

Vragen gesteld door de leden der Kamer, met de daarop door de regering gegeven antwoorden

2506

Vragen van het lid **Agema** (PVV) aan de Staatssecretaris van Volksgezondheid, Welzijn en Sport over *het bericht «Ontslagen en faillissementen dreigen in de zorg»* (ingezonden 28 mei 2013).

Antwoord van staatssecretaris **Van Rijn** (Volksgezondheid, Welzijn en Sport) (ontvangen 10 juni 2013).

Vraag 1

Bent u bekend met het bericht «Ontslagen en faillissementen dreigen in de zorg»?¹

Antwoord 1

Ja.

Vraag 2

Wat vindt u ervan dat uw beleid leidt tot tienduizenden ontslagen en een groot aantal faillissementen?

Antwoord 2

Ik kan geen onderbouwing in het bericht vinden voor de stelling in uw vraag.

Vraag 3

Waarom kiest u ervoor de zorg te ontmantelen, in plaats van de fraude, de verspilling, de overhead en de bureaucratie aan te pakken?

Antwoord 3

Gezien uw vraagstelling lijkt enige toelichting op mijn beleid op zijn plaats. Allereerst verwerp ik de suggestie dat ik de zorg zou ontmantelen. Dat is verre bezijden de waarheid. Met dit kabinetsbeleid verwacht ik dat de zorg toekomstbestendig kan worden gemaakt. Dat wil zeggen dat die zorg gegeven kan worden die strikt noodzakelijk is en tegen een maatschappelijk en individueel kostenbeslag dat uit een oogpunt van houdbaarheid nog te verantwoorden is. Daarbij volgt het kabinet een aantal sporen. De elementen die u in uw vraag opsomt (bestrijding fraude, verspilling, overhead en bureaucratie) krijgen daar ook aandacht in.

¹ Nu.nl, 27 mei 2013

Vraag 4

Deelt u de mening dat massaontslagen, faillissementen en kortingen op het budget zullen leiden tot verschraling van de zorg? Zo nee, waaruit blijkt dat dit niet het geval zal zijn?

Antwoord 4

Nee, die mening deel ik niet. De zorg wordt niet primair verleend om werkgelegenheid te creëren, maar om zorgbehoevenden tegemoet te komen in hun zorgvraag. Die zorgvraag groeit sterker dan wat we als maatschappij financieel en qua bemensing aankunnen. Daardoor kunnen andere noodzakelijke overheidsuitgaven in gedrang komen.

Wanneer een andere organisatie van de zorg ertoe kan bijdragen dat aan de essentiële zorgvraag kan worden tegemoet gekomen tegen een lagere groei van de kosten, dan is dat een kans die niet mag worden gemist, ondanks het feit dat lagere kosten soms ook minder groei van werkgelegenheid kan betekenen.

Mijn beleid richt zich op de essentiële zorgvraag. Met dit beleid wordt immers voorkomen dat de zorg onbetaalbaar wordt en dus helemaal niet meer kan worden verleend.

Het systeem van de zorg is zodanig ingericht dat een faillissement van een zorgaanbieder de continuïteit van de zorg niet aantast. Een faillissement zorgt er immers voor dat falende zorgaanbieders plaats maken voor beter functionerende zorgaanbieders die er wél in slagen om binnen de budgettaire kaders te werken. Omdat de zorgvraag altijd hoog blijft, kan het dan wel voorkomen dat werknemers hun werkgever kwijtraken, maar er zal altijd wel weer vraag van andere werkgevers zijn voor die werknemers. De werkzekerheid in de zorg is, zeker in relatie tot andere sectoren van de economie, hoog.

Vraag 5

Wat is uw oordeel over de mening van de onderzoekers dat uw beleid constant verandert en moeilijk uitvoerbaar is?

Antwoord 5

Ik lees nergens in het onderzoek dat de onderzoekers die mening zouden zijn toegegaan.

Vraag 6

Hoe gaat u uw toezegging nakomen, dat alle kinderen die in 2014 jeugdzorg krijgen dit in 2015 van dezelfde aanbieder krijgen, nu blijkt dat 40% van de instellingen met grote financiële risico's te maken krijgt?

Antwoord 6

Op 31 oktober 2013 zullen er regionale transitiearrangementen liggen in alle regio's waarin uitgewerkt is hoe de samenwerkende gemeenten de zorgcontinuïteit realiseren. Daarin staat ondermeer hoe de continuïteit van zorg in 2015 verloopt bij de jeugdhulpaanbieder die op 31/12/2014 deze zorg biedt. De Transitiecommissie Stelselherziening Jeugd beoordeelt (voor zover mogelijk) al voorafgaand aan 31 oktober 2013 de regionale arrangementen op grond van de criteria: garanderen zorgcontinuïteit, garanderen benodigde infrastructuur en beperking frictiekosten. Indien de TSJ constateert dat de continuïteit van zorg niet lijkt te worden gerealiseerd, of de daarvoor benodigde continuïteit van de infrastructuur of de samenwerkingsafspraken tussen gemeenten niet voldoende, dan zal het Rijk een aanwijzing geven aan de betreffende regio. Deze aanwijzing houdt in welke transitieafspraken gemeenten onderling en met aanbieders verplicht zijn uit te voeren.

Vraag 7

Klopt het dat er 50.000 medewerkers in de thuiszorg hun baan kwijtraken? Zo nee, hoeveel zijn dit er dan en uit welke berekening blijkt dit?

Antwoord 7

Uitvoering van het ingezette beleid leidt geenszins tot een verlies van 50.000 banen bij de huishoudelijke hulp, als onderdeel van de thuiszorg. Door de beperking van de bezuiniging op de huishoudelijke hulp in het zorgakkoord van 75% naar 40% en het faciliteren van de autonome groei zal het verlies aan werkgelegenheid voor de thuishulpen in de periode 2013–2017 beperkt

blijven. Zeker ook omdat er in die periode sprake is van een aanzienlijke vervangingsvraag. Met de uitvoering van de sectorplannen uit het sociaal en het zorgakkoord kunnen daarnaast nadelige gevolgen in deze sector voor individuele werknemers beperkt worden. Met het onderzoeksprogramma van VWS naar de arbeidsmarkt en met de arbeidsmarkteffectrapportages zal ik de ontwikkelingen nauwlettend volgen.

Vraag 8

Wat vindt u ervan dat de tarieven nog verder omlaaggaan volgens dit onderzoek? Hoe moet men nu goede zorg leveren als er elke keer weer bekibbeld wordt op de tarieven?

Antwoord 8

Wil de zorg betaalbaar blijven dan zal de zorg zich moeten concentreren op het wezenlijke en die wezenlijke zorg zal op de meest efficiënte wijze moeten worden geproduceerd. Via ondermeer de Kwaliteitswet en via de IGZ zal de verleende zorg op een adequaat kwaliteitsniveau worden gehouden.

Vraag 9

Kunt u deze vragen beantwoorden voor 10 juni 2013, wanneer het notaoverleg over de langdurige zorg plaatsvindt?

Antwoord 9

Dat zal mijn streven zijn.