

Vergaderjaar 2012–2013

**30 597**

**Toekomst AWBZ**

**Nr. 354**

## **VERSLAG VAN EEN NOTAOVERLEG**

Vastgesteld 12 juni 2013

De vaste commissie voor Volksgezondheid, Welzijn en Sport heeft op 10 juni 2013 overleg gevoerd met staatssecretaris Van Rijn van Volksgezondheid, Welzijn en Sport over:

- **de brief «Hervorming langdurige zorg: naar een waardevolle toekomst» van de staatssecretaris van Volksgezondheid, Welzijn en Sport d.d. 25 april 2013 (Kamerstuk 30 597, nr. 296);**
- **de brief van staatssecretaris van Volksgezondheid, Welzijn en Sport d.d. 11 februari 2013 met de reactie op verzoek van het lid Leijten inzake het akkoord met koepelorganisaties over de AWBZ (Kamerstuk 30 597, nr. 284);**
- **de brief van de minister van Volksgezondheid, Welzijn en Sport, d.d. 21 maart 2013 met de reactie op het rapport «De vergrijzing voorbij» (Kamerstuk 29 282, nr. 175);**
- **de brief van de staatssecretaris van Volksgezondheid, Welzijn en Sport d.d. 27 mei 2013 inzake de vergelijking van de langdurige zorg in Frankrijk en Nederland (Kamerstuk 30 597, nr. 299);**
- **de brief van de staatssecretaris van Volksgezondheid, Welzijn en Sport d.d. 7 maart 2013 over de tariefkorting ZZP 2011–2012 (Kamerstuk 30 597, nr. 287);**
- **de brief van de staatssecretaris van Volksgezondheid, Welzijn en Sport d.d. 3 juni 2013 inzake het verslag schriftelijk overleg inzake Tariefkorting ZZP 2011–2012 (Kamerstuk 30 597, nr. 287) (Kamerstuk 30 597, nr. 334).**

Van dit overleg brengt de commissie bijgaand geredigeerd woordelijk verslag uit.

De voorzitter van de vaste commissie van Volksgezondheid, Welzijn en Sport,  
Neppérus

De griffier van de vaste commissie van Volksgezondheid, Welzijn en Sport,  
Teunissen

**Voorzitter: Neppérus**  
**Griffier: Clemens**

Aanwezig zijn elf leden der Kamer, te weten: Agema, Bergkamp, Otwin van Dijk, Dik-Faber, Keijzer, Krol, Leijten, Neppérus, Van der Staaij, Voortman en Van 't Wout,

en staatssecretaris Van Rijn van Volksgezondheid, Welzijn en Sport, die vergezeld is van enkele ambtenaren van zijn ministerie.

Aanvang 10.00 uur.

De **voorzitter**: Goedemorgen. Ik open dit overleg over de langdurige zorg. Ik heet welkom de staatssecretaris, de mensen op de publieke tribune, de mensen die dit debat thuis volgen en mijn collega's. De sprekersvolgorde wordt vandaag bepaald door fractiegrootte. De spreektijd, die vooraf is vastgesteld, is voor eerste en tweede termijn samen. Ik laat de interrupties redelijk vrij, maar daarbij geldt dat een interruptie in twee etappes wordt gedaan. Ik vraag de leden om enige zelfbeheersing op te brengen, want anders moet ik alsnog regels stellen. Aangezien we ervoor hebben gekozen om lang te kunnen spreken in dit overleg, begin ik zonder beperkingen. Mocht het nodig zijn, dan volgen er wel beperkingen in dat kader.

Ik noem voor de duidelijkheid nog even de leden in de volgorde waarin zij aan tafel zitten: mevrouw Agema van de PVV, de heer Van 't Wout van de VVD, de heer Otwin van Dijk van de PvdA, mevrouw Bergkamp van D66, mevrouw Leijten van de SP, de heer Krol van 50PLUS, mevrouw Voortman van GroenLinks, de heer Van der Staaij van de SGP en mevrouw Dik-Faber van de ChristenUnie.

Het woord is aan de heer Van 't Wout.

De heer **Van 't Wout** (VVD): Mevrouw de voorzitter. Vandaag spreken wij de hele dag over de Hoofdlijnenbrief Langdurige zorg. Het is goed dat wij daar zo uitgebreid de tijd voor nemen. Het is ook goed om tegelijk te bedenken dat we er vandaag zeker niet de laatste keer over spreken. Een hoofdlijnenbrief vergt op tal van zaken immers nog uitwerking, al was het alleen maar in de diverse wetsvoorstellen die wij in deze Kamer uitgebreid zullen gaan behandelen. Dit onderwerp, de langdurige zorg en de hoofdlijnenbrief verdienen die grote aandacht. Het is een van de grootste hervormingen van de langdurige zorg in Nederland in de geschiedenis en een van de grootste hervormingen van dit kabinet. Deze hervorming is wenselijk en noodzakelijk.

Ik begin met een groot compliment aan de staatssecretaris. Hij is sinds het aantreden van dit kabinet onvermoeibaar in de weer geweest om zo veel mogelijk partijen, zowel in dit huis als in het zorgveld, te betrekken bij de uitwerking van het regeerakkoord. Ik hoor daar vanuit het veld grote waardering voor. Het is ook wenselijk dat bij een ingrijpende hervorming als deze gezocht wordt naar zo breed mogelijk draagvlak en gebruikge maakt wordt van alle kennis en opvattingen die in de praktijk aanwezig zijn. Uiteindelijk leidde dit brede overleg tot een zorgakkoord, waarbij werkgevers en werknemers het kabinet vonden in een uitwerking van het regeerakkoord zoals nu ook vervat is in de hoofdlijnenbrief. Het feit dat werkgevers en werknemers bereid zijn om de hervorming te steunen en hun nek uit te steken, onderstreept voor de VVD weer eens dat nut en noodzaak van deze hervormingen door velen worden onderschreven. De Tweede Kamer heeft op initiatief van D66 twee dagen hoorzittingen georganiseerd met betrokken partijen. Ook dat initiatief werd volgens mij door veel aanwezigen op prijs gesteld. Ook daar zagen we een grote bereidheid van alle partijen om mee te denken en steun voor de richting die het kabinet inslaat. Natuurlijk werden ook zorgen en kritiek geuit, soms

op heel concrete punten en soms op een meer abstract niveau. Het is ondenkbaar dat wij uiteindelijk alles en iedereen tegemoet kunnen komen en tevreden kunnen stellen, al was het maar omdat ook in het zorgveld zelf soms verschillende opvattingen leven. De VVD zal in de verdere uitwerking van de hoofdlijnenbrief een luisterend oor houden voor signalen en opvattingen uit de praktijk. Ik ben ervan overtuigd dat dit ook geldt voor de staatssecretaris.

Al jaren maakt de VVD zich grote zorgen over de stijgende kosten in de zorg. De kosten van de AWBZ zijn in de afgelopen decennia gegroeid van 275 miljoen naar ruim 25 miljard euro. Sinds 2000 stegen de kosten voor de zorg met 4,3% per jaar. Dat is vele malen meer dan de economische groei, zeker nu wij zoals vorig jaar zelfs economische krimp hadden. De vergrijzing en de structureel veranderende economische omstandigheden vereisen dat wij stevige hervormingen doorvoeren en ook moeilijke beslissingen durven te nemen. We zitten hier niet alleen om het land tot de volgende verkiezingen goed te besturen; we hebben ook een verantwoordelijkheid voor het Nederland van over tien en twintig jaar. Beslissingen voor je uit schuiven is niets anders dan de rekening op het bordje van komende generaties leggen. Ook de komende generaties hebben recht op goede zorg en op een economie die niet door enorme premies en belastingen in het slop raakt.

Daarbij is het belangrijk om te bedenken dat onder dit kabinet vooral sprake is van het afvlakken van de groei van de uitgaven in de zorg. Dat is dus iets heel anders dan keihard snijden. De vraag zou volgens mij dan ook veel meer moeten zijn hoe wij het voor het grote bedrag dat wij, ook in internationaal perspectief, in 2017 nog steeds uitgeven aan de langdurige zorg, zo goed mogelijk kunnen regelen. Optimalisering en verbetering zijn immers op veel terreinen nodig en mogelijk: van bureaucratische indicatieprotocollen naar persoonlijk maatwerk, van denken in wat mensen niet kunnen naar kijken naar wat zij wel kunnen, het activeren van onze samenleving om niet voor alle solidariteit alleen naar de overheid te kijken, het wegnemen van bureaucratie en het aan professionals teruggeven van vertrouwen en verantwoordelijkheid. De gemeenten zijn bij deze hervormingen een onmisbare partner. Zij worden verantwoordelijk voor een veel groter deel van het zorgdomein, maar ook voor het werkdomein en het jeugd domein. Zij worden verantwoordelijk voor de omslag in het denken, waarbij wij ons focussen op participatie, op wat mensen en hun omgeving wel kunnen. De gemeenten willen deze verantwoordelijkheid ook en de VVD steunt die decentralisatie van harte. Het bestuur moet altijd zo dicht mogelijk bij de mensen liggen. Dat geldt zeker voor de taken in het sociale domein. Het succes van de decentralisatie van de WWB moge een lichtend voorbeeld zijn voor de uitdagingen waar we nu voor staan.

Mevrouw **Leijten** (SP): Er wordt gezegd hoe dit allemaal zal worden uitgevoerd. Volgens mij is dat ontzettend wishful thinking, want de gemeenten hebben gezegd dat zij wel die 10 miljard willen maar geen regels. Sterker nog: de gemeenten stellen het compensatiebeginsel ter discussie. Dat compensatiebeginsel is juist een verworvenheid van de VVD in de Wmo. Ik zou dus graag willen weten hoe de VVD staat ten opzichte van het pleidooi van de VNG om het compensatiebeginsel te laten varen.

De heer **Van 't Wout** (VVD): Je zou bijna denken dat mevrouw Leijten inzage heeft gehad in mijn tekst, want dit is precies waar ik in mijn volgende alinea aan toe zou komen.

Voor deze hervorming is het volgens de VVD cruciaal dat wij gemeenten ook echt in staat stellen om de decentralisatie succesvol vorm te geven. Dat betekent dat je ook echt moet decentraliseren. We moeten vanuit Den Haag nu of later dus niet weer allerlei beperkingen, bureaucratische lasten

of beleidsrichtingen voorschrijven. De lokale democratie moet haar werk kunnen doen en lokale bestuurders moeten optimaal in staat worden gesteld om via creatieve verbindingen in hun dorp of stad en in hun wijken het maatwerk te leveren dat wij zo graag willen. Wij moeten in deze operatie niet alleen de loketbordjes verplaatsen van het Rijk naar de gemeenten. De Tweede Kamer en het ministerie zullen in de transitieperiode goed moeten samenwerken met gemeenten, maar we moeten vooral ook echt durven loslaten en verantwoording voor het beleid plaats laten vinden waar dat straks hoort plaats te vinden, namelijk in de lokale democratie.

Dit betekent dat de VVD ook wil dat gemeenten echt de vrije beschikking krijgen over hun gelden: geen schotten, maar uiteindelijk ook geen hek om het sociaal domein. Hoe gemeenten verbindingen leggen tussen beleidsterreinen en hoe zij hun geld besteden, is aan het lokale bestuur en wordt verantwoord aan de gemeenteraad. Als wij daar als Den Haag continu bovenop en tussen gaan zitten, zal dit onnodige bureaucratie opleveren en creativiteit smoren, maar bovenal moeten wij geen moties van wantrouwen uitdelen aan onze lokale bestuurders, die zo'n grote verantwoordelijkheid krijgen. Ik ben ervan overtuigd dat zij die oppakken.

Mevrouw **Leijten** (SP): Voorzitter, u laat het toe dat de heer Van 't Wout geen antwoord geeft, maar een heel stuk van zijn tekst opleest, waarin hij eigenlijk de eis van de VVD aangeeft, namelijk: in de prullenbak met dat compensatiebeginsel. Het was netjes geweest als hij dat gewoon had uitgesproken. Mijn vervolgvraag is: als de VVD zegt dat er geen enkele regel wordt gesteld aan het geld dat we naar de gemeenten overhevelen, waarom stelt hij dan wel dat er maatwerk zal komen? Daarvoor heeft hij dan toch geen enkele garantie? Dat is dan toch immers Haagse bemoeienis?

De heer **Van 't Wout** (VVD): Ik was nog niet klaar met mijn gedeelte over de gemeente en de vrijheid die zij moet hebben.

De **voorzitter**: Wit u nu de vraag van mevrouw Leijten beantwoorden?

De heer **Van 't Wout** (VVD): Ik zal mevrouw Leijten antwoorden. Ik vind het terecht dat gemeenten vragen om het compensatiebeginsel te herijken. Dat is iets anders dan dat zij het compensatiebeginsel overboord gooien. Als we echter tegen gemeenten zeggen dat we meer gaan kijken naar wat mensen zelf kunnen en naar wat hun omgeving kan, dan moeten we niet een soort AWBZ overhevelen waarin de burger altijd recht heeft op datgene waar hij om vraagt. Ik vind dat de verkeerde aanvliegroute. Het gaat er vooral om dat dat gesprek goed plaatsvindt. Je ziet in de praktijk dat veel gemeenten dat al goed doen. Mensen zeggen dan zelf al: misschien ga ik het maar liever zelf oplossen, of met mijn familie, want het is helemaal niet zo fijn om altijd maar die overheid over de vloer te krijgen. De compensatieplicht en de filosofie daarachter blijven dus bestaan, maar een herijking is nodig om te voorkomen dat gemeenten met minder budget altijd op alles ja moeten zeggen. Die aanpassing is volgens de VVD noodzakelijk.

Mevrouw **Voortman** (GroenLinks): Ik ben wel benieuwd hoe de VVD dat dan wil realiseren. Ik vind het overigens interessant dat de VVD er per definitie van uitgaat dat er sprake is van minder budget. Zou het bijvoorbeeld ook mogelijk zijn dat gemeenten meer inkomsten mogen genereren, dat ze inkomenspolitiek mogen bedrijven of dat ze mogen zeggen dat ze ergens anders inkomsten vandaan halen om meer geld aan zorg te kunnen besteden? Ik krijg hierop graag een reactie van de VVD.

De heer **Van 't Wout** (VVD): De VVD is er niet voor dat gemeenten inkomenspolitiek gaan bedrijven. Dat is aan het Rijk. Maar ja, als je budgetten integraal overhevelt, dan kan een gemeenteraad er ook voor kiezen om méér geld aan de Wmo uit te geven. De discussie daarover zal in de lokale democratie moeten plaatsvinden.

Mevrouw **Voortman** (GroenLinks): Als de VVD wil dat gemeenteraden ervoor kunnen kiezen om meer geld aan zorg uit te geven, dan moet de VVD gemeenten ook de mogelijkheid geven om dat geld bij elkaar te krijgen. Dat hoor ik de VVD hier niet zeggen. Dan wordt het eigenlijk toch een «over-de-schutting-gooi-operatie»: veel taken met veel minder geld.

De heer **Van 't Wout** (VVD): Nee. Gemeenten zullen het veel efficiënter kunnen doen, juist ook door verbindingen te leggen met alle andere domeinen, zoals werk, jeugd, maar ook onderwijs en sport. Er kunnen dan heel interessante arrangementen plaatsvinden. Het is vervolgens aan de gemeenteraad om te bepalen hoe hij zijn bestedingen en inkomsten integraal afweegt, zoals dat ook nu gebeurt.

Mevrouw **Bergkamp** (D66): Ik heb twee vragen aan de heer Van 't Wout. Als er wordt gesproken over het herijken van het compensatiebeginsel, wat wordt daar dan precies onder verstaan? De volgende vraag heeft hiermee te maken. Is de heer Van 't Wout het met mij eens dat beleidsvrijheid belangrijk is, maar dat het persoonsgebonden budget een gelijkwaardig alternatief moet blijven voor zorg in natura?

De heer **Van 't Wout** (VVD): Dat eerste is een heel goede vraag. Hoe formuleer je een wetstekst zo dat gemeenten in redelijkheid en billijkheid met het compensatiebeginsel kunnen omgaan? Als we het overjuridiseren en we aan de gemeenten de facto een AWBZ overdragen, dan kunnen ze dit niet doen. Die opdracht geef ik ook aan de staatssecretaris mee: kom erop terug hoe u het precies zou kunnen formuleren. In de hoofdlijnenbrief geeft hij die richting ook aan. Het antwoord op de tweede vraag is: het pgb blijft in de Wmo, en de VVD is daar blij mee.

Mevrouw **Bergkamp** (D66): Dan heb ik toch nog twee vragen, om het iets scherper te krijgen. Ik begin met het laatste: is de VVD het met D66 eens dat het persoonsgebonden budget een gelijkwaardig alternatief moet zijn voor zorg in natura? Mijn andere vraag is als volgt. Ik snap dat het herijken van het compensatiebeginsel ook een heel juridisch verhaal kan worden, maar ik hoor dat de VVD wil dat het herijkt wordt. Wat wil de VVD daarmee extra bereiken ten opzichte van het compensatiebeginsel dat er nu is?

De heer **Van 't Wout** (VVD): Ik ga eerst in op de vraag over het pgb. Wij vinden dat het pgb voor individuele voorzieningen binnen bepaalde voorwaarden altijd een alternatief moet zijn. Die voorwaarden staan ook in de hoofdlijnenbrief en zijn ook door Per Saldo genoemd toen zij aangaf hoe je verstandig met dat pgb zou moeten kunnen omgaan. Ik zie daarin ook ontzettend veel kansen. Het volgende punt is het compensatiebeginsel. Gemeenten raken nu al heel vaak verzeild in rechtszaken waarin rechters het soms zo uitleggen dat er inderdaad een bijna vergelijkbaar recht op zorg ontstaat als in de AWBZ. Als wij aan gemeenten vragen om in gesprek te gaan met hun burgers en daarbij actief de mogelijkheden te betrekken die mensen zelf hebben en die de wijk heeft, dan moeten zij wel een positie hebben in dat gesprek. Hoe je dat exact in een wetstekst formuleert, laat ik over aan de wetgevingsjuristen. Dat is niet mijn achtergrond. Ik vind echter dat gemeenten een belangrijk punt hebben als zij zeggen: je kunt het niet zomaar overhevelen en vervolgens zeggen dat wij alles precies hetzelfde

moeten blijven doen. Maar nogmaals, dit is wel het sluitstuk in een gesprek dat je met burgers hebt. Daarom is het ook jammer dat het zo hoog gespeeld wordt. Ik ben ervan overtuigd dat je vaak helemaal niet hierop uit hoeft te komen, als je die gesprekken goed aanvliegt. Voorzitter, u begint ongeduldig te kijken.

De **voorzitter**: Ik wil graag dat u uw antwoorden iets bondiger maakt, en mevrouw Keijzer heeft een vraag.

Mevrouw **Keijzer** (CDA): 70% van de gemeenten komt nu al niet uit met het geld voor de Wmo. Gemeenten stoppen dus nu al geld uit de algemene middelen in de Wmo. Mijn vraag aan de VVD ziet op dat compensatiebeginsel. Het is nu al in artikel 4 van de Wmo geregeld dat gemeenten dat gesprek kunnen aangaan. Daar staat het compensatieartikel in. Het is nu al geregeld als mensen het op een of andere manier zelf zouden kunnen doen of zelf zouden kunnen betalen via de eigen bijdrage. Ik hoor constant VVD'ers zeggen dat er een noodzaakcriterium moet komen in de wet. Dat zijn niet de minste VVD'ers, bijvoorbeeld Eric van der Burg, wethouder in Amsterdam. Het staat ook in de hoofdlijnenbrief: als mensen het zelf kunnen of als mensen het zelf kunnen betalen, moet de gemeente nee kunnen zeggen. Zal dit er niet toe leiden dat met name de middeninkomens nul op het rekest krijgen? Ik hoor graag van de VVD hoe zij daarnaar kijkt.

