is aan het begin van het programma voor een groot deel ingezet voor de financiering van onderzoeksprojecten, die in 2017 en 2018 voor periodes van vier respectievelijk drie jaar zijn gestart. De in 2020 nog resterende middelen, € 2,8 miljoen, zijn bestemd voor het Nederlandse aandeel in het onderzoek van het internationale Joint Programme Neurodegenerative Diseases (JPND, € 1 miljoen) en de Verspreidings- en Implementatie-Impuls (VIMP) voor afgeronde Memorabel-onderzoeken (€ 1,8 miljoen). Met deze VIMP-gelden, maximaal € 50.000 per project, kunnen de onderzoekers de impact van de resultaten van hun Memorabel-onderzoek stimuleren. Bijvoorbeeld door een volgende stap binnen fundamenteel onderzoek te stimuleren, al dan niet naar translationeel onderzoek, door een koppeling met een gerelateerde studie te maken, door ontwikkeling van een learning module of door een stap richting implementatie in de praktijk te zetten.

Vraag 767 Welk budget wordt besteed aan het bestrijden van eenzaamheid?

Antwoord: Gemeenten hebben sinds de invoering van de Wmo 2015 een verantwoordelijkheid in het bevorderen van zelfredzaamheid van hun inwoners en daarmee ook het terugdringen van eenzaamheid. De financiële middelen maken onderdeel uit van hetgeen via de algemene uitkering van het Gemeentefonds aan gemeenten wordt verstrekt. In verband met de beleidsvrijheid van gemeenten is hierbinnen niet geormerkt welk deel beschikbaar is voor het bestrijden van eenzaamheid. Dit kabinet heeft voor een brede aanpak eenzaamheid in deze kabinetsperiode € 29 miljoen extra middelen beschikbaar gesteld.

Daarnaast investeren goede doelenfondsen in initiatieven die bijdragen aan het tegengaan van eenzaamheid. Hoeveel zij investeren aan dit doel fluctueert. Hiervan is echter geen overzicht.

Vraag 768 Welke effecten heeft eenzaamheid op de fysieke gezondheid? Wat zijn hiervan de kosten?

Antwoord: Eenzaamheid kan leiden tot een aantal psychische klachten, zoals depressie, cognitieve achteruitgang, dementie, (alcohol)verslaving en zelfmoordgedachten. Daarnaast kan eenzaamheid leiden tot fysieke klachten, zoals beroertes, een hoge bloeddruk, hart- en vaatziekten, slaapproblematiek en een verminderde afweer (van der Zwet & van de Maat, Movisie, 2016). Maar meestal is dit niet causaal aan te tonen en spelen meerdere factoren een rol. Eenzaamheid brengt dus (in)direct kosten met zich mee, maar deze zijn niet altijd direct herleidbaar. Dit maakt het meten van gezondheidskosten van eenzaamheid, zowel direct als indirect, niet goed mogelijk.

Vraag 852 Klopt het dat er nog geen budget is gereserveerd voor het programma Eén tegen eenzaamheid en kan het programma dan wel worden doorgezet dit jaar?

Antwoord: Nee, dit klopt niet. In het Regeerakkoord is in 2018, 2019 en 2020 jaarlijks €8 miljoen beschikbaar gesteld en €5 miljoen structureel vanaf 2021. Het programma Eén tegen eenzaamheid wordt in 2020 dus voortgezet.

Vraag 981 Op welke wijze wordt bij de ramingen van toekomstige zorgkosten rekening gehouden met de preventieve werking van investeringen in sport en bewegen?

Antwoord: De preventieve werking van investeringen in sport en bewegen doet zich vooral voor op de langere termijn. Daarom is hiermee in de ramingen van de zorguitgaven voor de komende jaren geen rekening gehouden.

Vraag 982 Hoeveel kinderen in Nederland hebben overgewicht en obesitas? Wat zijn de meest recente cijfers?

Antwoord: In 2018 heeft 11,7 procent van de jongeren tussen de 4 en 18 jaar overgewicht: 9 procent heeft matig overgewicht en 2,7 procent heeft obesitas. Deze informatie is te vinden op de website van de Staat van Volksgezondheid en Zorg[1], dit is een monitor van CBS en RIVM.