De heer **Van 't Wout** (VVD): Nee, want toegang tot zorg mag nooit via het inkomen verlopen. We hebben nu ook een systematiek van eigen bijdragen. Die blijft zoals zij is, als het aan de VVD ligt. Je kunt dus uiteindelijk tegen mensen zeggen: u hebt toegang tot zorg, maar u betaalt een deel daaraan mee. Zo doen we dat nu ook. Toegang tot zorg kan echter nooit op basis van inkomen worden geweigerd.

Mevrouw **Keijzer** (CDA): Dan concludeer ik dat de VVD het onderdeel in de hoofdlijnenbrief waarin staat dat het noodzaakcriterium gevoed kan worden, dus dat gemeenten nee kunnen zeggen vanwege het inkomen dat iemand heeft, niet steunt.

De heer **Van 't Wout** (VVD): Het gaat erom dat gemeenten in redelijkheid en billijkheid een gesprek kunnen voeren met mensen die aanspraak maken op de Wmo. Daarbij kan niet op basis van inkomen al besloten worden dat dit gesprek überhaupt niet plaatsvindt. Dat gaat niet gebeuren en dat is ook niet wat de staatssecretaris wil. Ik ga door met het volgende punt, dat van groot belang is voor de gemeenten. Zij moeten namelijk in staat gesteld worden om zich goed en snel voor te bereiden op hun nieuwe taken. Zij moeten zo snel mogelijk inzicht krijgen in welke mensen straks onder hun verantwoordelijkheid vallen, zowel in omvang als in ondersteuningsvraag. Er moeten goede afspraken worden gemaakt tussen verzekeraars en gemeenten. Er moet duidelijkheid komen over de verdeling van budgetten over individuele gemeenten. Daarom wil de VVD dat de staatssecretaris zo snel mogelijk een transitieplan opstelt, samen met gemeenten, zorgverzekeraars en veldpartijen. Dat moet een transitieplan worden waarin ruim aandacht is voor de positie van de burger zelf. Goede cliëntondersteuning, of die nu professioneel of informeel plaatsvindt, is essentieel, zeker in de transitiefase. Burgers moeten erop kunnen rekenen dat zij indien nodig geholpen worden om hun weg te vinden. Dat helpen bij het vinden van die weg moet zich vooral richten op het brede terrein van het sociale domein, dus niet alleen op zorg maar ook op werk, en indien van toepassing op jeugd en onderwijs. Dat is een terrein dat wat mij betreft wat onderbelicht is in de samenhang van alle decentralisaties.

De VVD ziet, naast duidelijkheid voor gemeenten, ook graag dat in het transitieplan aandacht is voor het toelaten en contracteren van nieuwe en innovatieve ondernemers en voor de samenhang met de andere decentralisaties. Want juist de integraliteit die gemeenten straks kunnen bieden, is de sleutel tot succes van deze operatie.

De heer **Van der Staaij** (SGP): De heer Van 't Wout merkt terecht op dat er ook ruimte moet zijn voor innovatieve en andere zorgaanbieders. Maar botst dat niet met het principe dat hij net noemde, namelijk zo veel mogelijk vrijheid voor gemeenten? Soms is het voor hen het goedkoopst om één aanbieder te nemen voor iedereen, want dan hebben ze een maximaal volume voor de laagste prijs. Hoe ziet de heer Van 't Wout dat spanningsveld?

De heer **Van 't Wout** (VVD): De VVD heeft vaak aandacht gevraagd voor de positie van nieuwe en innovatieve ondernemers in de zorg. Je kunt echter niet bij wet afdwingen dat er een x-aantal nieuwe ondernemers is. Ik denk dat het gaat om het verleiden en prikkelen van gemeenten en om het wijzen op de mogelijkheden die daardoor geboden worden in het transitieplan. We gaan echter niet voorschrijven dat er bijvoorbeeld minimaal 10% nieuwe ondernemers moeten zijn; dat zou ook helemaal niet kunnen. Ik denk dat ook in de kennisuitwisseling tussen gemeenten, die je in zo'n transitieplan kunt opnemen, gemeenten echt te verleiden zijn om verder te kijken dan wat er nu is. Dat is geen verplichting, maar een verleiding.

De heer **Van der Staaij** (SGP): De heer Van 't Wout zegt dus: doe je best met dat verleiden. Dan is er echter geen enkele waarborg dat het ook daadwerkelijk gebeurt. Is er niet wat stevigere verzinnen waardoor we dit kunnen borgen?

De heer **Van 't Wout** (VVD): Als de heer Van der Staaij daar ideeën over heeft, wil ik daar serieus naar kijken. Het lijkt mij een ingewikkelde exercitie. Ik heb in een eerder debat met D66 een motie ingediend over het verplichtend voorschrijven en over de bijbehorende hoeveelheden en de criteria waaraan voldaan moet worden. Dat lijkt me ingewikkeld. Maar als de heer Van der Staaij goede ideeën heeft om dit verder te stimuleren, dan hoor ik die graag.

Mevrouw **Keijzer** (CDA): Het CDA heeft daar een goed idee voor. We zouden de AWBZ zo kunnen inrichten dat mensen een voucher, een zorgtegoedbon, een trekkingsrecht, krijgen. Daardoor mogen ze bij toegelaten instellingen de zorg in komen. Dan is dat geregeld. Dan worden niet meer alleen de grootste aanbieders gecontracteerd. Elke instelling die toegelaten is en voldoet aan de kwaliteitseisen kan dan aan het werk in de zorg. Dat komt ook tegemoet aan de keuzevrijheid van de burger. Hoe denkt de VVD-fractie daarover?

De heer **Van 't Wout** (VVD): We hadden het over innovatieve ondernemers in de Wmo. Dat is dus een ander punt. Ik zie echter dat de staatssecretaris in zijn hoofdlijnenbrief ook aangeeft dat hij met dingen als het persoonsvolgend budget aan de slag wil. Ook schrijft hij over het budget waarmee je na de indicatiestelling bekijkt hoe en waar je gaat inkopen. Dat lijken mij allemaal goede richtingen die het verder exploreren waard zijn. Want ook in de kern-AWBZ – ik kom daar zo nog op – moeten we blijven zoeken naar vernieuwing en verbetering. Veel gemeenten en zorginstellingen staan te popelen om uitwerking te geven aan de decentralisaties. Velen geven zelfs aan dat zij het liefst vandaag al zouden beginnen. Tijdens mijn werkbezoeken en gesprekken in het land kwam ik regelmatig wethouders en zorginstellingen tegen die

heel graag als proeftuin willen functioneren voor deze decentralisaties door bijvoorbeeld volgend jaar al te gaan werken als waren we een aantal jaren verder. Ik wil de staatssecretaris vragen of hij bereid is deze verzoeken te omarmen en toe te staan. Ik denk dat we ontzettend veel kunnen leren uit dergelijke proeftuinen, maar ook andere gemeenten en instellingen kunnen er veel baat bij hebben. Graag krijg ik hierop een reactie van de staatssecretaris.

Er is in de discussie over de hervorming uiteraard heel veel aandacht voor de samenhang met de decentralisaties. Voor de VVD geldt – ik hoorde uit de interrupties dat andere fracties dit ook vinden – dat we nu de kans moeten grijpen om de nieuwe kern-AWBZ echt nog beter te maken: minder bureaucratie, meer prikkels en ruimte voor innovatie, minder regels en vooral instellingen prikkelen om zo goed mogelijke zorg te leveren. We moeten dus echt een stap zetten in het toelaten van nieuwe, soms kleine, maar innovatieve aanbieders. We zien op onze werkbezoeken allemaal grote verschillen tussen instellingen. Dat mag, maar we zien ook echt verschil in kwaliteit.

In de kern-AWBZ willen wij instellingen die met een minimum aan overhead fantastische zorg leveren, waarbij mensen met een intramurale indicatie ook zo veel mogelijk participeren in de samenleving. Wij willen instellingen die verbinding zoeken met bedrijven en maatschappelijke partners en die kwaliteit van leven belangrijker vinden dan allerlei procesindicatoren. Daarvoor moet je de juiste prikkels inbouwen.

De **voorzitter**: Ik zie dat mevrouw Agema wil interrumperen. Ik kijk naar de klok. Voordat ik haar het woord geef, deel ik mee dat ik per fractie in totaal drie interrupties toesta. Ik stel vast dat hiertegen bezwaar wordt gemaakt. Ik vind het best om daar vier interrupties van te maken, maar tot nu toe zit het tempo er nog niet in. Laten wij nog even doorgaan zonder limiet, maar weet dat ik alsnog een limiet zal invoeren als de vergadering qua tijd uit de hand loopt. Dan heb ik dit alvast gezegd. Het woord is nu aan mevrouw Agema.

Mevrouw **Agema** (PVV): De heer Van 't Wout heeft organisaties bezocht die fors overhead hebben weggesneden en daardoor binnen de huidige AWBZ 20% tot 30% goedkoper werken. Waarom snijdt de heer Van 't Wout in zorg, zoals de sluiting van 800 verzorgingshuizen? Waarom vraagt de heer Van 't Wout niet in plaats daarvan aan de sector om net als de organisaties die hij bezocht heeft, 25% of zelfs 40% – zoals wij wij gisterenavond bij Brandpunt zagen – goedkoper te werken?

De heer **Van 't Wout** (VVD): In de kern-AWBZ – daar had ik het net over in mijn betoog – moet je de juiste prikkels inbouwen, maar dat zijn prikkels die zich vooral richten op de mensen die in de instellingen verblijven. Allerlei proces- en boekhoudindicatoren bewijzen niet per se dat je betere zorg levert. Ik ben het met mevrouw Agema eens dat wij in de kern-AWBZ de juiste prikkels voor kwaliteit moeten inbouwen. Dat is echter geen alternatief voor de bezuiniging en de hervorming die dit kabinet voorstaat.

Mevrouw **Agema** (PVV): Ik ben helemaal niet voor een kern-AWBZ. Ik wil die kern-AWBZ juist voorkomen. Een van de dingen die je kunt doen is goedkoper werken. Wij hebben bij Brandpunt gezien dat dit kan. Ook de Thomashuizen, Herbergier, Buurtzorg Nederland en Fokuswonen zijn organisaties die binnen de huidige AWBZ, dus voordat die ontmanteld is, 25% en of soms een nog hoger percentage goedkoper werken. Waarom is de VVD voor de sluiting van die 800 instellingen? Waarom vraagt zij niet aan de organisaties om de komende jaren binnen de huidige AWBZ te transformeren naar organisaties die het veel goedkoper doen?

De heer **Van 't Wout** (VVD): De PVV is inderdaad geen voorstander van hervormingen in de zorg. Wij vinden het belangrijk dat wij teruggaan naar zo'n kern-AWBZ. Die regeling is bedoeld voor echt onverzekerbare zorg. Wij moeten die terugbrengen tot datgene waarvoor ze ooit bedoeld was. Het hebben van instellingen is op zichzelf helemaal geen doel. Straks moeten wij in die kern-AWBZ de juiste prikkels inbouwen om de kwaliteit te verbeteren. De VVD wil graag van de staatssecretaris horen wat hij gaat doen om de kwaliteit van zorg in de kern-AWBZ verder te verbeteren. Hij noemt in zijn brief bijvoorbeeld het op termijn risicodragend laten uitvoeren van de AWBZ door zorgverzekeraars. Dat vindt de VVD een interessante gedachte. Wij zijn ook blij met het behoud van het pgb in de AWBZ, want ook daarin zit een belangrijke prikkel om tot vernieuwing te komen.

De **voorzitter**: Mevrouw Agema, wij hebben vastgesteld dat de interrupties in twee etappes plaatsvinden. De heer Van 't Wout gaat dus verder met zijn betoog. Ik verzoek de leden overigens nogmaals om een beetje bondig te antwoorden op interrupties. Ik zie nu dat mevrouw Voortman ook een vraag heeft.

Mevrouw **Voortman** (GroenLinks): Een positief punt in de brief over de langdurige zorg is de wettelijke verankering van het pgb. Daar praten wij al heel lang over. Deelt de VVD het standpunt van GroenLinks dat die wettelijke verankering in AWBZ, Zorgverzekeringswet en Wmo zo snel mogelijk, uiterlijk bij decentralisaties, geregeld moet zijn?

De heer **Van 't Wout** (VVD): Over het pgb in de Zorgverzekeringswet moeten wij mijns inziens een aparte discussie houden. Dat is nogal een ingewikkelde exercitie omdat het een heel ander stelsel is. De VVD staat daar echt welwillend tegenover. Als de vraag van mevrouw Voortman is of wij dit zo snel mogelijk moeten regelen, is mijn antwoord absoluut «ja», voor zover dat mogelijk is.

Mevrouw **Voortman** (GroenLinks): Het gaat om een wetsvoorstel dat volgens mij allang in voorbereiding is. Dit moet dus toch geregeld kunnen zijn voordat de wetsvoorstellen over de decentralisatie aan de orde komen? Ja of nee?

De heer **Van 't Wout** (VVD): Ik hoor graag van de staatssecretaris of dat inderdaad mogelijk is. Voor alles geldt: hoe eerder, hoe beter, lijkt mij.

Mevrouw **Bergkamp** (D66): Toch nog even een vraag over de opmerking dat het wellicht een goed idee is om de kern-AWBZ te laten overgaan naar de Zorgverzekeringswet. Kan de heer Van 't Wout aangeven waarom dat een goed idee zou zijn, kijkend naar de mensen waar het over gaat? Er ontstaat toch weer onzekerheid als je van systeem naar systeem gaat. De notitie heeft juist als titel: Van systemen naar mensen. Waarom toch weer een knipoog naar de Zorgverzekeringswet?

De heer **Van 't Wout** (VVD): Ik vind dat je moet blijven kijken naar hoe de kern-AWBZ zich straks ontwikkelt, zoals in de hoofdlijnenbrief staat. Dan zou een risicodragende uitvoering door zorgverzekeraars een optie kunnen zijn. Volgens de staatssecretaris is een besluit daarover niet aan de orde voor 2017. Ik zit daar niet geharnast in. Het laatste wat wij moeten doen, is in een soort systeemfetisjisme blijven hangen en daar ideologische loopgravenoorlogen gaan voeren. Ik kan mij voorstellen dat een systeem dat risicodragend wordt uitgevoerd door de zorgverzekeraars, zulke prikkels met zich mee kan brengen. Laten we dat vooral onderzoeken.

Mevrouw **Bergkamp** (D66): Ik hoor nog steeds niet in het verhaal van de heer Van 't Wout waarom dat een goed idee zou zijn. Het gaat om een groep kwetsbare mensen die levenslang brede zorg nodig heeft. Waarom zou je een dergelijke kwetsbare groep willen laten overgaan naar de Zorgverzekeringswet? Het is niet gericht op genezen, maar op de kwaliteit van leven.

De heer **Van 't Wout** (VVD): We gaan nu wel erg over als-dandingen praten. Als je zoiets doet, moet je natuurlijk zorgen dat de rechten van de mensen over wie het gaat, goed geborgd zijn. Het kan wel een interessant instrumentarium zijn om een prikkel in het inkoopbeleid in te bouwen, waarbij goed gekeken wordt naar de efficiency en de kwaliteit van de instellingen. Nogmaals, ik zit er niet ideologisch geharnast in. Ik zeg alleen dat dit een goede optie kan zijn. Dan moet je inderdaad ook goed kijken naar de positie van de cliënt.

De **voorzitter**: Mevrouw Keijzer, is het echt nodig? Dit wordt uw derde interruptie.

Mevrouw **Keijzer** (CDA): Ja, de laatste keer. Ik hoor de heer Van 't Wout niet iets inhoudelijks zeggen. Ik sluit mij aan bij wat mevrouw Bergkamp zegt. Er is natuurlijk een verschil tussen een gebroken been of langdurige zorg. De langdurige ggz gaat overigens in deze plannen wel over naar de Zorgverzekeringswet.

Even los van de inhoud of de mensen die het betreft, loopt de financiering nu zo dat er elk jaar ongeveer 7 miljard uit de rijksmiddelen overgaat naar de AWBZ. Als je dat overdraagt naar de Zorgverzekeringswet, betekent dit dat er veel meer aan risicobeperking moet worden gedaan, met dood geld op de plank. Er ligt een motie-Bruins Slot die is aangehouden, om uit te rekenen hoeveel dood geld er op de plank moet bij de zorgverzekeraars. Dat zal waarschijnlijk in de honderden miljoenen lopen. Hoe ziet de VVD-fractie het mogelijk overdragen van de langdurige zorg risicodragend naar de zorgverzekeraars in het licht van dood geld dat niet besteed kan worden aan zorg?

De heer **Van 't Wout** (VVD): Ik heb alleen gezegd dat ik dit een interessante richting vind die wij moeten onderzoeken. Ik heb helemaal niet gezegd dat wij per se per 2017 die overdracht moeten doen. In die exercitie moeten we alle vragen, kanttekeningen en kansen die er liggen, goed tegen elkaar afwegen.

Ik had het over het prikkelen van de kwaliteit in de kern-AWBZ en ik vraag de staatssecretaris om zo meteen ook te reflecteren op de rol van de zorgkantoren, die soms allerlei extra eisen opleggen aan instellingen die weer leiden tot extra regels. Je kunt je afvragen of die eisen en regels de kwaliteit van leven van cliënten in de instellingen daadwerkelijk bevorderen.

Wat wordt met een veel compactere kern-AWBZ de rol van zorgkantoren in het nieuwe stelsel? We moeten de nieuwe AWBZ volgens de VVD aangrijpen om in te zetten op meer eigen regie, meer innovatie en het belonen van het leveren van goede zorg.

Met de nieuwe kern-AWBZ gaat ook de manier van indiceren op de schop. Dat vindt de VVD een goede zaak. Er wordt straks niet meer in zzp-pakketten gedacht, maar individueel gekeken naar de zorgvraag van mensen die om een indicatie vragen. De staatssecretaris zegt dat dit meer in persoonlijke gesprekken moet en dat de invloed van aanbieders op de indicatie moet worden teruggebracht.

Dat zijn heel goede richtingen, maar de VVD vraagt wel hoe dit er nu concreet uit komt te zien. Is bijvoorbeeld het CIZ hier echt voor toegerust en heeft men daar de juiste denkrichting om indicaties op deze manier vorm te geven? Hoe combineren we objectieve toegangscriteria met

persoonlijke omstandigheden? Hoe gaan deze criteria er precies uitzien en, vooral, hoe voorkomen we dat we uiteindelijk toch weer met een zzp-systematiek, maar dan onder een andere naam, komen te zitten? De brief die het kabinet over de gehele zorg schreef, heeft de titel Van systemen naar mensen. Die verwoordt een prachtig streven en dat moet naar de mening van de VVD ook de leidraad zijn bij de uitwerking van deze hervorming. De mens moet centraal staan, niet het systeem. Tegelijkertijd ontkom je er niet aan om met systemen te werken. Er zullen altijd mensen zijn die te maken krijgen met verschillende regelingen, verschillende financieringsstromen en verschillende aanspreekpunten. Voor de VVD is het vooral van belang dat het er eigenlijk niet toe zou moeten doen wat er aan de achterkant – wie betaalt het en hoe? – gebeurt. Aan de voorkant, bij de mensen zelf, moet daar zo min mogelijk van te merken zijn.

Mevrouw **Leijten** (SP): Vandaag is de grote vraag of het om de bezuinigingen gaat of om de mensen. Als de VVD zegt dat het om mensen gaat en niet om stelsels, zie ik ook graag het gevolg, namelijk dat het om mensen gaat en niet om de bezuinigingen. Wat als nou blijkt dat gemeenten in 2015 niet klaar zijn? Wat als blijkt dat in de kern-AWBZ toch meer nodig is, bijvoorbeeld voor mensen die begeleid wonen? Is de VVD dan van mening dat er ruimte moet zijn voor aanpassingen, of zegt de VVD dan «nee, ingeboekt is ingeboekt en bezuinigingen gaan voor mensen»?

De heer **Van 't Wout** (VVD): Wij hervormen nu juist omdat wij mensen centraal stellen. Dat zijn echter niet alleen de mensen van wie je vandaag een applaus kunt scoren, maar ook de mensen die over 20 of 30 jaar afhankelijk zijn van de zorg. Dat brengt de verantwoordelijkheid met zich om de zorg te verbeteren, maar ook om de kostenstijging terug te brengen. Dat is waar de VVD voor staat.

Mevrouw **Leijten** (SP): Dat is niet echt een antwoord op mijn vraag. Je kunt wel degelijk plannen maken voor toekomstbestendige goede zorg voor iedereen zonder dat je mensen in de kou laat staan. Het kan wel degelijk nodig zijn om het beleid aan te passen omdat je ziet dat te veel mensen worden geraakt of omdat mensen tussen wal en schip zitten. Ik wil graag van de VVD horen of zij daarvoor ruimte ziet. Of zegt de VVD «nee, bezuinigingen gaan voor, ook als dat betekent dat mensen daardoor hard worden geraakt»?

De heer **Van 't Wout** (VVD): Ik verzet mij echt tegen het beeld dat wij bezuinigen ten koste van mensen. Wat wij doen, is de zorg ook voor de lange termijn op orde brengen. Ja, daarvoor is het essentieel dat wij de financiële taakstelling van dit kabinet echt gaan halen en dat wij die groei een halt toe weten te roepen. Dat kan ook zeker. Ik zei straks al dat wij niet aan systeemfetisjisme moeten doen. We moeten kijken wat werkt, in termen van kwaliteit en betaalbaarheid. Het systeem moet zo zijn ingericht dat het werkt voor zo veel mogelijk mensen en er ruimte is voor maatwerk en pragmatisme voor de kleinere groepen die dreigen tussen systemen in te vallen. Een voorbeeld daarvan is de veel besproken knip tussen verpleging en verzorging. Overigens geven de partijen uit het veld daarbij allemaal verschillende voorkeuren aan. De staatssecretaris wil nu een aanspraak thuisverpleging opnemen in de Zorgverzekeringswet, waarbij verzorging die onlosmakelijk samenhangt met verpleging in dezelfde aanspraak terechtkomt. Dat kan een goede richting zijn, maar het is niet geheel duidelijk hoe dit er nu precies uit komt te zien. De staatssecretaris kondigt aan dat deze aanspraken samen met het CVZ nader worden uitgewerkt, maar is het denkbaar om bij die verdere uitwerking ook de mening van de partijen uit het veld en van

gemeenten te betrekken? Wij vragen de staatssecretaris om hier echt goed naar te kijken en dit vooral te bezien vanuit het belang van de cliënt. De cliënt moet uiteindelijk zo min mogelijk professionals over de vloer krijgen en met zo min mogelijk bureaucratie te maken krijgen. Graag hoor ik een reactie van de staatssecretaris hierop.

Wil en kan de staatssecretaris het element van de systeemvragen en bijvoorbeeld de plek waar andere vormen van zorg zoals kortdurend verblijf moeten worden ondergebracht, betrekken bij de proeftuinen die de VVD zo graag wil?

Vandaag zetten wij een belangrijke stap in het vormgeven van de hervorming van de langdurige zorg. Het is een belangrijke stap om de zorg betaalbaar, bereikbaar en beter te houden, voor vandaag maar ook voor onze kinderen en kleinkinderen. De VVD steunt van harte de lijn die de staatssecretaris in zijn brief aangeeft en hoopt dat hij op de ingeslagen weg, namelijk zoekend naar draagvlak en luisterend naar de praktijk, niet vanuit systeemfetisjisme maar wel scherp op kosten en kwaliteit, doorgaat met het vatten van deze brief in concrete uitwerking.

Mevrouw **Bergkamp** (D66): Vorige week heeft de heer Halbe Zijlstra forse uitspraken gedaan, waaronder de uitspraak dat er weer fors moet worden bezuinigd op de zorg. Ik ben heel benieuwd te horen hoe de heer Van 't Wout hierin staat en of hij ook vindt dat er nogmaals fors in de zorg kan worden gesneden en, zo ja, waarin dan wel.

De heer **Van 't Wout** (VVD): De hervorming van de langdurige zorg is bepaald niet de enige uitdaging waar dit land voor staat. Mijn fractie heeft daarom gezegd dat wij bij nieuwe bezuinigingsronden vooral moeten kijken hoe we het verdienvermogen van onze economie kunnen vergroten, want alles wat wij uitgeven moet ook ergens worden verdiend. De VVD vindt dat er bij nieuwe bezuinigingen vooral gekeken moet worden naar bezuinigingen die dat niet in de weg staan. En ja, de zorg is nog steeds een uitgavenpost die de komende jaren met 5 à 6 miljard zal stijgen. Daar zullen we dan ook naar moeten kijken. Ik zeg daar, net als Halbe Zijlstra, wel bij: onze handtekening staat onder het zorgakkoord en die blijft daar staan.

Mevrouw **Bergkamp** (D66): Dat is allemaal heel erg mooi, maar ik had het over de hoofdlijnenbrief die we vandaag bespreken. Heeft het zin om deze nota vandaag te bespreken, gezien wat de heer Halbe Zijlstra hierover heeft gezegd? Hij zei namelijk dat er weer fors gesneden moet worden, overigens zonder dat hij dat in zijn verhaal onderbouwde. Hij ging namelijk alleen maar in op het scheiden van wonen en zorg. Kan de heer Van 't Wout mij toelichten wat de uitspraak van de heer Zijlstra concreet betekent voor de hoofdlijnenbrief die we vandaag bespreken?

De heer **Van 't Wout** (VVD): Het heeft buitengewoon veel zin om vandaag te praten over de hoofdlijnenbrief, want daarmee zetten we een stap om de groei van de kosten voor de langdurige zorg terug te brengen tot stabilisatie van de kosten. Het is aan het kabinet om straks met nieuwe bezuinigingsvoorstellen te komen. Overigens wil het kabinet daar met uw partij en andere partijen over doorpraten. En ja, de VVD zal daarbij vooral kijken naar een pakket waarin stijgende uitgaven aangepakt worden en we er heel goed voor zorgen dat we het verdienvermogen van Nederland vergroten en niet verkleinen.

Mevrouw **Dik-Faber** (ChristenUnie): Het kabinet schrijft in de brief dat er een groter appel op de samenleving moet worden gedaan om meer voor elkaar te gaan zorgen. De VVD-fractie heeft daar ook aan gerefereerd, maar ik heb die fractie vrijwel niet gehoord over de inzet van mantelzorgers en vrijwilligers, mensen op wie volgens de brief een groter beroep

zal moeten worden gedaan. We weten echter allemaal dat zeker mantelzorgers veelal overbelast zijn of overbelast dreigen te raken. Wat gaat de VVD doen om vrijwilligers en mantelzorgers meer te ondersteunen?

De heer **Van 't Wout** (VVD): Terecht noemt de ChristenUnie het belang van vrijwilligers en mantelzorgers. Zoals mevrouw Dik weet, schrijft de staatssecretaris op dit moment aan de brief waarin hij zijn visie hierop geeft. We zullen hierover dan ook binnenkort langer met elkaar kunnen doorpraten en dat verdient dit onderwerp ook. Juist deze transitie biedt ons een enorme kans om de taken van de bestaande groep mantelzorgers te verlichten, bijvoorbeeld door respijtzorg te regelen en door anderen dan de huidige mantelzorgers bij de zorg te betrekken. Dat moet allemaal nog worden uitgewerkt, maar dat laat onverlet dat ik het volstrekt met mevrouw Dik eens ben dat die mantelzorgers goud waard zijn en dat we er heel goed voor moeten zorgen dat zij hun belangrijke werk kunnen blijven doen.

Mevrouw **Dik-Faber** (ChristenUnie): Ik hoor geen concreet antwoord op mijn vraag. Aan de ene kant doet het kabinet een groot beroep op mantelzorgers, maar aan de andere kant bevatten de voorstellen maatregelen die het voor mantelzorgers veel moeilijker maken, bijvoorbeeld de bezuiniging op de dagbesteding en het voornemen om het kortdurende verblijf uit de AWBZ te kieperen. Dat zijn allemaal maatregelen die de mantelzorgers niet behulpzaam zijn.

De heer **Van 't Wout** (VVD): De dagbesteding is inderdaad vaak een heel belangrijk instrument om mantelzorgers te kunnen ontlasten. De dagbesteding verdwijnt dan ook niet. Ik ben er wel van overtuigd dat gemeenten de dagbesteding vele malen efficiënter en beter kunnen uitvoeren. Sterker nog, gemeenten hebben er straks het grootste belang bij om mantelzorgers een stevige positie te geven. Die mantelzorgers zullen namelijk ervoor zorgen dat gemeenten minder zorgvraag krijgen. Wij zullen daarover praten naar aanleiding van de visie van de staatssecretaris, maar ik ben ervan overtuigd dat er juist enorme kansen liggen om de mantelzorg beter te ondersteunen en vooral om de groep mantelzorgers te vergroten. Op die manier gaan meer mensen hun steentje bijdragen en komt niet alles alleen maar bij de mantelzorgers terecht.

Mevrouw **Voortman** (GroenLinks): Als de VVD het woord «verdienvermogen» in de mond neemt in een debat over de zorg, dan bekruipt mij het gevoel dat de VVD cliënten vooral als kostenposten ziet. Volgens mij moeten wij die kant niet op. Ook bij de fractie van GroenLinks hebben de uitspraken van de VVD-fractievoorzitter kwaad bloed gezet. Ik wil graag een duidelijk antwoord van de VVD hebben. Kunnen wij, als het aan de VVD ligt, nog meer bezuinigingen op de langdurige zorg verwachten? Of zegt de VVD: nee, deze brief staat en verder dan dit gaan we niet?

De heer **Van 't Wout** (VVD): Ik heb net klip-en-klaar gezegd dat onze handtekening staat, ook onder het zorgakkoord. Die handtekening blijft gewoon staan. Het kabinet moet straks komen met de uitwerking van verdere bezuinigingen. Ja, dan kijken wij naar bezuinigingen die het verdienvermogen van Nederland niet schaden. Wij kijken dan ook nog steeds naar de zorg, waarin de komende jaren een enorme kostenstijging zal plaatsvinden. Maar vandaag spreken wij juist over een onderdeel van de zorg waarin een belangrijke stap wordt gezet om de kostenstijging tot nul te reduceren.

Mevrouw **Voortman** (GroenLinks): De VVD kan niet duidelijk «ja» of «nee» antwoorden op mijn vraag of er nog meer bezuinigd moet worden

op de langdurige zorg. Daaruit maak maar ik op dat de VVD niet uitsluit dat er nog meer bezuinigingen op de langdurige zorg aankomen, bovenop de bezuinigingen die in de brief zijn aangekondigd.

De heer **Van 't Wout** (VVD): Ik heb al vele malen eerder gezegd dat er een zorgakkoord is gesloten dat de financiële basis voor de hoofdlijnenbrief vormt. Daar staat onze handtekening onder en die blijft daaronder staan. Dat heeft Halbe Zijlstra ook gezegd.

De heer **Otwin van Dijk** (PvdA): Voorzitter. Vandaag is het debat over de toekomst van de langdurige zorg, de zorg voor ouderen, mensen met een handicap en mensen met een psychische beperking. Als je niet oppast is het een debat over geld en stelsels, maar het is vooral een debat over mensen.

In een solidair land als het onze zorgen we goed voor elkaar. Dat doen zorgprofessionals, mantelzorgers én vrijwilligers. Dat is een groot goed. Het gaat daarbij overigens niet alleen om zorg, maar ook om wonen, welzijn, meedoen, jezelf ontwikkelen en het hebben van een netwerk. Het gaat dus om een inclusieve samenleving.

We staan voor grote veranderingen in de langdurige zorg. Die grote veranderingen zijn noodzakelijk. Voor de meeste mensen is wel duidelijk dat er wat moet gebeuren. De zorg dreigt namelijk financieel en bureaucratisch volledig te ontsporen. De echte vergrijzing moet nog komen, maar nu al dreigt de zorg onbetaalbaar te worden. Wegkijken en niks doen is dan onverantwoord. Dat zou pas afbraak van de zorg zijn. Mensen met de laagste inkomens, en de meest kwetsbaren, worden de dupe als we de zorg volledig in de soep laten lopen. We moeten ervoor zorgen dat er ook voor de volgende generaties nog voldoende middelen en mogelijkheden zijn als die generaties ouder worden en zorg nodig hebben.

Zulke hervormingen voer je niet in je eentje door. Daarvoor zoek je draagvlak bij cliënt- en zorgorganisaties en bij werknemers en werkgevers. De staatssecretaris heeft de afgelopen maanden dan ook veel gesprekken gevoerd. De uitwerking daarvan kwam eerst in het zorgakkoord en daarna in de langverwachte hoofdlijnenbrief naar voren. Het regeerakkoord is op een aantal belangrijke punten aangepast en verbeterd. Wij vinden dat de staatssecretaris voor een verstandige aanpak heeft gekozen. Ik geef ook complimenten aan alle mensen en organisaties die erbij betrokken zijn. Tijdens de hoorzittingen constateerden wij dat de hoofdrichting van de hervormingen op steun van veel genodigden kan rekenen, maar uiteraard zijn er ook zorgen. Wij hebben ook zorgen en daar kom ik zo op terug.

Deze hervorming gaat niet alleen om geld. Onze zorg is de afgelopen jaren namelijk niet alleen duur maar ook erg ingewikkeld geworden. Ik hoef alleen maar te wijzen op de bureaucratie en de toegenomen regeldruk, op de ingewikkelde indicaties waarmee bepaald wordt wie ergens recht op heeft of op de grote zorgconglomeraties waar niemand elkaar meer kent. Ik denk ook aan de exorbitante topsalarissen en vertrekpremies waar we vorige week weer over hoorden. Ook inhoudelijk is er dus alle reden om het roer om te gooien.

Mevrouw **Leijten** (SP): De PvdA en de SP zullen heel anders tegen dit afbraakplan van Van Rijn aankijken, maar als ik de media goed heb gevolgd de afgelopen tijd, denken wij precies hetzelfde over de absurde vertrekbonussen en hoge salarissen.

De heer **Otwin van Dijk** (PvdA): Ja.

Mevrouw **Leijten** (SP): Laten wij eens bekijken waar wij elkaar kunnen vinden. Zullen wij gezamenlijk aan de staatssecretaris vragen om met spoed een terugdraaiwet te maken, zodat zorgbestuurders niet zeven jaar

de tijd krijgen om hun megasalarissen af te bouwen, maar volgend jaar al helemaal afbouwen? Als de staatssecretaris dit niet wil, zullen wij dan samen een initiatiefwet maken om de bestuurders hun gegraaide geld af te pakken in plaats van de kosten alleen bij de mensen neer te leggen?

De heer **Otwin van Dijk** (PvdA): Deze woorden zijn mij uit het hart gegrepen. Ik denk graag met mevrouw Leijten over de mogelijkheden om een eind te maken aan het feit dat graaigedrag in de zorg nog steeds mogelijk is. Laten wij dus in eerste instantie de vraag bij de staatssecretaris neerleggen en hem vragen om zo snel mogelijk een eind te maken aan dergelijke zaken. De zorg loopt nog achter bij de verdere uitwerking van de Wet normering topinkomens. Het lijkt mij dus goed om deze vraag in ieder geval bij de staatssecretaris neer te leggen.

Mevrouw **Leijten** (SP): Dat zal ik in mijn bijdrage ook zeker doen. Ik hoor de opmerking van de heer Van Dijk ook zo dat wij zelf iets gaan doen als de staatssecretaris niets doet.

De heer **Otwin van Dijk** (PvdA): Zeker. Wij zullen waar dat kan samen optrekken om zo snel mogelijk wat te doen aan deze exorbitante topsalarissen en vertrekregelingen.

Voorzitter. De PvdA wil de zorg anders organiseren: dicht bij mensen, persoonlijker en minder ingewikkeld. Deze hervorming biedt de kans om dat te doen en om schoon schip te maken met een aantal ingesleten en ongewenste patronen. Er ontstaan in ons land steeds meer voorbeelden die laten zien dat het beter en goedkoper kan. Ik denk aan de zorgcoöperaties die met name in Oost-Brabant in snel tempo ontstaan. Daar zijn mensen die zorg nodig hebben, zorgverleners en buurtbewoners samen eigenaar van de zorg, met een overheadpercentage van 0. Ik noem verder de sociale wijkdienst die in steeds meer steden ontstaat, bijvoorbeeld in Enschede, Leeuwarden, Venlo, Nijmegen en Rotterdam. Daar werken wijkverpleegkundigen, huisartsen, woonbegeleiders en welzijnswerkers in kleine teams nauw samen. Er wordt gericht bekeken wat nodig is. De familie en de buurt worden erbij betrokken. Dit levert een meer betrokken samenleving op. Ik denk ook de kleinschalige wooninitiatieven, zoals bijvoorbeeld de Herbergier, de ouderinitiatieven voor kinderen met een verstandelijke beperking, waar mensen met een persoonsgebonden budget goede zorg organiseren of de persoonlijke, kleinschalige verzorgingshuizen zoals Sint Franciscus in Brabant of 't Derkshoes in Drenthe. Die voorbeelden verdienen navolging en zijn voor ons sturend bij de komende discussies.

Als wij de langdurige zorg dichtbij, persoonlijker en minder ingewikkeld willen maken en als wij die willen hervormen, zullen wel verschillende randvoorwaarden nodig zijn om dit daadwerkelijk mogelijk te maken. Daarover hebben wij een aantal vragen aan de staatssecretaris. Ik zal deze stellen aan de hand van zeven onderwerpen.

Ik begin met de eigen regie. Mensen willen zo veel mogelijk zelf het stuur in handen hebben en grip houden op hun eigen leven. Dat geldt ook voor mensen die ouder worden. Versterking van de eigen regie is dan ook belangrijk. Dit betekent ook dat wij wat verwachten van mensen zelf, dat zij zo mogelijk zelf zoeken naar oplossingen. Eigen regie betekent voor de meest kwetsbare doelgroepen in onze samenleving soms letterlijk niet zelf de touwtjes in handen hebben, maar op een manier kunnen leven die het best bij hun wensen en behoeften past. Vraaggestuurdheid, de juiste bejegening en respect moeten dan ook centraal staan in de zorg aan bijvoorbeeld zeer ernstig verstandelijk beperkten of mensen met een ernstige psychiatrische aandoening die volledig afhankelijk zijn van de hulpverlener, die hen bij alles helpt en begeleidt. Hoe gaat de staatssecretaris vraaggestuurdheid in de AWBZ versterken? Hoe kan hierin een verbetering worden gemaakt?