Vraag 983 Zijn er verschillen in regio's waar het overgewicht van kinderen hoog is? Zo ja, welke?

Antwoord: De meest recente regionale overgewichtcijfers zijn beschikbaar uit de Jeugdmonitor 2015 (2 tot 25 jaar). In dat jaar was het percentage overgewicht onder jongeren het hoogst in landsdeel Noord (16,4%), gevolgd door landsdeel West (14,8%) en landsdeel Zuid (14,5%). Het overgewichtpercentage was het laagst in landsdeel Oost (12,9%). Bron: Gezondheidsenquête/Leefstijlmonitor, CBS i.s.m. RIVM.

Vraag 984 Hoeveel volwassenen hebben overgewicht en obesitas? Wat zijn de meest recente cijfers?

Antwoord: In 2018 heeft 50,2 procent van de bevolking van 18 jaar en ouder overgewicht: 35,3 procent heeft matig overgewicht en 15 procent heeft obesitas. Deze informatie is te vinden op de website van De Staat van Volksgezondheid en Zorg[2], dit is een monitor van CBS en RIVM.

Vraag 985 Hoeveel en welke scholen hebben schoolzwemmen in het onderwijspakket zitten?

Antwoord: 32% van de basisscholen biedt een vorm van schoolzwemmen aan (Mulier Instituut, 2017). Het is niet bekend welke scholen dat precies zijn.

Vraag 986 Hoeveel en welke gemeenten bieden schoolzwemmen aan in hun verordening?

Antwoord: Uit factsheets van Mulier Instituut (2019) over schoolzwemmen blijkt dat in 2018 36% van de gemeenten schoolzwemmen ondersteunde. Het is niet bekend welke gemeenten dat zijn.

Vraag 987 Hoeveel kinderen verlaten de basisschool zonder zwemdiploma?

Antwoord: Uit de steekproef van het Mulier Instituut blijkt dat circa 97% van de jeugd (11– 16 jaar) de basisschool met een zwemdiploma verlaat. Hieruit is af te leiden dat circa 3% geen zwemdiploma heeft. Het onderzoek van het Mulier Instituut bestaat uit een kleine steekproef, waardoor de onzekerheidsmarge groot is. Daarom is er geen harde koppeling met het aantal leerlingen te maken.

Vraag 988 Hoeveel kinderen en volwassenen zijn de afgelopen jaren verdronken omdat zij onvoldoende zwemvaardig waren?

Antwoord: Gemiddeld verdrinken gemiddeld 84 inwoners van Nederland (exclusief zelfdoding, vervoersongevallen en geweldpleging) per jaar. In de warme zomer van 2018 waren dit er 112. Dit betreft vooral volwassenen die in open water verdrinken. Het is niet eenduidig vast te stellen hoe groot het aandeel was dat voortkwam uit onvoldoende zwemvaardigheid. Het onderzoek risicofactoren van verdrinking in Nederland (Mulier Instituut, 2019) benoemt bij zes risicogroepen de aandachtsgebieden. De overeenkomst tussen deze groepen is dat het vaak gaat om mensen die wel zwemvaardig maar niet zwemveilig zijn door de omstandigheden (stroming, val, temperatuurwisseling, etc.) waarin ze terecht komen.

Vraag 989 Hoeveel kinderen worden niet bereikt door het Jeugdsportfonds?

Antwoord: In 2018 hebben 74.380 kinderen en jongeren de kans gekregen om te sporten en bewegen door het Jeugdsportfonds. Er zijn in Nederland circa 272.000 minderjarige kinderen die kans hebben om in armoede op te groeien (CBS). Dit betekent dat circa 197.000 kinderen nu nog geen beroep doet op het Jeugdsportfonds.

Vraag 990 Welke initiatieven worden genomen om er voor te zorgen dat er op scholen, maar ook in andere organisaties waar mensen langdurig zitten, meer bewogen wordt, gelet op het feit dat in Nederland mensen gemiddeld ongezond lang stilzitten? Welk beleid wordt hierop gemaakt?

Antwoord: Met diverse initiatieven vanuit het Nationaal Sportakkoord en vanuit landelijke programma's zetten we hierop in. Voor scholen, gemeenten en bereik richting ouders en jeugd in de wijk wordt er onder andere beleid gevoerd via Gezonde School (specifiek vignet sport en bewegen), via de intensivering van de buurtsportcoach in de wijk en via het Jongeren op Gezond Gewicht programma. Ook richting werkgevers hebben we initiatieven zoals de Vitaalste onderneming van Nederland.