Mevrouw **Bergkamp** (D66): Komt er nog iets over het persoonsgebonden budget?

De heer **Otwin van Dijk** (PvdA): Zeker.

Mevrouw **Bergkamp** (D66): Dan houd ik mijn vraag nog even vast.

De heer **Otwin van Dijk** (PvdA): Voorzitter. Het compensatiebeginsel in de Wmo biedt veel ruimte voor maatwerk. Dat doet ook recht aan de uniciteit van elk mens. Mensen hoeven niet meer in het keurslijf van standaardindicaties te worden geperst. Het compensatiebeginsel moet daarvoor ook de ruimte bieden. Daarbij moet het uitgangspunt niet zijn dat er zo min mogelijk zorg wordt gegeven. Het gaat om de vraag hoe wij mensen kunnen helpen om hun leven te ontwikkelen tot een zo zelfstandig mogelijk en waardevol leven. Dat gebeurt via een goed gesprek, het zogenaamde keukentafelgesprek.

In dat gesprek wordt gekeken naar wonen, zorg, werk, dagbesteding, sociale contacten en inkomen. Er wordt bekeken wat iemand zelf nog kan, of zijn of haar omgeving kan bijspringen, of er collectieve voorzieningen nodig zijn en of de overheid professionele zorg moet leveren. Van belang is dat mensen voldoende tegenmacht hebben bij zo'n gesprek. Onafhankelijke cliëntenondersteuning is daarbij belangrijk. Hoe ziet de staatssecretaris de rol van deze onafhankelijke cliëntenondersteuning? Hoe kunnen wij de positie van cliënten in de Wmo voldoende borgen?

Wij zijn blij dat het kabinet ervoor heeft gekozen om het persoonsgebonden budget wettelijk te verankeren. Na jaren van onduidelijkheid krijgt het pgb nu eindelijk de plek die het verdient. Wij gaan ervan uit dat ook in de Zorgverzekeringswet de mogelijkheid komt voor een pgb of iets vergelijkbaars voor de functie verpleging en dat dit ook geldt voor de MSVT-regeling op het gebied van de medisch-specialistische verpleegkundige handelingen. Graag krijgen wij een bevestiging van de staatssecretaris.

Wij zien wel een knelpunt als het gaat om de tienuursgrens voor begeleiding. Tijdens de vorige kabinetsperiode is besloten tot de tienuursgrens. Als mensen minder dan tien uur begeleiding nodig hebben, hebben zij geen recht op een pgb. Nu blijkt steeds meer dat mensen geen passende zorg lijken te vinden via zorg in natura. Ik heb hierover eerder Kamervragen gesteld. Wil de staatssecretaris samen met Per Saldo, de belangenorganisatie voor budgethouders, kijken naar alternatieven voor die tienuursgrens door bijvoorbeeld naar de indicatiecriteria te kijken?

Mevrouw **Bergkamp** (D66): Het is fijn om te horen dat de PvdA ook een groot probleem maakt van het tienuurscriterium. Voor D66 kan dat echt niet. Het is ook heel raar dat het voor een jaar is en dat het vervolgens overgaat naar de gemeenten.

Ik heb nog een andere vraag over een andere korting die gaat plaatsvinden. Wij weten allemaal dat een aantal hervormingen worden doorgeschoven, waardoor er een extra pgb-korting komt van 50 miljoen in 2014. Ik vind het heel mooi om te horen dat de PvdA echt werk wil maken van eigen regie. Wat vindt de PvdA van die pgb-korting, waarvan pgb-houders weer de dupe zijn?

De heer **Otwin van Dijk** (PvdA): Dit is net het punt dat ik nu graag wil maken. Om de verzachting uit het zorgakkoord te betalen, komt er een korting op de contracteerruimte voor zorg en een tariefskorting op het pgb. De tariefskorting op het pgb is hoger dan de korting...

De **voorzitter**: Gaat u nu verder met uw tekst?

De heer **Otwin van Dijk** (PvdA): Nee, dit is een antwoord. Dit gaat over het pgb.

De **voorzitter**: Graag een bondig antwoord.

De heer **Otwin van Dijk** (PvdA): Maar dat antwoord staat in mijn tekst. De tariefskorting op het pgb is hoger dan de korting op de contracteer-ruimte. Bovendien wordt het met steeds wisselende tarieven voor het pgb steeds moeilijker om bijvoorbeeld zorg voor kleinschalige woonvormen te financieren; denk aan de Thomashuizen. Wij krijgen signalen dat dit nu in gevaar dreigt te komen. Dat mogen wij niet laten gebeuren. Krijgt de staatssecretaris deze signalen ook? Wat gaat hij doen om dit te voorkomen?

De **voorzitter**: Ik had de klok weer aangezet. Net als toen de heer Van 't Wout gewoon een antwoord gaf uit zijn tekst, wordt de klok aangezet en loopt de tijd door. Maar nu staat die toch weer even stil voor mevrouw Bergkamp voor haar tweede interruptie.

Mevrouw **Bergkamp** (D66): Misschien moeten wij onze teksten voortaan uitwisselen, want dan weten wij het momentum te pakken. Ik wil toch nog even concreet naar de pgb-korting voor volgend jaar. Er wordt 50 miljoen extra bezuinigd. Kan ik uit het verhaal van de PvdA opmaken dat de PvdA hier ook echt moeite mee heeft en aan de staatssecretaris vraagt om dit op te lossen?

De heer **Otwin van Dijk** (PvdA): Ik vraag aan de staatssecretaris wat de consequenties hiervan zijn, omdat ons signalen bereiken dat een aantal initiatieven daardoor in de problemen komen. Erkent de staatssecretaris dat en, zo ja, is hij bereid om te kijken of er iets aan gedaan kan worden?

Mevrouw **Voortman** (GroenLinks): Zegt de PvdA dan ook dat die zorginitiatieven niet in de problemen mogen komen als gevolg van die korting? Ik vind het heel mooi dat Per Saldo mag zoeken naar alternatieven voor de tienuursgrens, maar moeten die dan per se allemaal binnen het pgb zitten? Of is de koek toch wat groter?

De heer **Otwin van Dijk** (PvdA): Volgens mij zijn mijn vragen aan de staatssecretaris helder, zowel over de tienuursgrens als over de consequenties voor kleinschalige wooninitiatieven zoals de Thomashuizen. Ik heb daarbij gezegd dat die niet in gevaar mogen komen. Mijn fractie heeft dat ook gezegd bij de begrotingsbehandeling vorig jaar, dus ik wacht op dit punt graag de beantwoording door de staatssecretaris af. Dan spreken wij er verder over.

Mevrouw **Voortman** (GroenLinks): Dat vat ik dan zo op dat ook de PvdA met D66, GroenLinks en de ChristenUnie de tienuursgrens van het pgb van tafel wil hebben en dat er voor de tariefskorting ook een alternatief moet komen.

De heer **Otwin van Dijk** (PvdA): Laten wij nou eerst even de antwoorden van de staatssecretaris op mevrouw Voortmans vragen, die ik ook vrij scherp gesteld heb, afwachten.

Mevrouw **Dik-Faber** (ChristenUnie): Ik kan mij aansluiten bij de vragen van vorige sprekers, maar ik ben ook heel erg verbaasd over de reactie van de PvdA. Wij hebben namelijk een debat gevoerd over het zorgakkoord. Er lag een motie van de ChristenUnie waarin de hele korting op het pgb van 5% ter discussie wordt gesteld. Er lag ook een motie van GroenLinks. Bij mijn weten heeft de Partij van de Arbeid beide moties

weggestemd, terwijl ik haar nu wel een pleidooi hoor houden dat in die richting gaat. Ik begrijp er helemaal niks meer van.

De heer **Otwin van Dijk** (PvdA): Het is glashelder. Bij het debat over het zorgakkoord hadden wij het over de hoofdlijnen van dat zorgakkoord op dat moment. Toen heb ik in mijn bijdrage gezegd dat wij later de volledige samenhang van alle hervormingen zouden beoordelen. Nu hebben wij het daarover. Natuurlijk kunnen wij geen moties steunen waarmee grepen uit de kas worden gedaan zonder dat daarbij wordt georganiseerd hoe dat verder moet.

Mevrouw **Dik-Faber** (ChristenUnie): De motie van de ChristenUnie was beslist geen greep uit de kas. Daarin wordt de staatssecretaris verzocht om aan te geven waarom die 5% realistisch zou zijn, want volgens ons is die 5% niet realistisch. Ik concludeer dat de PvdA moties over het pgb, die de oppositie mogelijk zal indienen, nu wel zal steunen. Dat is goed om te horen.

De heer **Van der Staaij** (SGP): De SGP-fractie is het eens met de PvdA-fractie dat wij heel kritisch moeten zijn over de tariefkorting voor het pgb. Ook wij zouden liever inhoudelijk naar de tienuurgrens kijken in plaats van alleen maar naar de tienuurgrens. Maar ik heb nog wel een vraag over wat de heer Van Dijk zo-even zei. Hij zei dat er binnen de Zorgverzekeringswet ook een pgb voor de verpleging zou moeten zijn. Waarom is gekozen voor die beperking tot verpleging? Geldt dat ook niet voor (ggz-)behandelingen?

De heer **Otwin van Dijk** (PvdA): Uit de gesprekken die ik gevoerd heb, merk ik dat cliënten die nu al een pgb hebben voor verpleging binnen de AWBZ, die mogelijkheid ook graag zien in de Zorgverzekeringswet. Maar laten wij deze vraag van de heer Van der Staaij, die wat breder is, ook stellen aan de staatssecretaris. Ik heb ook de verbreding gemaakt naar de MSVT-regeling (medisch specialistische verpleging in de thuissituatie), waar nu nog geen pgb voor bestaat maar soms wel financiële regelingen. Laten wij die vraag daarin meenemen en stellen aan de staatssecretaris.

Mevrouw **Keijzer** (CDA): Is de heer Van Dijk al aan het eind van zijn kopje eigen regie?

De heer **Otwin van Dijk** (PvdA): Ja.

Mevrouw **Keijzer** (CDA): Dan heb ik een vraag. Overigens hoop ik dat de staatssecretaris in de beantwoording van de vragen van de heer Van Dijk ook ingaat op de gedachte die wat mij betreft achter het pgb zit, namelijk dat je met minder geld toe zou moeten kunnen dan de grote instellingen met veel meer overhead. Dat hoor ik graag.

Ik heb de heer Van Dijk horen spreken over eigen regie. Ik miste die bij mensen die afhankelijk zijn van een socialezekerheidsuitkering. Mensen met een socialezekerheidsuitkering komen straks vaak in de kern-AWBZ terecht. Die hebben hun leven lang niet de mogelijkheid gehad om een baan te krijgen. In de hoofdlijnenbrief van de staatssecretaris staat dat die mensen hun uitkering kwijtraken en mogelijk op zak- en kleedgeld worden gezet. Daarmee is de totale regie van deze groep mensen kwijt. Ik dacht dat dat onderwerp de PvdA-fractie iets zou doen, maar ik heb haar hier niet over gehoord. Dus graag een reactie.

De heer **Otwin van Dijk** (PvdA): Veel punten moeten nog nader worden uitgewerkt. Dit punt ook. Mevrouw Keijzer stelt de vraag. Via haar stel ik die bij dezen aan de staatssecretaris: hoe wordt de zak- en kleedgeldnorm

verder uitgewerkt? Die geldt overigens niet alleen voor mensen met een Wajong-uitkering, maar ook voor mensen die ouder worden.

De **voorzitter**: Mevrouw Keijzer, heel bondig.

Mevrouw **Keijzer** (CDA): Ja, heel bondig. Wat vindt de PvdA-fractie hiervan? Het is namelijk mooi om de vraag door te sturen, maar dit zou kunnen betekenen dat mensen met een AOW-, Wajong- en bijstandsuitkering niet meer over hun financiën gaan. De uitkering verdwijnt immers en het zak- en kleedgeld blijft over. Wat vindt de PvdA-fractie daarvan?

De heer **Otwin van Dijk** (PvdA): Dit moet nog helemaal worden uitgewerkt, maar eigen regie geldt ook voor mensen die ergens wonen in het kader van de kern-AWBZ en zeer beperkt zijn of wat dan ook. Eigen regie en kwaliteit van leven voor hen zijn ook zeer belangrijke punten voor de Partij van de Arbeid.

Na het kopje eigen regie kom ik bij nu bij zorg dichtbij. Wij zijn blij met de investeringen in sociale wijkteams. De tijd dat talloze afzonderlijke organisaties hun eigen ding doen of concurreren om een deeltje van de markt, is wat ons betreft voorbij. We willen professionals met een brede blik op het gebied van zorg en welzijn die met elkaar samenwerken. Dat betekent dus ook een einde aan de versnippering. Dat heeft niet alleen geleid tot veel organisaties in een wijk maar ook tot het fenomeen dat verschillende hulpverleners bij mensen thuis over de vloer komen. Voor veel mensen is dat een bron van frustratie. Er is 50 miljoen euro uitgetrokken voor sociale wijkteams. Hoe gaat de staatssecretaris gemeenten helpen om deze sociale wijkteams te vormen? Hoe gaat de staatssecretaris stimuleren dat er meer geïnvesteerd wordt in preventie in welzijn? Op een flink aantal gebieden zullen zorgverzekeraars en gemeenten moeten gaan samenwerken. Er is al een aantal mooie voorbeelden beschikbaar, bijvoorbeeld in Venlo, Enschede of Utrecht-Overvecht. Deze voorbeelden moeten worden uitgerold over Nederland. Hoe gaat de staatssecretaris dit doen? Hoe wordt de samenwerking gestimuleerd? Hoe worden financiële stromen zo veel mogelijk gebundeld om zorg zo efficiënt en cliëntgericht mogelijk te maken? Je ziet dat het op een aantal plekken in ons land echter nog niet zo wil vlotten. We pleiten dan ook voor een vorm van wettelijke borging of een verplichting van samenwerking tussen gemeenten en zorgverzekeraars. Daar krijg ik graag een reactie van de staatssecretaris op.

Dan kom ik bij de knip. Er komt een knip in de financiering van verpleging en verzorging. Deze knip krijgt nogal wat kritiek vanuit het zorgveld. Verpleging en verzorging hangen in een aantal gevallen nauw met elkaar samen. Dat geldt echter ook voor begeleiding en verzorging. Er is altijd ergens een knip. Het veld is er ook niet eenduidig over. In de gesprekken tijdens de hoorzitting hebben we verschillende pleidooien gehoord: soms alles naar de Wmo, soms alles naar de Zorgverzekeringswet. In de hoofdlijnenbrief stelt het kabinet een nieuwe functie thuisverpleging voor als mensen zowel verpleging als verzorging en begeleiding ontvangen. De vraag is of dit de knip voldoende oplost; ik weet dat echt niet. Hoe zorgen wij ervoor dat mensen niet tussen wal en schip vallen en er geen afwentelingsgedrag tussen Wmo en Zorgverzekeringswet zal plaatsvinden? Ik krijg graag een reactie van de staatssecretaris hierop.

Met het scheiden van wonen en zorg verandert er in de sector én voor mensen veel. Mensen willen langer thuis blijven wonen, maar dan moet dat wel kunnen. Nieuwe woonvormen moeten mogelijk worden gemaakt, bijvoorbeeld mantelzorgwoningen, kangoeroewoningen, kleinschalige woonvormen. De vorige staatssecretaris is gevraagd om een actieplan langer thuiswonen op te stellen. In de hoofdlijnenbrief geeft de huidige staatssecretaris aan, het actieplan onder te brengen in het transitieprogramma. De minister voor Wonen en Rijksdienst ziet echter geen rol voor

een hernieuwd actieplan, gericht op het bouwen van meer woningen voor ouderen en mensen met beperkingen. Wat is de visie van de staatssecretaris daarop? Is er momenteel voldoende geschikte woonruimte, ook met het oog op de extramuralisering?

Dan kom ik bij het beschermd wonen. Voor mensen die niet thuis kunnen blijven wonen, blijft terecht de AWBZ bestaan. De PvdA is er blij mee dat door het zorgakkoord voor meer mensen met een beperking en voor meer ouderen die intensieve zorg nodig hebben, een beschermde woonomgeving beschikbaar blijft. Voor een deel worden ook de afspraken uit het Lenteakkoord met betrekking tot het zorgzwaartepakket 3 teruggedraaid. Al eerder hebben wij aangegeven dat wij mensen die niet thuis kunnen blijven wonen, een prettige en verzorgde beschermde woonplek willen blijven bieden: meer maatwerk voor toegang tot de AWBZ. De huidige manier van indiceren – kruisjes zetten op een lijstje – is dan niet meer geschikt. Hoe gaat de staatssecretaris deze nieuwe maatwerktoegang tot de AWBZ organiseren? Ook in de AWBZ moet en kan een verbetering worden aangebracht. De heer Van 't Wout sprak daar ook al over. Er zitten soms enorme kwaliteitsverschillen tussen instellingen: Niet alleen in de kwaliteit van zorg maar ook van bestuur en van financieel beleid. Hoe gaat de staatssecretaris meer kwaliteit in de AWBZ stimuleren? En hoe kunnen we tot meer doelmatigheid komen?

Het beschermd wonen voor mensen met een psychiatrische aandoening moet nog worden uitgewerkt, meldt de staatssecretaris in zijn hoofdlijnenbrief. Hoe kijkt hij tegen deze groep aan? Horen de langdurig psychiatrische patiënten, voor wie onbeschermd wonen geen optie is en voor wie zorg onlosmakelijk verbonden is met een veilige verblijfsplaats en voldoende bescherming en ondersteuning, misschien niet thuis in de AWBZ, net als de groep ernstig verstandelijk gehandicapten? Ik krijg graag een reactie van de staatssecretaris.

Mevrouw **Bergkamp** (D66): Voorzitter. Ik merk dat mijn collega Van Dijk een aantal vragen stelt aan de staatssecretaris. Ik vind het echter toch belangrijk om ook de visie van de Partij van de Arbeid op dit vraagstuk te weten. Vindt de Partij van de Arbeid net als D66 dat mensen met een psychiatrische aandoening, mensen die niet meer te genezen zijn, mensen bij wie het eigenlijk gaat om de kwaliteit van het leven en die niet zelfstandig kunnen wonen, gewoon thuishoren in de kern-AWBZ? Vindt de PvdA dat dit bijvoorbeeld ook geldt voor gehandicapte kinderen die nu naar een kinderdagcentrum gaan en behandeling in een groep krijgen? Hoort dat voor de PvdA ook thuis in de kern-AWBZ?

De heer **Otwin van Dijk** (PvdA): Over deze laatste groep, met kortdurend verblijf, heb ik ook mijn vragen aan de staatssecretaris. Gelet op het karakter van de groep kinderen die anders in een intramurale voorziening wonen, vraag ik mij af of deze categorie niet beter thuis is in de AWBZ. Over mensen met langdurige psychiatrische aandoeningen horen we ook vanuit het veld verschillende signalen. GGZ Nederland is sterk voorstander van de positie van deze mensen in de Zorgverzekeringswet. Het platform van cliënten pleit er juist voor om het in de AWBZ te doen. Ik kan niet goed beoordelen wat voor de mensen zelf het beste is. Het lijkt mij goed dat we op dit soort punten een nadere beoordeling doen en die ook vragen aan de staatssecretaris.