Vraag 991 Hoeveel kinderen zijn er structureel gaan sporten naar aanleiding van de sportimpuls?

Antwoord: Door de projecten die in 2012, 2013, 2014 en 2015 zijn gestart, zijn in totaal 435.134 kinderen in beweging gebracht. Volgens de projectleiders is daarvan ongeveer 19% doorgestroomd naar regulier/ structureel aanbod. Alle Sportimpulsprojecten worden in opdracht van VWS gemonitord. De gegevens van de Sportimpuls-projecten uit ronde 2016 zijn eind 2019 bekend. In 2021 worden de resultaten van de volledige Sportimpuls opgeleverd.

Vraag 992 Hoeveel kinderen leven in armoede? Wat zijn de meest recente cijfers?

Antwoord: De laatste cijfers van het CBS over kinderen die in armoede leveren betreffen het

jaar 2017. In totaal leefden in 2017 ruim 277 duizend minderjarige kinderen in een huishouden met een laag inkomen, duizend minder dan het jaar ervoor.

Vraag 993 Wat is de stand van zaken van het programma om mensen met een beperking meer aan het sporten en meer bewegen te krijgen?

Antwoord: Het programma Grenzeloos actief is eind 2018 afgelopen en overgegaan in het deelakkoord Inclusief Sporten en bewegen. De eerste resultaten hiervan komen in het voorjaar van 2020 beschikbaar.

Vraag 994 Hoeveel mensen met een beperking maken gebruik van wheels2sport?

Antwoord: Deze cijfers zijn bij ons niet bekend. VWS investeert niet in Wheels2sport.

Vraag 995 Kunt u per regio aangeven welk beleid zij hebben om meer mensen met een beperking te laten sporten?

Antwoord: Het Mulier instituut heeft in 2018 onderzoek gedaan naar de positie van gehandicaptensport in gemeentelijk beleid (Gehandicaptensportbeleid in gemeenten: de stand van zaken in 2018). Er kan worden geconcludeerd dat gehandicaptensport als thema de aandacht van gemeenten heeft. Van alle gemeenten die hebben deelgenomen aan het onderzoek, hebben maar drie gemeenten geen beleidsdoelstellingen, geen uitvoeringsnotitie én geen activiteiten op het gebied van gehandicaptensport. Alle andere gemeenten doen iets met het thema. Bij gemeenten lijkt een vergroting van de aandacht voor gehandicaptensport zichtbaar ten opzichte van 2016. Deze is zichtbaar in onder andere een toename van het aantal ondernomen activiteiten, deelname aan samenwerkingsverbanden en de inzet van buurtsportcoaches.

Vraag 996 Kunt u inzicht geven in de verschillen tussen regio's die bezig zijn om mensen met een beperking aan het sporten te krijgen?

Antwoord: Nee, het is niet mogelijk om op dit moment inzicht te geven in de verschillen. Wat wel bekend is dat binnen het programma Grenzeloos actief 48 regionale samenwerkingsverbanden zijn ontstaan. Hierin werken sport-, welzijn-, zorgpartijen en de gemeente samen om mensen met een beperking te begeleiden naar het sport- en beweegaanbod. Hoe ver regio's zijn binnen die samenwerking verschilt per regio. Zo zitten 19 regio's in de opstartfase en zullen zij zich de komende jaren in lijn met de afspraken in het Nationaal Sportakkoord verder ontwikkelen. Voor 11 regio's geldt dat deze volledig in uitvoering zijn. Dit betekent dat partijen concrete afspraken met elkaar hebben gemaakt over de rolverdeling bij de ondersteuning van mensen met een beperking.

Vraag 997 Kunt u een overzicht geven van het aantal mensen met een beperking dat nu sport en hoeveel mensen dit waren in de afgelopen jaren? Hoe groot is de stijging van het aantal mensen met een beperking die aan het sporten zijn?