Mevrouw **Bergkamp** (D66): Voor D66 is het klip-en-klaar. Mensen die niet zelfstandig kunnen wonen omdat ze psychiatrische problemen hebben, horen gewoon thuis in de kern-AWBZ. Dat geldt ook voor kinderen die behandeling groep krijgen. Mijn collega zegt dat het gaat om kortdurend verblijf, de logeerfunctie, maar overdag gaan de kinderen naar een gespecialiseerd kinderdagcentrum. Dan is het behandeling groep. Graag

krijg ik antwoord op de vraag of de functie behandeling groep thuishoort in de kern-AWBZ.

De heer **Otwin van Dijk** (PvdA): Dat is een van de vragen die ik had. Die rond ik bij dezen af. Ook voor die groep steun ik het pleidooi. Ik kan mij goed voorstellen dat een plek in de AWBZ daarvoor meer aangewezen is dan een plek in de Wmo.

Mevrouw **Dik-Faber** (ChristenUnie): Onder het kopje «wel of niet uit de AWBZ» heb ik nog even een vraag aan de fractie van de Partij van de Arbeid. Ook de ChristenUnie vindt dat meervoudig complex gehandicapte kinderen met enige ondoelmatigheid, zoals die groep heet, binnen de AWBZ moet blijven. Vorig jaar hebben we, vlak voordat het kabinet viel, samen met de PvdA-fractie opgetrokken om in ieder geval niet de palliatieve zorg over te hevelen naar de Wmo. Ook die groep willen wij liever binnen de AWBZ en misschien binnen de Zorgverzekeringswet houden en moeten we niet naar de Wmo overhevelen. Kan ik op dat punt nog steeds rekenen van de Partij van de Arbeid?

De heer **Otwin van Dijk** (PvdA): Zeker de eerste groep waarop mevrouw Dik duidt, de regeling enige ondoelmatigheid, is gelet op de complexiteit en de ernst van de beperkingen die deze mensen hebben een aangewezen groep om in de AWBZ te houden.

Mevrouw **Dik-Faber** (ChristenUnie): Daar ben ik heel blij mee, maar ik heb nog geen reactie gekregen op het punt van de palliatieve zorg. Er lagen een amendement en een motie die ondertekend waren door mijn voorganger Esmé Wiegman en uw collega mevrouw Wolbert. Ik hoop dat ik ook op steun van de Partij van de Arbeid kan rekenen als ik die motie weer zou indienen.

De heer **Otwin van Dijk** (PvdA): Daar wil ik natuurlijk naar kijken. We gaan daarover nog even overleg voeren. Voorzitter. Ik ben gebleven bij het onderwerp mantelzorg. Sociale netwerken, familie en burens doen veel voor elkaar. Het succes van bijvoorbeeld de Eigen Kracht-conferenties, maatjesprojecten en vrijwillige hulpverleningsdiensten laat zien dat mensen heel goed samen problemen kunnen oplossen. Het sociale netwerk gaat meer betrokken worden. We stellen echter wel paal en perk aan het inzetten van mantelzorg en vrijwilligers. We kunnen mensen niet verplichten elkaar te helpen, zeker niet bij lijfsgebonden zorg. Je moet niet eerst de billen van je buurvrouw hoeven te wassen voor je naar je werk kunt. Het lijkt mij goed dat de staatssecretaris dit duidelijk maakt. We mogen wel van mensen vragen om betrokken te zijn bij elkaar en elkaar te helpen bij praktische zaken, zoals boodschappen doen, klussen, rijden enzovoorts. Uit een enquête van EenVandaag van afgelopen zaterdag bleek dat mensen daar in grote meerderheid best toe bereid zijn. We moeten meer samenredzaamheid stimuleren in de samenleving, maar dat gaat niet vanzelf. Hoe gaat de staatssecretaris dat vormgeven? Hoe voorkomen we tegelijk overbelasting van mantelverzorgers? Ontzettend veel mensen doen al veel voor hun naasten. Overbelasting is hierbij een groot probleem. Hoe kan dit tegengegaan worden? Welke rol ligt daar voor gemeenten en welke rol ziet de staatssecretaris voor zichzelf? Hoe worden mantelzorgorganisaties daarbij betrokken?

Er is ook nogal wat tegenstrijdige regelgeving. Als je als AOW'er bang moet zijn om gekort te worden op je AOW als je elkaar juist wilt helpen, dan klopt er iets niet. Hetzelfde geldt voor bijstandsgerechtigden. Zo zijn er vast nog andere voorbeelden. We moeten juist stimuleren dat mensen elkaar helpen en niet bestraffen. Wil de staatssecretaris een overzicht

geven van tegenwerkende regelgeving en deze met zijn collega's oplossen?

Dan het onderwerp «werkgelegenheid». De PvdA is blij dat de meeste vakbonden, de werkgevers en het kabinet een zorgakkoord hebben gesloten. Dankzij het zorgakkoord worden gelukkig meer banen behouden, maar alle maatregelen die het kabinet neemt, hebben grote consequenties voor de werkgelegenheid in de zorg. Met name voor huishoudelijke hulp is de toekomst onzeker. De zorgen van de werknemers in die sector hebben we afgelopen zaterdag duidelijk kunnen horen in Amsterdam. In het zorgakkoord is afgesproken dat er iets wordt gedaan aan de doorgeslagen flexcontracten in de zorg: niet meer aanbesteden en concurreren over de rug van huishulpen, maar fatsoenlijke prijzen en arbeidsvoorwaarden. Daar pleit de PvdA allang voor. Daarnaast wordt alles op alles gezet om mensen die hun baan verliezen, van werk naar werk te helpen. We hebben de komende jaren ook nog extra mensen in de zorg nodig. Om-, her- en bijscholing zijn daarom enorm belangrijk. Toch zien we, vooruitlopend op de zorgveranderingen, dat sommige huishulporganisaties – bijvoorbeeld Sensire in de Achterhoek – al tot grote ontslagen overgaan. Welke regie gaat de staatssecretaris voeren op de werkgelegenheidseffecten vanwege de zorgveranderingen?

Dan het onderwerp «minder ingewikkeld maken». Onze zorg moet echt minder ingewikkeld en minder bureaucratisch worden gemaakt. Als we willen dat mensen, hun sociale netwerken en professionals elkaar weten te vinden, moeten we wel van elkaar snappen waar we mee bezig zijn. Minder indicatiegedoe, minder bureaucratie en minder stopwatchverantwoording dus; dat scheelt ook overhead die dat moet controleren. Nu al zien we enorme verschillen in overhead tussen organisaties, variërend van enkele tot soms tientallen procenten. Het echte werk in de zorg wordt niet gedaan door managers, bestuurders en accountants, maar door de zorgmedewerkers die bij mensen thuis komen of die ouderen een warm thuisgevoel in een verzorgingshuis geven. Geef die medewerkers de ruimte. Het gezond verstand krijgt daardoor gewoon meer ruimte. De financiering van de zorg is echter extreem ingewikkeld geworden en is gebaseerd op productieprikkelers. Waartoe dat kan leiden, hebben we gisteren ook weer bij KRO Brandpunt gezien. Laten we het weer minder ingewikkeld maken. Zorg gaat niet om papier, maar om mensen. Mijn dringende vraag aan de staatssecretaris is dan ook hoe we deze zorghervorming echt aangrijpen om die ingewikkeldheid te lijf te gaan. Hoe gaat de staatssecretaris de regeldruk en de overhead verminderen en hoe gaat hij zorgen voor een veel minder complexe financiering van de zorg? Dat zien we graag opgenomen in het transitieplan.

Dat transitieplan is het laatste van de zeven punten waarover ik wil spreken. Er is inhoudelijk en financieel een grote noodzaak om de langdurige zorg anders te organiseren. Veel mensen die in de zorg werken of die zorg krijgen, hebben dat in de gesprekken aangegeven. De bereidheid om er samen de schouders onder te zetten, is enorm groot. Dit is namelijk ook de kans om een aantal ingesleten patronen in de zorg te veranderen. We willen er dan ook voor waken dat de hervorming van de langdurige zorg alleen een platte gelddiscussie wordt. Het zal veel meer gaan om een verhaal van zorg nodig hebben, zorg verlenen en een zorgzame samenleving, met ruimte voor gezond verstand. Dat stuur je niet alleen via wetgeving of geld, maar vooral via ruimte geven voor goede voorbeelden, het stimuleren van proeftuinen en een steengoed transitieplan, met regie door de staatssecretaris. Daar wordt door bijna iedereen dringend om gevraagd.

De kernvraag bij de transitie is hoe we van de technische benadering – het veranderen van enkele wetten – komen tot een echte verandering, waarbij ook ruimte is voor de ontwikkeling van mensen. Daar horen veel vragen bij. Hoe maken we de zorg weer van onszelf? Hoe maken we het minder

ingewikkeld? Hoe werken we de productieprikkels weg? Hoe komen we tot minder ingewikkelde financieringsvormen, zoals volgende financiering of populatiebekostiging? Hoe gebruiken we de goede voorbeelden die er nu al zijn en hoe krijgen gemeenten voldoende ondersteuning voor de snelle overheveling met een financiële taakstelling? Hoe stimuleren wij zorginstellingen om goed met de veranderingen om te gaan en actie te ondernemen? De PvdA roept de staatssecretaris ertoe op om een goed transitieplan te maken met alle betrokkenen uit de zorg en cliënten. Dat transitieplan moet niet alleen gaan over organisaties, maar vooral over mensen. Is de staatssecretaris bereid om zo snel mogelijk ruimte te bieden voor proeftuinen?

Mevrouw **Leijten** (PvdA): Dit debat gaat natuurlijk om de vraag of we kiezen voor de bezuinigingsopdracht en of we die dus leidend laten zijn. Of gaat het ook gewoon over mensen? Als deze bezuinigingsoperatie – dat is het echt: 100.000 mensen verliezen hun baan enzovoort – echt leidt tot situaties die de PvdA onwenselijk vindt, is zij dan bereid om te zeggen dat we dan maar even een tandje minder moeten bezuinigen? Of zegt de PvdA net als de VVD dat de financiële kaders staan en dat het daarbinnen maar moet gebeuren?

De heer **Otwin van Dijk** (PvdA): De staatssecretaris heeft laten zien dat hij bereid is om in het proces dingen te veranderen. Daarom is in het zorgakkoord ook een aantal dingen afgesproken die afwijken van wat in het regeerakkoord staat. Dit proces van zorghervormingen is niet vandaag afgerond. Er zal nog een heleboel moeten gebeuren en nog een heleboel moeten worden uitgewerkt. Daarbij is ook ruimte, niet alleen bij de mensen die in de zorg werken maar ook in de politiek, voor gezond verstand. Maar laten we ook niet naïef doen. We moeten de zorg ook voor de komende generaties financieel houdbaar maken. Dus ja, er zit ook een financiële opdracht in. Als je echter kijkt naar al die goede voorbeelden, naar al die organisaties die mevrouw Leijten heeft bezocht en die ik heb bezocht, en als je kijkt naar de uitspraken die gisteren ook weer aan de orde kwamen, namelijk dat er ook veel geld in ieder geval níet naar de zorg gaat, dan moet het volgens mij lukken om deze financiële taakstelling te halen. Dan moeten we dat echter wel gebruiken om een aantal ongewenst ingesleten patronen eruit te werken. Eerlijk gezegd vind ik dat tweede – hoe organiseren we het anders en hoe maken we het minder ingewikkeld? – een grotere opdracht dan het wel of niet halen van de financiële taakstelling.

Mevrouw **Leijten** (SP): Die laatste opmerking is interessant. Ook ik zeg: bespaar binnen de zorg, maar breek de AWBZ niet af. Ik zal zo meteen zelf ook zeggen dat er al een decennium van afbraak is geweest, want van stilstand was in de afgelopen jaren allesbehalve sprake. Ik hoor de Partij van de Arbeid heel duidelijk zeggen: de verandering is het belangrijkste, en of dat dan binnen de financiële kaders valt, dat zien we later wel. Dat is interessant. We zullen de Partij van de Arbeid daar ook zeker aan houden. Afgelopen zaterdag hoorde ik haar op de manifestatie van de Abvakabo ook zeggen dat ze er serieus naar gaat kijken als er alternatieven zijn en als er andere ruimte is. Dat is al een beter geluid dan dat van de VVD, die zegt: nee, de deur zit dicht.

De heer **Otwin van Dijk** (PvdA): U trekt een andere conclusie. We staan ook voor de opdracht om de zorg betaalbaar en financierbaar te houden. Volgens mij is er geen enkele partij, ook de uwe niet, die er niet van overtuigd is dat we iets moeten doen – ik hoop althans dat ook uw partij dat vindt – om ervoor te zorgen dat we de zorg ook voor de komende generaties betaalbaar en houdbaar houden. Eigenlijk geeft u in uw eerste opmerkingen zelf ook aan dát er iets moet gebeuren, dát hervormingen

nodig zijn. In de afgelopen tien jaar hebben we immers gezien dat er ontzettend veel extra geld is gegaan naar de zorg. De heer Van 't Wout had het over 4%, 5%, 6% en soms wel 7% groei in bepaalde vormen van zorg. Dit heeft uiteindelijk niet geleid tot de inclusieve samenleving, tot de zorg die we graag willen. Er is dus niet alleen financieel maar ook inhoudelijk alle noodzaak om de zorg echt te veranderen en te hervormen.

Mevrouw **Bergkamp** (D66): Ik heb nog een vraag over het financiële gedeelte en de bezuinigingen. Ik heb dezelfde vraag net ook gesteld aan de heer Van 't Wout. De heer Halbe Zijlstra deed vorige week de uitspraak dat er nog meer kan worden gesneden in de zorg. Wat vindt de PvdA daarvan? Vindt zij ook dat er nog meer kan worden gesneden in de langdurige zorg? Mijn volgende vraag gaat over ...

De **voorzitter**: Eén vraag. De heer Van Dijk.

De heer **Otwin van Dijk** (PvdA): De heer Halbe Zijlstra is niet de fractievoorzitter van de PvdA. Mijn fractievoorzitter heeft deze uitspraak gelukkig niet gedaan.

Mevrouw **Bergkamp** (D66): Nee, maar dan toch nog even wat meer de diepte in op dit punt. Mijn collega is blij dat de heer Samsom die uitspraak niet heeft gedaan. Zegt de heer Van Dijk daarmee dat dat geen draagvlak heeft binnen de PvdA, dus dat meer bezuinigen op de langdurige zorg niet bespreekbaar is voor de PvdA?

De heer **Otwin van Dijk** (PvdA): Waar we nu voor staan, is al een enorme opgave, die met heel veel veldpartijen geland is in een zorgakkoord. Laten we dat uitvoeren. Discussies over wel of niet verder bezuinigen vind ik op dit moment niet opportuun. We hebben een zorgakkoord. Daar staat ook de handtekening van de Partij van de Arbeid onder. Dat gaan we uitvoeren.

Mevrouw **Voortman** (GroenLinks): De Partij van de Arbeid wil graag een transitieplan, waarover met alle betrokkenen, nu ook met patiëntenorganisaties, wordt gesproken. Maar hoe hard zijn dan de afspraken uit het zorgakkoord? Moet er bijvoorbeeld per se 40% worden bezuinigd op de huishoudelijke zorg, of zit daar ruimte wat betreft de Partij van de Arbeid?

De heer **Otwin van Dijk** (PvdA): Er is altijd ruimte om in een transitiefase met elkaar van gedachten te wisselen en dingen nader in te vullen. Dan denk ik bijvoorbeeld aan de Vereniging van Nederlandse Gemeenten, die dit moet gaan uitvoeren, of aan de ontschotting. Er is altijd ruimte. Het is echter wel belangrijk dat het transitieplan ook gedragen wordt door patiëntenorganisaties, door de Vereniging van Nederlandse Gemeenten, door de zorgverzekeraars, kortom door de partijen die uiteindelijk hiermee aan de slag moeten.

Mevrouw **Voortman** (GroenLinks): Dan is het antwoord toch niet zo veelzeggend. Ik vroeg: kunnen die bezuinigingen omlaag, ja of nee? Ik krijg daar geen duidelijk antwoord op. Is de PvdA bereid om te bekijken of we alternatieven kunnen bedenken voor de bezuinigingen op de thuiszorg? Ik heb een rijtje alternatieven, net als mevrouw Leijten, mevrouw Bergkamp en mevrouw Dik. Wil de PvdA daarnaar kijken en dus ook zeggen dat de korting naar beneden gaat, ja of nee?

De heer **Otwin van Dijk** (PvdA): Dat hangt ervan af ten koste waarvan dat gebeurt. Ik zou een slechte politicus zijn als ik nergens naar zou willen kijken, dus ik kan dat bij dezen natuurlijk toezeggen. Er ligt echter een zorgakkoord, waarvan heel veel betrokken organisaties, ook veldpartijen,

hebben gezegd: dit is een richting die wij op willen. Ik vind het ook erg belangrijk wat het veld ervan zegt.  
Voorzitter, ik ga afronden.

De **voorzitter**: U gaat afronden, ja.

De heer **Otwin van Dijk** (PvdA): Er gaat veel veranderen in de langdurige zorg. We snappen dat veranderingen mensen onzeker maken, maar we moeten ook eerlijk zijn. Mensen zullen meer samen moeten regelen en soms ook zelf moeten betalen als dat kan. Wij staan echter altijd voor een vangnet voor mensen die dat niet kunnen. Het kan bovendien echt anders met de langdurige zorg. We moeten loskomen van de doorgeslagen ingewikkeldheid van het huidige systeem en van het steeds verder aanscherpen van hetzelfde bureaucratische systeem omdat het te duur wordt, een systeem dat bovendien wordt geteisterd door accountancy-denken. We willen een alternatief waarin ruimte is voor sociale netwerken, voor mensen en voor professionals. We willen een thuiszorg waarin wijkverpleegkundigen en sociale wijkdienst zorg dichtbij leveren en waarin mensen die niet langer thuis kunnen blijven wonen persoonlijke en kleinschalige zorg krijgen vanuit de AWBZ, in een samenleving waarin we er voor elkaar zijn en voor elkaar klaarstaan. Dat gaat niet vanzelf, maar dat is wel de moeite waard.

De **voorzitter**: Het woord is aan mevrouw Agema voor de PVV.

Mevrouw **Agema** (PVV): Voorzitter. De ontmanteling van de langdurige zorg ...

De heer **Otwin van Dijk** (PvdA): Voorzitter, volgens mij wil mevrouw Dik-Faber mij nog interrumpen.

De **voorzitter**: Dat mag, en daarna gaan we door met maximaal twee interrupties per fractie. U hebt de coalitie ruim kunnen bevragen. Nu mevrouw Dik nog één keer.

Mevrouw **Dik-Faber** (ChristenUnie): Ik heb nog één vraag aan de PvdA-fractie. Ik heb niet veel gehoord, volgens mij helemaal niets, over keuzevrijheid voor cliënten. Die keuzevrijheid is voor de Partij van de Arbeid, net als voor de ChristenUnie, een groot goed. Wat kunnen we met elkaar bedenken om de keuzevrijheid voor cliënten in stand te houden? Het hele pakket van decentralisatie naar gemeenten en van kortingen leidt tot een tegengestelde beweging, namelijk opschaling in de zorg. Gemeenten zullen in zee gaan met één grote zorgaanbieder. Cliënten hebben geen keuze meer, terwijl we de cliënt juist centraal willen stellen. Wat kunnen we samen met de Partij van de Arbeid bedenken om ervoor te zorgen dat cliënten de keuzevrijheid behouden?