Antwoord: Het aantal mensen met een beperking dat sport bedraagt circa 1,2 miljoen. Het betreft hier mensen met een motorische, auditieve en visuele beperkingen en mensen met een chronische aandoening. Het aantal mensen met een beperking en chronische aandoening dat wekelijks sport laat een redelijk stabiel patroon zien over de jaren heen (2016: 1.207.000, 2017: 1.215.000, 2018: 1.231.000, bron: sportenbewegenincijfers.nl)

Vraag 998 Welke belemmeringen zijn er om alle mensen met een beperking aan het sporten te krijgen?

Antwoord: Er zijn verschillende belemmeringen waar binnen het Sportakkoord aan gewerkt wordt die ervoor zorgen dat niet iedereen die een handicap heeft ook gaat sporten.

Dit zijn:

- Financiële belemmeringen,
- Vervoersproblematiek;
- Moeilijk verkrijgen van sporthulpmiddelen;
- Angst voor het niet welkom voelen

Vraag 999 Welke inzet is er voor komende jaren om meer mensen met een beperking aan het sporten te krijgen?

Antwoord: Het platform Uniek Sporten wordt verder ontwikkeld met inspirerende verhalen en campagnes om 45% meer unieke bezoekers naar het platform te krijgen. Hierdoor kunnen meer mensen met een handicap een passende sport vinden. Er wordt ingezet om de bewustwording onder sport- en beweegaanbieders te vergroten, zodat ze niet denken in problemen, maar in mogelijkheden. Dit gebeurt via de alliantie 'Sporten en bewegen voor iedereen' en een landelijke campagne die nu in ontwikkeling is. Via twee lijnen wordt gekeken hoe de beschikbaarheid van hulpmiddelen voor sport vergroot kan worden. Dit gebeurt via de WMO lijn en de zorgverzekeringslijn. Hoe kunnen we binnen bestaande regelgeving ervoor zorgen dat er duidelijkheid komt in waar mensen ondersteuning kunnen krijgen om een sporthulpmiddel aan te schaffen en waar ze de juiste informatie kunnen verkrijgen over het soort hulpmiddel. De komende jaren wordt verkend hoe de bestaande vervoersvoorziening uit te breiden en voor meer sporters met een handicap in te zetten.

Vraag 1000 Wat is het aantal sportblessures in het jaar 2019? Wat was het aantal in voorgaande jaren? Welke kosten zijn hiermee gemoeid? Kunt u deze cijfers voorzien van uw duiding?

Antwoord: In 2018 werden in Nederland in totaal ongeveer 5,4 miljoen sportblessures opgelopen. Sportblessures worden in Nederland sinds mei 2017 voor het eerst op de huidige wijze via de Leefstijlmonitor van VeiligheidNL en het RIVM/CBS gemeten waardoor een vergelijking met voorgaande jaren niet te maken is. Het aantal sportblessures in 2019 is nog niet bekend. Alleen van ernstige sportblessures is een trendanalyse over de jaren te maken. Zo is in de periode 2009-2018 het aantal SEH-bezoeken in verband met een ernstige sportblessure met veertien procent gedaald. De medische kosten voor sportblessures bedroegen in 2018 € 360 miljoen (€ 160 mln. directe medische kosten, € 200 mln. verzuimkosten).

Vraag 1001 Hoe hoog zijn de inkomsten uit de loterijopbrengsten en welk bedrag gaat hiervan naar de sport?

Antwoord: Zie het antwoord bij vraag 1002.

Vraag 1002 Wat waren de loterijopbrengsten aan de sport in de jaren 2010 tot en met 2019? Antwoord: De loterijopbrengsten aan de sport in de periode 2010 t/m 2019 zijn als volgt: Gerealiseerde afdrachten (Lotto/Nederlandse Loterij) aan NOC*NSF: Bedragen x € 1 miljoen 2019 n.n.b. 2018 43 2017 45 2016 44 2015 43 2014 42 2013 42 2012 42 2011 55 2010 53 Gerealiseerde afdrachten Goede Doelen Loterijen aan goede doelen op het gebied van gezondheid en welzijn, waarbij sport als middel wordt ingezet: Bedragen x € 1 miljoen 2019 n.n.b. 2018 16 2017 15 2016 12 2015 14 2014 10 2013 14 2012 10 2011 9 2010 8

Vraag 1003 Wat zijn de verwachte loterijopbrengsten aan de sport in het jaar 2020?

Antwoord: Een prognose voor de afdrachten vanuit de NLO en de Goede Doelen Loterijen voor 2020 kan nog niet worden gegeven. Dit hangt af van de feitelijke lotverkoop.

Vraag 1004 Wat zijn de laatste ontwikkelingen met betrekking tot matchfixing?

Antwoord: De bestrijding van matchfixing is een doorlopend proces dat nauwe samenwerking vergt tussen de sectoren sport, kansspelen en opsporing en vervolging. Dit jaar is de informatiecoördinator gestart, die een impuls moet geven aan de samenwerking en informatie-uitwisseling tussen de verschillende partners en het opwerken van signalen van matchfixing. Verder wordt gewerkt aan een onderzoek naar de toegevoegde waarde van strafbaarstelling van matchfixing, waarvan de resultaten dit najaar verwacht worden. Tot slot is een intelligencepunt in de sport opgezet. Vanwege het grensoverschrijdende karakter van matchfixing, wordt ook op Europees niveau nadrukkelijk samengewerkt om onder meer de informatieuitwisseling te verbeteren.

Vraag 1005 Kunt u een overzicht sturen van het aantal scholen dat een uur, twee uur of drie uur gymonderwijs geeft, zowel voor het basis- als voortgezet onderwijs?

Antwoord: Voor het primair onderwijs is de volgende verdeling in percentages aan te geven, naar groep 1-2 en de groepen 3 t/m 8: Groep 1-2: 17% heeft 1 uur gymonderwijs, 40% heeft 2 uur gymonderwijs en 43% heeft 3 uren of meer gymonderwijs. Groepen 3 t/m 8: 23% heeft 1 uur gymonderwijs, 74% heeft 2 uur gymonderwijs en 4% heeft 3 uur of meer. Ruim de helft van het voortgezet onderwijs (vmbo, havo, vwo) geeft 2 of 3-5 lesuren per week. Op het VMBO gaat het om respectievelijk 58% (2 uur) en 37% (3-5 uren) les. Voor HAVO geeft 61% 2 uren les en 23% 3-5 lesuren. Op het VWO geeft 63% 2 lesuren en 18% 3-5 uren les.

Vraag 1006 Hoeveel onbevoegde leerkrachten geven gymlessen op de basisscholen?

Antwoord: Op één van de vijf basisscholen wordt weleens een onbevoegde groepsleerkracht ingezet in groep 1-2 (18%) en op één op de tien basisscholen komt dat voor in de groepen 3 t/m 8 (11%).

Vraag 1007 Hoeveel basisscholen maken gebruik van Academie lichamelijke opvoeding (ALO)- opgeleide leerkrachten voor gymlessen?

Antwoord: Uit de 1-meting bewegingsonderwijs in het primair onderwijs van het Mulier Instituut (periodieke monitor, peildatum 2018) is gebleken dat voor groep 1-2 in totaal 23% een ALO opgeleide leerkracht is. Voor de groepen 3 t/m 8 is dat 59%.

Vraag 1008 Hoeveel basisscholen en middelbare scholen bieden natte gymlessen (zwemonderwijs) aan?

Antwoord: Bij 32% van de basisscholen wordt een vorm van schoolzwemmen aangeboden. Bij 43% richt zich dit op het behalen van een zwemdiploma, bij 36% op een "natte gymles" en bij 20% op beide. Over middelbare scholen zijn geen gegevens beschikbaar.

Vraag 1009 Hoeveel kinderen, volwassenen en ouderen voldoen niet aan de Nederlandse norm Gezond bewegen? Kunt u hierover uw duiding geven?

Antwoord: Op dit moment voldoet 53% van de totale Nederlandse bevolking (inclusief ouderen) niet aan de norm gezond bewegen. Voor kinderen specifiek tussen de 4 en 11 jaar

voldoet bijna 45% niet aan de richtlijn van 1 uur matig intensieve inspanning per dag. Het percentage mensen dat aan de beweegrichtlijn voldoet zien we graag omhoog gaan. Met de inzet van de maatregelen uit het Sportakkoord en Preventieakkoord zetten we in op een groei van 10% op kortere termijn.

Vraag 1010 Hoeveel en welke basis- en middelbare scholen in Nederland laten hun kinderen dagelijks sporten en bewegen?