De heer **Otwin van Dijk** (PvdA): Keuzevrijheid is erg belangrijk. Daarom is mijn partij ook ontzettend blij dat het recht op een persoonsgebonden budget nu echt wordt vastgelegd in de AWBZ en dat dit in de Wmo blijft. Daarom gaan we ook op zoek naar de mogelijkheden daarvoor in de Zorgverzekeringswet. Ook voor mensen die geen gebruik willen maken van een persoonsgebonden budget is het echter belangrijk dat zij kunnen kiezen voor zorg die bij hen past. Laten we de vraag hoe dit verder moet worden vormgegeven, vooral meenemen in het transitieplan. Natuurlijk moeten mensen kunnen kiezen voor zorg die bij hen past.

Mevrouw **Dik-Faber** (ChristenUnie): Dat is een open antwoord, waarin wel nadrukkelijk het belang van het persoonsgebonden budget voor keuzevrijheid is benoemd. Laten we in ieder geval dat met elkaar

vasthouden, en bekijken hoe we ook op andere manieren de keuzevrijheid voor cliënten overeind kunnen houden.

De **voorzitter**: Dan is het woord nu toch aan mevrouw Agema voor de PVV.

Mevrouw **Agema** (PVV): Voorzitter. De ontmanteling van de langdurige zorg staat in de steigers. Dit kabinet kiest ervoor om ouderen en gehandicapten hun zorg af te pakken. Om een wit voetje te kunnen halen bij ome Herman in Brussel gaat de botte bijl in de zorg. 800 verzorgingshuizen worden gesloten, 50.000 thuiszorgmedewerkers verliezen hun baan en 170.000 hulpbehoevenden verliezen hun thuiszorg. De dagbesteding gaat naar de filistijnen en zieken moeten nog meer zelf gaan betalen. Boven op de miljardenbezuinigingen staan er op dit moment op de wachtlijst voor de instellingen 852 mensen die er langer op staan dan de norm en die geen overbruggingszorg krijgen. Normaal zouden we hier een debat over voeren.

Het einde van de verzorgingshuizen is nabij. In dit jaar, 2013, is de financiering van 24.875 plekken geschrapt. Volgend jaar gaan er nog eens 26.220 plekken weg. En dat in een tijd van pijlsnelle vergrijzing. Tegen hulpbehoevende hoogbejaarden zeggen de VVD, het CDA, de PvdA, GroenLinks, D66 en de ChristenUnie: gaat u maar onder de brug slapen. Met het verdwijnen van de verzorgingshuizen verdwijnt er zo veel meer. Ze vervullen een wijkfunctie. Ze leveren bijvoorbeeld maaltijden aan thuiswonende ouderen in de buurt of organiseren de dagbesteding. En wat te denken van de aanleunwoning? Waar leunt die straks nog tegenaan als het verzorgingshuis gesloten is? Ouderen willen langer thuis wonen, klinkt het te pas en te onpas als een vastgelopen cd, maar het volledige pakket voor thuis wordt voor deze ouderen onmogelijk gemaakt. In plaats daarvan komt de staatssecretaris met een actieplan om langer thuis te wonen. In dat actieplan is alleen geen rekening gehouden met de benodigde woningaanpassingen, en op het budget voor trapliften, meer ruimte in de badkamer enzovoort wordt ook al zwaar beknipt. Kan het nog bonter? Ja hoor. De verpleeghuizen komen er ook niet zonder kleerscheuren vanaf. Zij krijgen te maken met een tariefkorting van 5%. Vorig jaar kregen zij er met de Agemagelden nog 5% bij, zodat extra medewerkers aangenomen en geschoold konden worden. Aan dat voornemen maakt de staatssecretaris nu een einde. Dag extra personeel, dag extra scholing, succes met de immense werkdruk verder, groeten, Martin. Een paar jaar terug diende de VVD nog een motie in die stelde dat, indien er niet tijdig wordt ingegrepen, het tekort aan zorgverleners een van de grootste problemen in de zorg van de toekomst zal worden. «Handen uit de mouwen in plaats van handen ophouden» was een van haar verkiezingslogos. Nu zet de VVD in op massale vernietiging van banen in de zorg. In het regeerakkoord kondigde het kabinet aan dat de thuiszorg voor 90% zou verdwijnen. Dat was een wens van de VVD. Nu is het de helft. Het is alsof ze voor hun examen een 1 hebben gehaald, in de herkansing een 2, en toch wordt het gepresenteerd als een dikke voldoende. De 50.000 thuiszorgmedewerkers die op straat komen te staan en de 170.000 zieken die zonder hulp komen te zitten, slaan het examenfeestje even over. De PvdA had ook een leus. Ze mompelde iets over «sterker en socialer». Dat bleken holle woorden en loze beloften. Ouderen, gehandicapten en medewerkers in de zorg betalen het gelag. Zij zijn het kind van de PvdA-rekening.

Alsof een visieloze bezuiniging op de huishoudelijke hulp nog niet erg genoeg is, is die ook nog eens ondoordacht. Het is een non-bezuiniging van jewelste. In de eerste plaats komen zieke ouderen te vervuilen en te vereenzamen. Ook hebben ze binnen korte tijd meer zorg nodig. De 50.000 mensen die hun baan verliezen, gaan minder belasting betalen. Hun zorgtoeslag gaat omhoog, net als hun huurtoeslag en hun uitkeringsaf-

hankelijkheid. Ga zo nog maar even door. Wat bespaard wordt in potje A, moet uitgegeven worden uit potje B. Kan de staatssecretaris hierover, om met de woorden van Diederik Samsom te spreken, nu eens het «eerlijke verhaal» vertellen? Kom op, probeer het maar! Ik hoop dat de staatssecretaris daarna nog in de spiegel durft te kijken.

De lijst van draconische bezuinigingen is eindeloos. Mensen die korter dan een halfjaar verzorging nodig hebben, mogen het voortaan zelf uitzoeken. Met een gebroken been onder de douche? Ach, u bent dan wel 83, maar daar komt u zelf wel uit toch? Met een gebroken pols uzelf scheren? Geen probleem, mijnheer De Vries, u hebt uw andere hand toch nog? We gaan van systemen naar mensen, we gaan maatwerk leveren en we gaan uit van wat mensen nog wel kunnen: dat zijn de loze woorden van de staatssecretaris. Nergens wordt dat zo duidelijk als bij de persoonlijke verzorging. Als iemand tijdelijk hulp nodig heeft, dan heeft hij dat nodig. Niemand staat 's ochtends op en bedenkt ineens dat hij het wel prettig zou vinden als een vreemde hem komt helpen met douchen en aankleden.

Iedereen weet dat mensen die langdurig ziek zijn extra kosten moeten maken. Om hen te compenseren bestaat er een aantal tegemoetkomingen. In de bezuinigingsdrift van dit kabinet komt ook de inkomensondersteuning er niet ongeschonden uit. Trots zegt de staatssecretaris dat gemeenten 760 miljoen euro krijgen om mensen met een laag inkomen te ondersteunen. Het hele verhaal, het eerlijke verhaal, is dat er eerst 1 miljard en 340 miljoen wordt geschrapt. Er gaat dus een half miljard af. De staatssecretaris toont zich een malafide wisselkantoor: u levert een tientje in en u krijgt een vijfje terug. Gemeenten worden straks verantwoordelijk voor een groot deel van de langdurige zorg. Gezien de zware bezuinigingen is die opgave onmogelijk. De langdurige zorg wordt een vergaarbak van halve oplossingen en een lege grabbelton.

Hoe pijnlijk het kan zijn, werd een per weken geleden al duidelijk. Op [www.groupon.nl](http://www.groupon.nl), een kortingssite, stond de volgende aanbieding die ik heb uitgeprint en meegenomen, want anders zou niemand mij hier vandaag geloven. Voor € 43.000 kunt u acht jaar lang thuiszorg krijgen. Wat vindt de staatssecretaris daarvan? Wat vindt hij ervan dat mensen voor thuiszorg straks nota bene bij GROUPON aan moeten kloppen? Ik hoor net dat dit een grapje is. Ben ik erin gestonken, nee toch? Het was blijkbaar een grapje, een cynisch grapje, maar het wordt natuurlijk wel de toekomst als wij zo doorgaan.

De heer **Otwin van Dijk** (PvdA): Ik wil het betoog van mevrouw Agema niet onderbreken, maar het ging in dit geval om een actie voor hulphonden. Een opleiding voor hulphonden kost € 43.000. Daar kun je acht jaar mee aan de slag. Dat was in dit geval een grap.

Mevrouw **Agema** (PVV): Ik ben erin gestonken.

De heer **Otwin van Dijk** (PvdA): Dat geeft niks.

Mevrouw **Agema** (PVV): Mijn hele verhaal wordt daarmee natuurlijk onderuit gehaald.

De **voorzitter**: Even bijkomen en dan gaat u verder, mevrouw Agema.

De heer **Otwin van Dijk** (PvdA): Het zou wel zo kunnen zijn.

Mevrouw **Agema** (PVV): Ja, het zou kunnen. Als wij zo doorgaan, komt dit er wel van.

De grote vraag is natuurlijk waarom de langdurige zorg ontmanteld wordt. De staatssecretaris schermt met de kosten. De langdurige zorg is in Nederland bijvoorbeeld drie keer zo duur als in Duitsland en twee keer zo

duur als in Frankrijk. Deze vergelijkingen slaan de plank volledig mis, want ook hier – sla de rapporten er maar op na – betalen wij aan de totale zorg uiteindelijk evenveel als in die andere landen. Wat je schrapt in de care, zie je namelijk terug in de cure. Je kunt ouderen en gehandicapten wel hun zorg afpakken, maar hun vraag naar zorg verdwijnt niet. Dat snapt een kind nog.

Ik sluit af met een oproep aan de staatssecretaris. Als verdediging voor de ontmanteling stelt staatssecretaris Van Rijn dat wij met zijn plannen in 2017 nog net zo veel geld uitgeven aan ouderenzorg als nu. Dat is op zich een nobel streven, maar de vergelijking in zijn verweer gaat mank op het vlak van de gekozen maatregelen. Hij kiest ervoor om rigoureuze zorg te schrappen in plaats van om de zorg de nodige veranderingen te laten ondergaan. Dagelijks lezen wij de berichten over miljarden aan zorgfraude en verspilling, over graaiende zorgbobo's, over instellingen die bezwijken onder overhead, over ergerlijke regels en allerhande andere zaken, waarmee de zorgmiljarden over de balk worden gesmeten. Als de plannen doorgaan, staan wij in 2017 bij de scherven van de ouderenzorg, terwijl fraude, verspilling en overregulering nog altijd welig tieren. Er worden dus de verkeerde keuzes gemaakt. Hoe kan dat nou?

Politieke keuzes berusten voor een groot deel op het oordeel van het Centraal Planbureau. In verkiezingstijd gaan wij met zijn allen met onze plannen en ideeën naar het CPB. Iedere partij wil natuurlijk graag een voldoende krijgen voor de overheidsfinanciën in haar verkiezingsprogramma. Dat is een goed streven, maar dit is wel de crux van het probleem. Hier zit de adder onder het gras. Dit maakt namelijk van de heer Besseling van het Centraal Planbureau de machtigste man in zorgland. Dat klinkt misschien gek, maar is het niet. De plannen waar hij een prijskaartje aanhangt, zijn immers de plannen die de weg naar de verkiezingsprogramma's en later het regeerakkoord vinden. Ik vind dat hem niet valt te verwijten dat het makkelijk is om plannen in te schatten waar je zorg mee schrapt. Als je bijvoorbeeld landelijk 1,25 miljard euro uitgeeft aan thuiszorg en je de helft daarvan schrapt, schrap je dus 625 miljoen euro. Dat bedrag is makkelijk in te boeken. Lastiger wordt het om een prijskaartje te hangen aan al die andere megaverspillingen in de zorg. Hoewel wij de plenaire zaal inmiddels tot de nok toe kunnen vullen met rapporten over megaverspillingen, fraude met regels, megasalarissen en noem maar op, kun je er niet zomaar een prijskaartje aanhangen of een bedrag voor inboeken. Vaak is er bijvoorbeeld een wetswijziging nodig, zoals voor de balkenendenorm. Of je moet jarenlang experimenteren met de vraag welke regels er al dan niet weg kunnen? Wij zijn nu al bezig met een project regelarm werken in de zorg. Dat laatste is een veel lastiger begaanbare weg om de zorg weer op de rit te krijgen, maar die is broodnodig. De staatssecretaris zal moeten gaan praten met de heer Besseling van het CPB. Welke maatregelen zou hij graag willen uitvoeren in plaats van te gaan voor de gemakkelijke weg? Dit is weliswaar een heel lastige weg die onbegaanbaar lijkt, maar dit is wel broodnodig om de zorg weer op de rit te krijgen. Een begin is makkelijker gemaakt met handige barcodes voor het materiaal en het schrappen van ergerlijke regels. De grote slag valt te maken met het goedkoper werken door het teveel aan overhead en bureaucratie terug te dringen, zoals bij de Thomashuizen, de Herbergier, het Fokuswonen, de Buurtzorg Nederland en Buren voor Buren. Die organisaties werken 20% tot 30% goedkoper. Hiervoor hoeft je niet de AWBZ te veranderen of op te doeken. Tel uit je winst!

Ik heb vandaag een enkele vraag aan de staatssecretaris. Staatssecretaris Teeven zegde woensdag toe om alle alternatieven voor zijn gevangenisbezuinigingen te zullen onderzoeken. Het zou mooi zijn als staatssecretaris Van Rijn dat nu ook doet. Maak plannen die de miljarderverspillingen het hoofd bieden, verlos organisaties van hun overhead, zodat zij allemaal een kwart goedkoper kunnen werken, en kap het woud aan regels. Als we

dat niet doen, is de ouderenzorg in 2017 niet alleen passé, maar dan bestaan de megaverspillingen nog en dat zou eeuwig zonde zijn.

Mevrouw **Leijten** (SP): Voorzitter. In 1968 werd de Algemene Wet Bijzondere Ziektekosten van kracht. In de opbouwtijd na de oorlog, in de jaren vijftig, onderzocht een commissie van wijzen de situatie van ouderen in Nederland. Zij schrok van de tweedeling en de toekomst van iemand die oud was en zonder geld zat. Zij adviseerde de regering om armoede en ouderdom niet meer hand in hand te laten gaan en zo ontstond de Algemene Ouderdomswet. Ook adviseerde zij om wezen en weduwen beter te ondersteunen na het overlijden van de kostwinner, en de Algemene Nabestaandenwet was geboren. Als derde collectieve wet ontstond de AWBZ, om ervoor te zorgen dat mensen verzorgd konden worden uit hoofde van de Staat en niet enkel uit hoofde van naastenliefde of religieuze zorg.

In de jaren zestig en zeventig gaf het Rijk subsidies aan gemeenten ter bevordering van de gezinszorg en het kruiswerk. In 1980 besloot het Rijk dat deze zorg naar de AWBZ moest worden gehaald, omdat er te veel verschil was tussen gemeenten. Dat tastte de rechtsgelijkheid van de burgers aan. Het was een kwestie van fatsoen dat mensen goede thuiszorg kregen. Midden jaren negentig kwam de Wet op de bejaarden-oorden te vervallen en werd deze provinciale taak voor ouderenzorg een taak van de rijksoverheid op grond van de AWBZ, een collectieve wet die solidariteit organiseert tussen gezonde mensen en mensen die zorg nodig hebben, een kwestie van beschaving.

Er wordt een hoop gezegd over de AWBZ en ook een hoop opgeschreven en nagepraat in de media over nietsdoen en stilstand, maar niets is minder waar. De afgelopen jaren is het nodige sloopwerk verricht. Het begon midden jaren negentig. De thuiszorg moest steeds uniformer gaan werken om te kunnen vergelijken. Het productenboek werd ingevoerd. Hoelang moet je doen over het verwisselen van een stoma? Het douchen en aankleden van mensen mocht niet door te dure krachten worden gedaan. Meer en meer werd het werk geprotocolleerd en ontstond er stopwatchzorg. Niet de mens die zorg nodig heeft, stond centraal, maar het scoren van handelingen die in zo kort mogelijke tijd moeten gebeuren. Roostermakers lieten thuiszorgmedewerkers rennen van adres naar adres, zonder dat zij nog tijd hadden om de noden van de mensen echt te zien. De groei van de AWBZ werd altijd gepresenteerd als een op zichzelf staand gegeven. Nooit werd er gekeken naar de bezuinigingen op bijvoorbeeld passend onderwijs of bijzonder onderwijs, waardoor er meer in de klas werd ingezet. Er werd niet gekeken naar de verschraling in de jeugdzorg, waardoor jongeren een beroep deden op de AWBZ. Nee hoor, iedere keer weer de aanval op de AWBZ.

Het ontmenselijken ervan ging ook vrolijk door onder Balkenende IV. Bussemaker introduceerde de zorgzwaartepakketten. Je was geen bewoner meer in een zorginstelling, maar een pakket van minuten zorg. Hiermee gingen accountants en roostertechneuten ook aan de haal. Op drukke momenten heb je veel collega's, op rustige momenten bijna geen. Slechtere contracten voor de mensen in de zorginstellingen en nog minder menselijkheid voor bewoners.

En terwijl het management in de AWBZ groeide en groeide en de bureaucratie hoogtij vierde, trok de overheid zich steeds meer terug, bijvoorbeeld door niet meer garant te staan voor nieuwbouw. Daardoor werd het noodzakelijk om winst te maken om een vermogenspositie op te bouwen. Voor een lening eist de bank namelijk solvabiliteit of een buffer. Het vorige kabinet weigerde een maximum uit te spreken en nu heeft de ouderenzorg alleen al 3,6 miljard stilstaand geld. Het vorige kabinet schafte de contracteerplicht af, waardoor het voor zorginstellingen heel

onzeker is of zij na een jaar weer zorg mogen verlenen. Huppatee, weer een nieuwe reden voor de banken om een nog hogere spaarrekening te eisen.

De Nederlandse Zorgautoriteit keek de afgelopen jaren weg bij financiële wantoestanden. Zij keek enkel of er voldoende concurrentie was georganiseerd op het gebied van ouderen- en gehandicaptenzorg. Het resultaat daarvan is dat er in Den Haag trams rijden met reclames voor ouderenzorginstellingen. Iedere keer als u zo'n tram ziet rijden, bedenk dan: daar rijdt een verpleegkundige die niet aan het bed staat.

De bestuurders rijden in dure leasebakken waarvoor je ook een of anderhalve verzorgende kunt aanstellen. Zorggeld gaat naar reclames, topsalarissen, bureaucratie en winsten. Mensen zijn het zat. Dan hebben wij het nog niet eens gehad over het collectieve geheim dat sinds de nieuwe belastingwet van 2001 jaarlijks tussen de 6 en 8 miljard aan geïnde AWBZ-premie niet wordt uitgegeven aan zorg, maar voor andere doeleinden wordt ingezet. Terwijl de propaganda en de bangmaakmachine over zorgkostenstijging hoogtij viert, liegt de overheid dat mensen per maand € 300 voor de AWBZ betalen. Ja, dat betalen ze wel, maar het geld gaat er niet naartoe. Ik wil graag van de staatssecretaris een overzicht ontvangen waaruit blijkt hoeveel geld er in de afgelopen jaren wel voor de AWBZ is geïnd maar er niet naartoe is gegaan. Kan de staatssecretaris zeggen hoeveel AWBZ-premie in de afgelopen twaalf jaar naar heffingskortingen is gegaan?