Antwoord: Het is niet bekend hoeveel en welke basis- en middelbare scholen in Nederland kinderen dagelijks sporten en bewegen.

Vraag 1011 Kunt u inzicht geven in het aantal uur dat in het basisonderwijs besteed wordt aan lessen gericht op gezonde leefstijl, zowel inclusief als exclusief gymlessen? Om welke lessen gaat dit en welke lessen zijn scholen verplicht te geven?

Antwoord: Ik heb geen cijfers over specifiek het aantal uren dat wordt besteed aan lessen met betrekking tot een gezonde leefstijl. Vanuit het programma Gezonde School wordt structureel aandacht besteed aan gezondheid op scholen aan de hand van de leefstijlpijlers van het programma. Er zijn op dit moment 1231 basisscholen met een vignet Gezonde School.

Vraag 1012 Hoeveel extra gymdocenten zijn aangenomen van het geld bestemd voor werkdrukverlichting?

Antwoord: Het aantal (extra) vakleerkrachten dat is aangesteld met de werkdrukmiddelen wordt niet centraal geregistreerd. Wel is in juni 2019 een peiling uitgevoerd onder schoolbestuurders in opdracht van de PO-Raad, de koepelorganisatie van schoolbesturen in het primair onderwijs. Hieruit blijkt dat 49 procent van de schoolbestuurders de werkdrukmiddelen (deels) gebruikt om een vakleerkracht aan te stellen. Dit zijn vakleerkrachten in brede zin, het is niet bekend hoeveel vakleerkrachten bewegingsonderwijs hiervan zijn aangesteld.

Vraag 1013 Hoeveel scholen geven inmiddels drie uur gym? En hoeveel door een ALO-opgeleid docent?

Antwoord: Zie mijn antwoorden op de vragen 1005 en 1007.

Vraag 1014 Wat kost het om op alle basisscholen drie uur gymles te geven?

Antwoord: De berekeningen uit het onderzoek van Regioplan Bewegingsonderwijs en vakleerkrachten (2017) laten zien dat een 3e lesuur bewegingsonderwijs bij benadering op € 180-190 miljoen extra komt. Wat het bewegingsonderwijs momenteel totaal kost verwijs ik u naar het ministerie van OCW en de begroting van OCW.

Vraag 1015 Hoeveel JOGG-gemeenten zijn er momenteel?

Antwoord: Momenteel zijn er 142 JOGG-gemeenten.

Vraag 1016 Hoeveel procent van het totaal aantal scholen heeft een gezonde schoolkantine?

Antwoord: Het meest recente onderzoek van het RIVM naar 'De voedingsomgeving op scholen' laat zien dat van de scholen die in beeld zijn bij het Voedingscentrum (80% van de vo en 50% van de mbo scholen) eind 2015 37% van de vo scholen en 38% van de mbo een

gezonde schoolkantine heeft. Voor meer informatie verwijst ik u naar mijn brief van 9 mei 2016 (TK 31 899, nr. 27) waarin de uitkomsten van het RIVM onderzoek uitgebreid worden beschreven. In het kader van het Nationaal Preventieakkoord wordt extra ingezet op een toename van het aantal gezonde schoolkantines. De voortgang maakt onderdeel uit van de monitoring van het Nationaal Preventieakkoord.

Vraag 1017 Hoeveel procent van het totaal aantal scholen heeft een rookvrij schoolplein? Antwoord: Uit het rapport van het Mulier Instituut uit 2019 blijkt dat in 2018 80% van de scholen in het primair onderwijs een geheel rookvrij terrein had, in het voortgezet onderwijs was dit 62% en het middelbaar beroepsonderwijs 14%. In datzelfde jaar had 16% van de scholen in het primair onderwijs een gedeeltelijk rookvrij schoolterrein, dit geldt voor 37% van de scholen in het voortgezet onderwijs en 80% in het middelbaar beroepsonderwijs.

Vraag 1018 Kunt u aangeven wat het huidige inspanningen zijn om kinderen uit gezinnen met lage inkomens aan het sporten te krijgen?