Ook wil de SP graag weten welke alternatieven voor de afbraak van de AWBZ zijn onderzocht. Wat levert het op als men niet meer concurreert, maar samenwerkt? Wat levert het op om een aanval op de overheid en het management in te zetten en om de formulieren te schrappen? Welke alternatieven voor het afbreken van de AWBZ hebben op tafel gelegen? De SP ontvangt graag een overzicht.

In 2008 schrapte Bussemaker de ondersteunende en activerende begeleiding uit de AWBZ. Dat was een aanval op de mantelzorgers, want zo ging ook de respijtzorg eraan. Het zou 800 miljoen opleveren. Het was nodig om de AWBZ klaar te maken voor de toekomst. Waar hebben wij dat vaker gehoord? Hoeveel heeft dit nu eigenlijk opgeleverd? Is er überhaupt wel een evaluatie gemaakt? Of zijn er kosten elders terechtgekomen omdat mensen toch wel zorg nodig hebben? Hoe gek is het toch dat Bussemaker in 2010 zei dat het scheiden van wonen en zorg wel nodig was, maar dat zij dat ging temporiseren omdat uit doorrekening bleek dat het geen kostenbesparing opleverde. Het leverde wel een kostenverschuiving op, die ten koste bleek te gaan van mensen met lage inkomens. Hoe kan het nou toch dat dit bedrag nu weer ingeboekt staat? Hoe kan het weer op de agenda staan als bezuiniging?

Vandaag gaat het over de vraag waar wij voor kiezen: nemen we bezuinigingen als uitgangspunt, of nemen we mensen die zorg nodig hebben als uitgangspunt? Volgen we het geld of volgen we de mensen? Hoe wil je de zorg thuis versterken als je deze taak afschuift op een lagere overheid zonder dat je haar verplichtingen geeft? Hoe wil je voorkomen dat mensen in een verpleeghuis terechtkomen als je gemeenten failliet laat gaan op de decentralisatieopdrachten? Is deze staatssecretaris bereid om alternatieven serieus te onderzoeken? Mijn voorstel is in eerste instantie om de persoonlijke verzorging en verpleging in de AWBZ te behouden en te gaan werken zoals buurtzorg dat doet: geen overheid, volledige en professionele autonomie en niet te veel zorg leveren. Dat laatste is immers wat er dan gebeurt. Dit kan zeker 2 miljard, zo niet meer, opleveren. Dan regel je een goede thuiszorg, dan behoud je het recht op zorg en breng je de beroepseer terug. Het kan. Het is een keuze.

De korting op de huishoudelijke verzorging is niet alleen kortzichtig en dom, maar ook contraproductief. Mensen zullen vereenzamen, zaken verwaarlozen, vervuilen en verarmen. De mensen zijn niet weg als je hun de zorg ontnemt. Er zullen elders kosten ontstaan. Deze staatssecretaris

ontkent dat. Kiwa berekent dat deze bezuiniging ook 800 miljoen kost, maar de staatssecretaris zegt dat deze berekening niet klopt. Hij weet natuurlijk donders goed dat hij uitgaat van een verkeerde boekhoudlogica. Er is mooie verkoopretoriek, zoals «de keukentafel» en «maatwerk». Daar geloven misschien nog wat bestuurders en wethouders in, maar al die mensen die zorg nodig hebben, al die mantelzorgers en al die mensen die werken in de zorg, weten allang dat dit loze praatjes zijn. We moeten meer doen en meer naar elkaar omzien, zo zegt deze staatssecretaris, maar hij geeft 3,5 miljoen mantelzorgers een trap na. Op de vraag van de Kamer wat hij daaraan gaat doen, gaat hij nu pas een mantelzorgplan maken, maar wel nadat de bezuiniging is ingeboekt. Hoe plat kan het zijn?

We hebben vele verzoeken gekregen van lobby- en belangenorganisaties om op de plannen nog een beetje kritiek te hebben, of om goede overgangsvoorwaarden te eisen. Hoe knap is het van de staatssecretaris dat iedereen meeonderhandelt over zijn eigen afbraak. De gehandicaptensector was hier: ja, het kost ons ongeveer 800 miljoen en zeker 20.000 banen, maar akkoord. De patiëntenbeweging: ja, het gaat allemaal wel een beetje fors, en het kost 170.000 mensen hun huishoudelijke verzorging, maar akkoord.

De ouderenzorginstellingen: ja, ja het kost ons 800 verzorgingshuizen en 20.000 banen, maar prima. De enigen bij de hoorzitting die niets snapten van deze plannen, waren Anita en Anne. Hun dagelijks werk is zorgen voor mensen en zorg leveren op maat. Maar Anita's thuiszorgwerk wordt niet op waarde geschat en wordt dus voor 40% wegbezuinigd. Het werk van Anne in het verzorgingshuis wordt afgedaan als overbodig.

Dat de VVD collectieve zorgverzekeringen wil slopen en mensen die zorg nodig hebben als grote kostenpost ziet, verbaast niemand. Maar dat de Partij van de Arbeid dit steunt en verdedigt, is treurig. Met belangrijke partijmensen op posities bij de Vereniging van Nederlandse Gemeenten, de patiëntenverenigingen en in de bestuurskamers van zorginstellingen lijkt hun steun geregeld, maar die zal eroderen, zeker als in 2015 het drama aan het licht komt. Gemeenten zijn niet klaar voor de nieuwe taken, ook al roepen ze van wel. Wethouders kunnen dat ook makkelijk zeggen, want zij zijn er misschien wel niet meer wanneer het wordt ingevoerd. Ontslagen in de Achterhoek en de regio Nijmegen, loondump in Hengelo en Utrecht: de staatssecretaris kijkt weg. Erkent hij wel dat hij verantwoordelijk blijft voor het stelsel, ook wanneer hij straks alles heeft afgeschoven op de gemeenten? Ik maak me er zorgen over dat gemeenten zeggen: «We willen alles doen en we willen het geld, maar we willen geen inspectietoezicht. We willen geen compensatiebeginsel. We willen geen Haagse bemoeienis». Wel geld, geen regels!

Het is eigenlijk een stap terug in de tijd, staatssecretaris. We zeiden toch immers al in 1980 dat dit rijksoverheidsbeleid hoort te zijn, omdat de rechtsongelijkheid tussen mensen in het land te groot werd. Hoe kijkt de staatssecretaris aan tegen de uitvoeringskosten die voor de gemeentelijke Wmo op 11% liggen tegen 1,4% in de AWBZ? Vindt hij het terecht dat straks 1 miljard van de 10 miljard die we naar de gemeenten overhevelen, gaat zitten in ambtenarij, plannenmakerij en ga zo maar door?

Wat de SP echt zou willen weten van de staatssecretaris is of er ruimte is voor uitstel, minder korting of alternatieven. Gaan we voor de bezuiniging of gaan we voor zorgvuldigheid? De staatssecretaris riep uit dat het zorgakkoord zo bijzonder was, want er was gegeven en genomen. Maar wat gaf de staatssecretaris zelf? Niets! Hij liet zorgorganisaties schuiven, maar zijn bezuiniging stond fier overeind. Best knap gedaan!

De instellingszorg die overblijft, wordt wat ons betreft de lakmoesproef voor de staatssecretaris. Wordt deze zorg concurrentievrij? Komt er een maximum voor de reserves? Regelt de staatssecretaris dat de zorgbestuurders niet meer verdienen dan de grens van het minstersalaris? Regelt hij een verbod op ontslagpremies?

Mensen zijn niet in een pakketje te vangen. Sonja is 49 en woont in Den Haag en werkt op een van de ministeries. Haar moeder woont in Utrecht en is 83. Door een open wond die maar niet dichtging en problemen met lopen, ging moeder naar een verzorgingshuis. Toen alles weer in orde was, kon ze terug naar huis, maar toen kwam aan het licht dat Sonja's moeder te slecht ter been was om terug te kunnen gaan naar haar woning. Ze woont namelijk op de derde verdieping van een oud gebouw zonder lift. Bij de indicatie kreeg Sonja's moeder zorgzwaartepakket 2 en ze kan nu nergens terecht. Wat nu staatssecretaris? Wat adviseert u Sonja en haar moeder? Ze staan echt niet te springen voor een verzorgingshuis, maar ze hebben geen andere keuze meer dan Sonja's moeder terug te brengen naar haar woning. En dat betekent dat zij nooit meer buiten zal komen! Kiest de staatssecretaris voor de moeder van Sonja of voor zijn bezuinigingsopdracht?

Mevrouw **Keijzer** (CDA): Voorzitter. Als het CDA het over één ding eens is met het kabinet, dan is het dat er hervormd en bezuinigd moet worden. De vraag is alleen hoe. Het weekend dat achter ons ligt, was een weekend van grote zorgen: 5000 thuiszorgwerkers wezen op het verlies van minstens 50.000 banen; ActiZ probeerde de grote risico's die aan de voorliggende plannen kleven, duidelijk te maken; een enquête van EenVandaag over de mogelijkheid tot mantelzorg liet zien dat mantelzorgers nu al vaak overbelast zijn.

Ik zal heel veel vragen over deze risico's stellen, maar voordat ik dat doe, moet het mij van het hart dat het kabinet twee principiële wijzigingen door lijkt te willen voeren die het CDA niet kan dragen.

Het CDA staat voor de volksverzekering AWBZ, inclusief eindverantwoordelijkheid van de regering voor de langdurige lijfgebonden zorg, zowel intra- als extramuraal. Op die manier hebben mensen na een onafhankelijke indicatie recht op noodzakelijke zorg. Het opknippen van verpleging en verzorging is bij het CDA dan ook niet aan de orde.

Het kabinet schaft met ingang van 2017 de AWBZ af. Eerst beperkt het kabinet de AWBZ tot de zware intramurale zorgbehoevenden, maar met ingang van 2017 wil het deze mensen risicodragend overhevelen naar de zorgverzekeraars. Hierdoor zullen er veel meer reserves, «dood geld», op de plank blijven liggen. Verzekeraars zullen gaan snijden. Dat doen ze nu overigens ook al. Daarvoor verwijst ik naar Trouw van afgelopen vrijdag. Uiteindelijk zullen de zorgverzekeringspremies stijgen.

Met de Wet maatschappelijke ondersteuning (Wmo) wordt nu nog, nadat is vastgesteld of iemand een beperking heeft, bekeken hoe deze beperking gecompenseerd kan worden. Mensen die een Wmo-voorziening krijgen, betalen een eigen bijdrage al naargelang hun inkomen. De regering wil deze wet wijzigen. Het lijkt de bedoeling dat er een noodzaakcriterium komt. Als mensen familie of burens hebben die kunnen helpen, of als mensen voldoende geld hebben, zal de gemeente ondersteuning weigeren. De afweging zal dan zijn dat er immers geen noodzaak toe bestaat. Hiermee wordt de Wmo een wet noodzakelijke ondersteuning voor minima en mensen met een laag inkomen. Ik stelde me afgelopen weekend voor dat dit de «Wet nommli» zou worden.

Het CDA vraagt zich af vanaf welk inkomen mensen ondersteuning geweigerd zal worden. Maar kennis hebbende van de wijze waarop de systematiek voor eigen bijdragen in elkaar zit, ziet het CDA al voor zich dat het de middeninkomens zal betreffen. Vanaf een bepaald inkomen, een modaal inkomen van € 32.000, hoeft een burger met beperkingen mogelijk niet meer bij de gemeente aan te kloppen. Ik snap de reactie van de VVD-fractie dat niemand een gesprek ontzegd wordt. Een gesprek kun je namelijk niet weigeren. Maar als in zo'n gesprek aan de orde komt dat je vanaf dat inkomen niet meer aan de beurt bent, is het resultaat hetzelfde.

De heer **Van 't Wout** (VVD): Volgens mij staat heel helder in de brief dat de financiële draagkracht van burgers getoetst blijft worden via de weg van de huidige systematiek voor eigen bijdragen. Waar haalt mevrouw Keijzer het dus vandaan dat mensen geen toegang tot zorg meer zouden hebben op basis van hun inkomen? Dat staat helemaal nergens.

Mevrouw **Keijzer** (CDA): Dat staat in dezelfde brief. Er zal bekeken worden wat mensen zelf kunnen, omdat ze familie hebben of omdat ze het zelf kunnen betalen. Dat is de gedachte achter het noodzaakcriterium. Dit leidt ertoe dat op een bepaald moment tegen mensen gezegd zal worden dat zij voldoende geld hebben om het zelf te doen. Als dat niet aan de orde is, hoeft de Wmo ook niet aangepast te worden.

De heer **Van 't Wout** (VVD): Ik vraag mevrouw Keijzer om blz. 10 van de hoofdlijnenbrief nog eens goed te lezen, want daar staat het klip-en-klaar.

Mevrouw **Keijzer** (CDA): In dezelfde brief en alle commentaren die ook de staatssecretaris in de pers heeft gegeven wordt constant gesproken over een wijziging van de Wmo. Er zal een noodzaakcriterium toegevoegd worden. De noodzaakafweging dien dan gemaakt wordt, ziet op familie van mensen en het inkomen dat mensen hebben. Als het anders blijkt te zijn, neem ik aan dat er geen wijziging van de Wmo nodig is. Die mogelijkheden kent de wet nu namelijk al.

De heer **Otwin van Dijk** (PvdA): Het CDA van mevrouw Keijzer is de afgelopen decennia zo'n beetje de uitvinder van het noodzaakcriterium geweest. Het CDA is ook de uitvinder van het begrip «civil society». Ik vraag mij dan ook af waarom mevrouw Keijzer zich er zo sterk tegen verzet om mensen te vragen om meer naar elkaar om te zien als dat kan. Ik ben het met haar eens dat het niet om de lijfgebonden zorg moet gaan, maar mevrouw Keijzer vertelt een «on-CDA'erig» verhaal over naar elkaar omzien. Dat is raar.

Mevrouw **Keijzer** (CDA): Ik concludeer in ieder geval dat de PvdA-fractie het met het CDA eens is dat de lijfgebonden zorg in de AWBZ moet blijven, ook als die thuis gegeven moet worden, en niet over moet gaan naar de Wmo. Ik heb hem net horen zeggen dat hij het met het CDA een is over de lijfgebonden zorg. Ik ga ook heel graag op de andere vraag in. De Wmo is een «CDA-wet» waarin zit ingebakken dat bekeken wordt wat mensen zelf kunnen. Dat is ook prima. Het is prima dat je in gesprek gaat om te bezien wat mensen voor elkaar kunnen betekenen. Het is vandaag al gememoreerd dat het niet geweldig is als de thuiszorg moet langskomen, want dan ben je daar afhankelijk van. Het is dus prima als mensen het met elkaar kunnen regelen.

Het punt is dat dit nu al heel vaak gebeurt, ook voor zwaardere zorg. Het is niet zonder reden dat 70% van de mantelzorgers van dementerenden overbelast is. De reden dat ik hier spreek zoals ik spreek, is dat de Wmo gewijzigd moet worden. Wij delen de gedachte dat mensen naar elkaar moeten omzien, maar die gedachte zit al in de Wmo. Blijkbaar is dat onvoldoende. Blijkbaar moeten gemeentes meer kunnen weigeren omdat zij ook minder geld krijgen. Zij zullen dus verder moeten gaan dan hoe het omzien naar elkaar nu al in de Wmo geregeld is.

De heer **Otwin van Dijk** (PvdA): Ik heb twee opmerkingen. De conclusie van mevrouw Keijzer dat de PvdA ervoor heeft gepleit om de AWBZ voor de extramurale zorg in stand te houden, klopt niet. Ik heb dat pleidooi niet gehouden. Verder vind ik dat mevrouw Keijzer heel veel woorden nodig heeft om uiteindelijk hetzelfde te zeggen: waar het kan, zullen wij meer naar elkaar moeten omzien. Vervolgens haalt mevrouw Keijzer een aantal technische redenen aan – stelsel, compensatiebeginsel of whatever – om

uiteindelijk hetzelfde te zeggen als wat wij met elkaar willen. Ik vind dit verhaal dus wel een beetje ongeloofwaardig.

De **voorzitter**: Mevrouw Keijzer, een beetje bondig graag.

Mevrouw **Keijzer** (CDA): Prima. De lijfgebonden zorg thuis of in een instelling zou geen verschil moeten maken. Het pleidooi over de Wmo houd ik omdat ik weet hoe het in de praktijk zal uitpakken. In de praktijk gaat in gesprek vastgesteld worden wat mensen zelf kunnen. Als de huidige Wmo blijkbaar onvoldoende is om die thuiszorg te verplichten, kom je in een situatie terecht waarin de wet gewijzigd moet worden en schiet je door.

De heer **Van 't Wout** (VVD): Ik had het voorrecht om zaterdag 1 juni aanwezig te zijn bij het CDA-congres. Ik werd daar warm ontvangen en heb met veel interesse naar de speech van CDA-leider Buma geluisterd. Ik leg graag een paar citaten aan mevrouw Keijzer voor. «Maar de overheid heeft langzaam maar zeker de samenleving verdrongen. Er werd steeds meer van die overheid verwacht. (...) De overheid heeft zich vervreemd van de burger. Juist door steeds meer te doen. Dat gaat door tot op de dag van vandaag.» Het kabinet komt met plannen om de samenleving een grotere rol te geven en de rol van de overheid terug te dringen. Hoe kan mevrouw Keijzer dan alleen maar nee zeggen als haar partijleider dit twee weken geleden gezegd heeft?

Mevrouw **Keijzer** (CDA): Misschien is het goed om mijn betoog te volgen, want dit is niet wat het CDA doet. Wij zeggen ja tegen overheveling van begeleiding en dagbesteding naar de gemeenten. Een van de zeven principes die Sybrand Buma heeft genoemd, is de familie als fundament. Met de plannen die nu voorliggen, zullen gemeenten steeds meer nee moeten zeggen tegen mensen die zorg en ondersteuning vragen. Dat zal uiteindelijk de draagkracht van mantelzorgers overstijgen.

De heer **Van 't Wout** (VVD): Ik constateer dat het CDA mooie principes presenteert – op het congres werden stevige woorden gesproken over de houdbaarheid van de overheidsfinanciën – maar terugkrabbelt voor eigen principes zodra het concreet wordt.

Mevrouw **Keijzer** (CDA): De draagkracht van de overheidsfinanciën is ook bij het CDA in de plannen voor de langdurige zorg manifest. Uiteindelijk bezuinigen wij ook 1,5 miljard op de AWBZ en alleen op dat onderdeel. De vraag is echter hoe je het doet.

Mevrouw **Bergkamp** (D66): Ik probeer het CDA-standpunt goed te begrijpen, maar het wordt me nog niet helemaal duidelijk. Volgens mij zegt mevrouw Keijzer dat alle lijfgebonden zorg, dus verpleging en verzorging, niet naar de Zorgverzekeringswet of de Wmo moet gaan, maar in de kern-AWBZ moet komen of blijven. Betekent dit dat het CDA vindt dat alleen de functie begeleiding naar de gemeenten mag gaan?

Mevrouw **Keijzer** (CDA): Dat klopt. Ik spreek ook liever niet over een kern-AWBZ, maar over de AWBZ zoals wij die nu kennen. Daarin willen wij wel iets aan de aanspraken doen. Wij willen ook taken die zien op meedoen in de samenleving, overhevelen naar de gemeenten. Het betreft dagbesteding en begeleiding.