Antwoord: In het kader van het (kinder)armoedebeleid stelt het Rijk sinds 2017 jaarlijks €100 mln. beschikbaar. Hiervan gaat €85 miljoen euro naar gemeenten. Ook gaan er in de periode 2017-2020 middelen naar vier landelijke armoedepartijen, waaronder het Jeugdfonds Sport en Cultuur (zie ook TK 24 515, nr. 484). Daarnaast is het zoveel mogelijk wegnemen van financiële drempels een aandachtspunt in het Nationaal Sportakkoord. Het Jeugdfonds Sport en Cultuur heeft haar leeftijdsgrens aangepast om ook jongere kinderen van 2-4 jaar te kunnen ondersteunen. Ook hebben gemeenten minimaregelingen waar kinderen uit gezinnen met lage inkomens gebruik van kunnen maken om te gaan sporten en bewegen.

Vraag 1019 Kunt u inzichtelijk maken hoeveel kinderen uit arme gezinnen nu sporten en hoeveel dat was in voorgaande jaren? Is hiervan een stijging te zien of niet? Kunt u uw antwoord van een duiding voorzien?

Antwoord: In de afgelopen jaren betrof dit 53.084 kinderen in 2016, 60.103 in 2017 74.380 in 2018. Hier is een duidelijke stijging te zien. Dit komt enerzijds door de middelen die het Jeugdfonds Sport en Cultuur ontvangt vanuit SZW om kinderen uit gezinnen in armoede te ondersteunen bij het sporten en bewegen. Anderzijds door de samenwerking die het Jeugdfonds Sport en cultuur heeft met verschillende partijen waaronder gemeenten waardoor de doelgroep steeds beter bereikt wordt.

Vraag 1020 Kunt u goede voorbeelden geven van gemeenten die heel veel inzet plagen om kinderen uit lage inkomensgezinnen te laten sporten?

Antwoord: Op 21 november 2018 heeft de staatssecretaris van SZW de eerste evaluatie van de bestuurlijke afspraken met de VNG over kinderen in armoede aan de Tweede Kamer aangeboden (TK 24 515, nr. 455). Daaruit blijkt onder meer dat 93% van de gemeenten die kindervoorzieningen aanbiedt ook voorzieningen aan kinderen in armoede verstrekt op het terrein van maatschappelijke participatie. Het gaat dan onder andere om sport, cultuur en een bibliotheekpas. Daarnaast zijn gemeenten ook heel actief met het Jeugdfonds Sport en Cultuur. Daar zijn verschillende goede voorbeelden van. Zo is de Gemeente Uithoorn heel actief om het Jeugdfonds te promoten. De gemeente Zeist heeft zelf een zogenaamde open einde regeling. Beide gemeenten hebben daarnaast een zwemlesregeling waardoor kinderen in armoede ook zwemlessen kunnen nemen.

Vraag 1021 Wat is het totaal aan project- en instellingssubsidies dat aan NOC*NSF wordt gegeven?

Antwoord: In 2020 wordt afgerond € 52 miljoen aan NOC*NSF gegeven. Het gaat hierbij om ruim € 39 miljoen voor de instellingssubsidie en om circa € 13 miljoen aan projectsubsidies.

Vraag 1022 Hoe groot is het deel van de begroting van NOC*NSF dat door overheidsgeld wordt gefinancierd?

Antwoord: Het deel van de begroting van NOC*NSF dat in 2019 door overheidsgeld wordt gefinancierd is 37,9%. In 2020 is dit naar verwachting 38,3%.

Vraag 1023 Welke opdrachten voor het jaar 2020 zijn juridisch verplicht?

Antwoord: De volgende opdrachten voor 2020 zijn juridisch verplicht:

1. Onafhankelijk voorzitter Alliantie Inclusieve sport
2. SBIR Milieuvriendelijke sportvelden
3. Evaluatie impact buurtsportcoaches
4. Impact app buurtsportcoaches
5. Diverse challenges (inclusief sporten, buitenspelen, energiebesparende maatregelen accommodaties)

Vraag 1024 Hoeveel medewerkers van NOC*NSF verdienen meer dan de Balkenende norm? Hoe hoog zijn deze salarissen en welke functies betreft dit?

Antwoord: Uit de jaarrekening 2018 blijkt dat er één medewerker boven de WNT norm beloond wordt. Het betreft hier de functie van algemeen directeur. NOC*NSF is geen bestuursorgaan en valt daardoor niet onder de Wet Normering Topinkomens (WNT). NOC*NSF heeft recent besloten dat alle nieuwe arbeidsovereenkomsten binnen de WNT norm moeten vallen.

Vraag 1025 Welk deel van de topsporters kan zonder extra ondersteuning rondkomen van de stipendiumregeling?

Antwoord: Het ministerie van VWS heeft geen zicht op de inkomenssituatie van topsporters en deze zal per topsporter verschillend zijn. Afhankelijk van de inkomenssituatie zal een topsporter volledig of gedeeltelijk aanspraak kunnen maken op de stipendiumregeling, welke bedoeld is als aanvulling op het eventuele inkomen van een topsporter. Bij een volledige aanspraak hebben topsporters recht op een stipendium met als ondergrens het wettelijk minimum(jeugd)loon en afhankelijk van de leeftijd van de topsporter kan dit oplopen tot modaal niveau. Ook kunnen topsporters gebruik maken van een kostenvergoedingsregeling voor kosten die topsporters maken voor het uitvoeren van hun topsport.

Vraag 1026 Op welke wijze zijn sportbonden, dus niet NOC*NSF, betrokken geweest bij de totstandkoming van het sportakkoord?

Antwoord: Elk deelakkoord kende een eigen uitwerkingsteam waarin bonden zitting hadden. Bonden die hier onder andere bij betrokken zijn geweest zijn de Koninklijke Nederlandse Voetbalbond (KNVB), de Koninklijke Nederlandse Gymnastiek Unie (KNGU), de Nederlandse Volleybalbond (Nevebo) en de Koninklijke Nederlandse Golf Federatie (NGF). Naast de bonden is ook NLActief intensief betrokken bij de totstandkoming van het sportakkoord. Ook zijn verschillende bonden nauw betrokken geweest bij de uitwerking van de sportlijn van het sportakkoord.

Vraag 1027 Hoe vaak heeft de Nederlandse Sportraad een positief advies uitgebracht over de subsidie aanvraag voor een sportevenement?

Antwoord: Op dit moment heeft de Nederlandse sportraad één advies uitgebracht over een subsidieaanvraag. Het oordeel van de beoordelingscommissie of het EK wielrennen in Alkmaar 'internationaal aansprekend' is, was negatief.

Vraag 1028 In hoeveel gemeenten staan buurtsportcoaches in contact met, of zijn zij onderdeel van, lokale teams of wijkteams die in het kader van de jeugdhulp actief zijn?

Antwoord: Hier zijn geen gegevens over bekend. Wel is bekend dat 3% van de buurtsportcoaches wordt ingezet in de sector Jeugdhulp.

Vraag 1037 Hoeveel geven andere Europese landen in algemene zin uit aan preventie?

Antwoord: Eind 2017 is door de OECD een rapport uitgebracht waarin zij de hoogte en verdeling van uitgaven aan preventie vergelijken in OECD landen. Onder preventie uitgaven vallen volgens de OECD definitie uitgaven aan campagnes; vaccinaties; screenings; epidemiologische surveillance; en gezondheidschecks bij bijvoorbeeld zwangere vrouwen, in de jeugdgezondheidszorg, of tandartscontrole. Hieruit blijkt dat bijna alle OECD landen tussen de 2% en 4% van hun totale zorguitgaven aan preventie besteden. Zie https://www.oecd-ilibrary.org/socialissues-migration-health/how-much-do-oecd-countries-spend-onprevention_f19e803c-en

Vraag 1083 Kan de beleidsmatige mutatie 'BTW-bijstelling GLI' toegelicht worden?

Antwoord: Na overleg met het ministerie van Financiën is geconcludeerd dat de GLI op grond van de huidige regelgeving niet onder één van de btw vrijstellingen valt. Om te voorkomen dat als gevolg van de btw heffing minder budget beschikbaar is voor het uitvoeren van de GLI activiteiten is besloten het budget te verhogen. Overigens wordt op Europees niveau nagegaan of deze zienswijze door de Europese Commissie en andere lidstaten wordt gedeeld.

Vraag 1084 Is de vergoeding van een nu startende, twee jaar durende GLI-behandeling ook volgend jaar en het jaar daarna gegarandeerd?

Antwoord: Ja. De GLI maakt onderdeel uit van het basispakket van de zorgverzekering.