Mevrouw **Bergkamp** (D66): Dat vind ik een heel rare constatering. Volgens het systeem dat nu voor ons ligt, gaan heel veel taken over naar de gemeenten. Wij hebben uitgesproken dat wij vertrouwen in de gemeenten moeten hebben dat zij die taken zullen oppakken. Ik kan

slechts concluderen dat het CDA de gemeenten alleen maar begeleiding toevertrouwt, niet verpleging en verzorging. Dat vind ik raar. Dat geeft eigenlijk aan dat het CDA nooit kan instemmen met het plan dat nu op tafel ligt.

Mevrouw **Keijzer** (CDA): Ik heb een heleboel vragen aan de staatssecretaris hoe hij dat ziet. Het CDA kent al heel lang een fundamenteel verschil tussen lijfgebonden zorg en zorg die de afgelopen decennia in de AWBZ is gestopt en die veel meer ziet op welzijn en participatie. Dat is dagbesteding en begeleiding.

Mevrouw **Leijten** (SP): Mevrouw Keijzer zou nog eens moeten kijken naar de groei van de AWBZ, want lijfgebonden zorg is pas in de jaren negentig erin gekomen voor de ouderenzorg. Niettemin delen wij dat standpunt. Ik ben heel benieuwd naar het volgende. Het CDA wordt er niet voor niets over aangevallen door de regeringspartijen; die zoeken misschien nog wel wat steun van het CDA in de Eerste Kamer. Als de begeleiding met 25% wordt overgeheveld naar de gemeente, steunt het CDA dat dan?

Mevrouw **Keijzer** (CDA): Het is bijzonder dat de regeringspartijen steun van het CDA zoeken via een aanval zoals mevrouw Leijten zegt, maar dat is misschien voor een ander moment.

Het is allemaal is met elkaar verbonden. Het CDA bezuinigt minder op dagbesteding en begeleiding en het hevelt minder zware doelgroepen over naar de gemeente, dus die 25% is daarmee in tegenspraak.

Mevrouw **Leijten** (SP): Iedereen zal wel benieuwd zijn naar een helder ja of nee. Stel dat de staatssecretaris het CDA tegemoetkomt. De persoonlijke verzorging en verpleging blijft in de AWBZ. Dat is hartstikke mooi, want dat steunen wij ook. Alleen de begeleiding wordt overgeheveld. De staatssecretaris zoekt namelijk de steun van het CDA. Steunt het CDA dan zo'n overheveling met 25% korting, ja of nee?

Mevrouw **Keijzer** (CDA): Daarop kun je niet hard ja of nee zeggen, want het heeft allemaal met elkaar te maken. Interessant is ook wat wij met de zzp's gaan doen. Mensen zitten nu nog intramuraal en straks niet meer. Het CDA heeft vanaf het begin gezegd dat je dit in combinatie met elkaar moet beoordelen. Als het totale overzicht er ligt, kun je zeggen of de maatschappij iets wel of niet kan dragen.

Ik ben in ieder geval nog niet gerust. Bij het zorgakkoord heeft de staatssecretaris de ouderen-, patiënten- en cliëntenorganisaties buiten de deur gehouden. In zijn brief over de resolutie van het VNG-congres zegt hij in gesprek te gaan met sociale partners en de VNG. Weer zijn hierbij de patiënten-, cliënten- en ouderenorganisaties niet genoemd, terwijl deze de mensen vertegenwoordigen over wie het zou moeten gaan. Veel van de vragen van het CDA gaan daarover. Wat betekenen deze voornemens voor de kwetsbare burgers in ons land?

Volgens de staatssecretaris en ook volgens de VVD en de PvdA is de hele AWBZ-operatie bedoeld om betere zorg thuis te leveren. Het CDA ziet dit anders. Het moet in de Tweede Kamer al jaren bekend zijn hoe wij denken over de toekomst van langdurige lijfgebonden zorg en verpleging. De AWBZ moet opgeruimd en opgeschoond worden: begeleiding en dagbesteding naar de gemeente, woonkosten uit de AWBZ, de eigen bijdrage van tevoren innen en mensen via een persoonsvolgend systeem een voucher geven. Kortom, wij hebben al jaren een alternatief. In de hoorzitting op 16 mei jongstleden is in ieder geval gebleken dat er nooit over doorgevraagd of -gepraat is. De wetenschappers kenden het niet. De AWBZ kent problemen en een aanzuigende werking, maar is ten principale een van de mooiste systemen die er in de wereld van de langdurige zorg bestaan. Vanuit het buitenland komen ze hier kijken.

De heer **Otwin van Dijk** (PvdA): Ik heb twee vragen aan mevrouw Keijzer over de AWBZ. Zij zegt dat het CDA al jaren pleit voor een voucher-systeem of iets dergelijks. De vorige staatssecretaris, van het CDA, heeft nog niet zo lang geleden bijna alle mogelijkheden gehad om dat daadwerkelijk in te voeren. Waarom heeft het CDA dat dan niet eerder gedaan? Als ik het goed lees in Keuzes in Kaart, gaat dat vouchersysteem gepaard met een tariefskorting van gemiddeld 20 tot 25% op de AWBZ. Dat lijkt mij nogal fors. Het betekent dat je gewoon aan een enorm dikke CDA-kaasschaaf gaat werken. Kan het CDA dat ook toelichten?

Mevrouw **Keijzer** (CDA): Het CDA vindt ook dat er bezuinigd en hervormd moet worden. Die korting van 20% is correct. Je haalt een heleboel bureaucratie ertussen vandaan. Je haalt de zorgkantoren ertussen vandaan. Doordat mensen zelf kunnen bepalen waar zij het aan besteden, maken zij er ook andere keuzes in. Het CDA-verhaal is niet dat het kan blijven zoals het is, integendeel. Wij maken alleen andere keuzes dan de regering.

De heer **Otwin van Dijk** (PvdA): Uit het betoog van mevrouw Leijten heb ik begrepen dat de zorgkantoren 1,4% van hun zorgbudget op zich nemen. Er is wel een verschil tussen 1,4% en 20%, 25%. Om het goed te begrijpen zou ik van mevrouw Keijzer willen horen waarom een voucher het legitimeert of rechtvaardigt om 25% van de AWBZ af te halen, want dat doet het kabinet gelukkig niet. Dat laat de AWBZ in stand waarvoor die is.

Mevrouw **Keijzer** (CDA): Als dat zo zou zijn, zouden wij hier niet het gesprek met elkaar voeren. Uiteindelijk bezuinigt de regering in zijn totaliteit veel meer op de langdurige zorg. Als je alles bij elkaar optelt, zit de regering op een hoger bedrag dan het CDA, hoewel dat bijna niet meer met zekerheid is te stellen omdat de hoofdlijnenbrief nog steeds volledig moet worden doorgerekend. Ik heb daar alleen maar de grove bedragen van. Het CDA heeft eerder in een motie van de heer Van Hijum voorgesteld om dat eens goed door te rekenen en alle risico's in kaart te brengen. Die motie kon toen niet op een meerderheid rekenen.

De **voorzitter**: U moet uw antwoord nu echt afronden.

Mevrouw **Keijzer** (CDA): Ja voorzitter, maar het is vrij fundamenteel.

De **voorzitter**: U bent minutenlang bezig.

Mevrouw **Keijzer** (CDA): Zegt u het maar: moet ik antwoord geven?

De **voorzitter**: Een antwoord, maar bondig. Dat vraag ik ook aan uw collega's.

Mevrouw **Keijzer** (CDA): De regering hevelt mensen met zwaardere zorgbehoeften uit de AWBZ over naar de gemeente. Vervolgens wordt er op gemeentelijk niveau meer bezuinigd op de zorg en ondersteuning die daar wordt gegeven. Als je dat allemaal bij elkaar optelt, kom je breed in de langdurige zorg tot hogere bedragen. Maar nogmaals, de vraag is: hoe kies je?

Mevrouw **Leijten** (SP): Ik wilde even aanvullen dat de uitvoeringskosten van 1,4% in de AWBZ uit het rapport van Gupta komt, waarin een vergelijking is gemaakt tussen de uitvoeringskosten op dit moment van de Wmo, die 11% zijn bij gemeenten, en van de AWBZ, die 1,4% zijn.

De **voorzitter**: Gaat u verder, mevrouw Keijzer.

Mevrouw **Keijzer** (CDA): De Wmo is een fundamenteel andere wet dan de AWBZ. De Wmo is een goede wet waarin welzijn en participatie is ondergebracht. Dat is iets anders dan lijfgebonden zorg en verpleging. De nieuwe Wmo, die de staatssecretaris gaat bouwen, wordt anders. Het lijkt een wet te worden waarbij niet de compensatie van een handicap of chronische ziekte bepalend is, maar de hoogte van het inkomen en de cultuur en financiële situatie van een gemeente. Wat hier gebeurt, is historisch. Hoe gaat dit uitpakken in de praktijk? Misschien komt er wel een kilometercriterium. Als iemand kinderen heeft die in de buurt wonen, is het straks mogelijk dat de gemeente stelt dat het sociaal gebruikelijk is tussen mensen – dit komt uit de hoofdlijnenbrief – dat kinderen hun ouders wassen en dat de gemeente de persoonlijke verzorging weigert, ook als mensen dat zelf niet willen. Bij ons heet dat verplichte mantelzorg. Daarmee verdwijnt de zeggenschap over eigen lijf en leven, waar ouderenbonden zo lang voor hebben gestreden. Het CDA is voor langer thuis wonen en voor meer zorg thuis, maar die zorg en verpleging dient vanuit de AWBZ te worden geleverd nadat die via een onafhankelijke indicatie is vastgesteld.

Ik kom op wat inmiddels de kern-AWBZ wordt genoemd. In menig interview heeft de staatssecretaris aangegeven dat dit allemaal de wens is van de CDA-fractie. Het recht op zorg zou namelijk fier overeind blijven staan, maar dat recht moet wat ons betreft ook gelden voor extramurale verzorging en verpleging. De kern-AWBZ geldt dan tot 2017, want dan gaat een lang gekoesterde wens van de VVD in vervulling waardoor de AWBZ niet langer bestaat, omdat die risicodragend is overgegaan in de Zorgverzekeringswet. Ik kom daar direct nog op terug. Er is dus geen AWBZ meer met ingang van 1 januari 2017. De staatssecretaris wil dat wij daarmee instemmen.

De heer **Otwin van Dijk** (PvdA): Mevrouw Keijzer zegt dat nu al de tweede keer, maar het is niet zo! Er wordt gezegd dat er wordt nagedacht over de vraag of dat eventueel mogelijk is. En dat is voor de Partij van de Arbeid ook nog helemaal geen uitgemaakte zaak, omdat het karakter van de AWBZ juist onverzekerbare zorg is. Wil mevrouw Keijzer wel bij de feiten blijven? Er staat niet dat de AWBZ wordt afgeschaft per 2017.

Mevrouw **Keijzer** (CDA): Dat is dan de winst van morgen. Als de VVD-fractie nu eenzelfde uitspraak doet, kunnen wij dat onderdeel van de discussie achter ons laten.

De heer **Van 't Wout** (VVD): Het zou wel fijn zijn als mevrouw Keijzer haar stukken leest en luistert naar wat hier wordt gezegd. Ik heb daarstraks precies aangegeven hoe de VVD erin zit. Het staat klip-en-klaar in de brief. Moeten wij het zes keer voorlezen voordat mevrouw Keijzer het snapt? Ik vraag haar echt om het bij de feiten te houden.

Mevrouw **Keijzer** (CDA): Het is waar: er wordt over nagedacht. Als je erover nadenkt, wil je het echter invoeren; de CDA-fractie trekt daar een streep.

Tot 2017 is er dus een recht en daarna mogelijk niet meer. Welke zekerheid geeft de staatssecretaris aan de zorgvrager? Wie mag er van het kabinet nog in die kern-AWBZ? Kan de staatssecretaris dit toelichten voor een aantal doelgroepen? Hoe zit het met het zzp voor palliatieve zorg? Welke 50% van de ouderen met zzp 4 en welke 50% van de verstandelijk gehandicapten met zzp 3 mogen straks nog in een instelling wonen? Verstandelijk gehandicapten met zzp 3 zijn bijvoorbeeld mensen met verstandelijke vermogens van kinderen tussen de 8 jaar en 10 jaar. Het is dus wel van belang om dat vast te stellen, want als ze thuis moeten gaan wonen, vraagt dat iets van de begeleiding die nodig is. Hoe zit het met de algemene dagelijkse levensverrichtingen, bijvoorbeeld met het eten geven

aan iemand met een spierziekte? Wat gaat er gebeuren met meervoudig zwaargehandicapte kinderen die nu nog thuis wonen bij hun ouders en in de dagbesteding of in gespecialiseerde kinderdagcentra zitten? Wij zullen allemaal e-mails hebben gekregen van ouders die zich er grote zorgen over maken hoe dat gaat. Nu al zijn er zorginstellingen die aangeven dat deze dagbesteding niet langer renderend is. Het nettoresultaat daarvan is dat er straks meer aanmeldingen zijn voor zwaardere intramurale zorg; dat kan de bedoeling niet zijn.

In de brief van oktober 2012 is ons nog een plan van aanpak beloofd voor zzp 3. Ik heb dit plan helaas niet aangetroffen bij de hoofdlijnenbrief. Toch wil ik heel graag weten waar wij straks met elkaar «ja» tegen zeggen. De kleinschalige woonvorm voor dementerende ouderen valt nu onder zzp 5, zorg in natura extramuraal. Hoe gaat dat echter straks? Hebben we het scherp? Is het mogelijk dat deze instellingen blijven bestaan of gaan ze failliet omdat bijvoorbeeld de gemeente Velzen dat niet kan betalen? Dan kom ik bij de langdurige ggz en de functieverpleging. Deze twee fundamenteel verschillende rechten gaan van de AWBZ over naar de Zorgverzekeringswet. We gaan onverzekerbare zorg uiteindelijk verzekeraar maken. Dit kabinet maakt dus een verschil tussen langdurige lichamelijke en verstandelijke beperkingen en langdurige psychiatrische beperkingen. De langdurige ggz gaat immers over. Kan de staatssecretaris uitleggen waarom hij de ggz wel verzekeraar vindt? Jarenlang hebben zorgverzekeraars gezegd dat langdurige zorg niet te verzekeren en niet te berekenen is. Waarom denkt men nu van wel?

Mevrouw **Bergkamp** (D66): Er blijft bij mij een vraag hangen over de kern-AWBZ en de Zorgverzekeringswet. Net als de PvdA vindt D66 het een slecht plan om de kern-AWBZ uiteindelijk onder te brengen in de Zorgverzekeringswet. Ik probeer mevrouw Keijzer echt te begrijpen en de consistente lijn in haar redenering te ontdekken. Het CDA is er namelijk altijd voorstander van geweest om de AWBZ over te dragen naar de Zorgverzekeringswet en om dan in de uitvoering rekening te houden met foutjes. Kan mevrouw Keijzer mij uitleggen hoe het komt dat zij dat plan, waar het CDA jarenlang voor heeft gestreden, niet meer ziet zitten? Ik probeer het CDA daarin echt te begrijpen.

Mevrouw **Keijzer** (CDA): De opeenvolgende verkiezingsprogramma's bouwen voort op een rapport van het wetenschappelijk instituut van het CDA uit 2008. Daarmee blijft de AWBZ in stand voor de langdurige lijfgebonden zorg. We hebben dus nooit gepleit voor het overdragen van de langdurige zorg naar de Zorgverzekeringswet. In essentie is het namelijk geen verzekerbare zorg. Mevrouw Bergkamp heeft het net zelf gezegd: een gebroken been ziet op kortdurende genezing; dat is dan over. Langdurige zorg kan een leven lang duren. Die is niet verzekeraar. Jarenlang hebben zorgverzekeraars ook gezegd dat het niet eens te berekenen is. Het is mij dus een raadsel waarom zorgverzekeraars dit nu ineens interessant vinden en zeggen: laat dit overgaan naar de Zorgverzekeringswet.

Mevrouw **Bergkamp** (D66): Laat ik de vraag dan anders formuleren. Vindt het CDA dat er eigenlijk niets naar de Zorgverzekeringswet moet gaan?

Mevrouw **Keijzer** (CDA): Alleen als het ziet op behandeling. Als het om langdurige lijfgebonden zorg gaat, moet het in de bestaande volksverzekering AWBZ blijven.

Mevrouw **Agema** (PVV): Ik word een beetje kribbig van de bijdrage van het CDA. Mevrouw Keijzer heeft kritiek op alles wat het kabinet doet, maar in haar eigen plannen bezuinigt ze 5,25 miljard op de zorg, gaan er 45.000 banen weg, zijn er de vouchers van 80%, sluiten er 600 verzorgingshuizen

in plaats van de 800 van het kabinet, wordt het eerste uur zelf betalen bij de thuiszorg drie uur en gaat er 30% van de Wmo af. Waarom heeft zij zo veel kritiek als VVD en PvdA haar eigen wensen uitvoeren?

Mevrouw **Keijzer** (CDA): Dit markeert misschien wel het fundamentele verschil tussen het CDA en de PVV. Het CDA realiseert zich heel goed dat er iets moet gebeuren in de zorg, dat er aanspraken uit de AWBZ moeten en dat er bezuinigd en hervormd moet worden. Dan komt het CDA ook tot aanzienlijke bedragen. De vraag is alleen hoe je dat systeem vormgeeft. We hebben het immers over de kwetsbaarste mensen in Nederland.

Mevrouw **Agema** (PVV): Niemand wil de zorgkosten uit de hand laten lopen, mijn partij dus ook niet. We hebben het financieel netjes geregeld, omdat we in eerste instantie verspillingen op andere terreinen schrappen. Daarna willen we binnen de huidige lijnen blijven door werk te maken van de verspilling van 4 tot 8 miljard, van de fraude van 4 à 5 miljard, van de megasalarissen en van de overhead. Kom dan niet aan met het verhaal dat de PVV niets wil. We willen andere dingen dan het CDA. Het CDA wil precies hetzelfde als de VVD en de Partij van de Arbeid. Het zou mevrouw Keijzer sieren als zij in plaats van een beetje oppositie voeren deze twee heren een pluim geeft voor het uitvoeren van haar eigen programma.

Mevrouw **Keijzer** (CDA): Dat gaat niet lukken. Ik doe mijn uiterste best om aan te geven hoe het CDA kijkt naar de langdurige zorg. Daarin is de langdurige zorg fundamenteel anders ingericht dan bij de VVD en de PvdA.

Mevrouw **Voortman** (GroenLinks): Ik doe echt mijn best om te kijken waar de kern van de kritiek van het CDA zit. Bij ons is de kern de korting op pgb, thuiszorg en dagbesteding. Waar zit de kern bij het CDA? Zit die vooral in de koers van het overhevelen van taken? Wil het CDA vooral de AWBZ zo veel mogelijk houden als nu? Wat is het meest fundamentele punt van kritiek van het CDA op deze visie?

Mevrouw **Keijzer** (CDA): Om het kort samen te vatten: de langdurige zorg is onverzekerbaar en dient in de volksverzekering AWBZ te blijven en niet overgedragen te worden aan de zorgverzekeraars. De Wmo ziet op meedoen en participatie, waarbij de beperking van iemand bepaalt of daar een beroep op kan worden gedaan. In de hoofdlijnenbrief worden twee fundamenteel andere richtingen ingeslagen.

Mevrouw **Voortman** (GroenLinks): Dat lijkt inderdaad redelijk helder. Het gaat dus om het overhevelen en niet zozeer om bijvoorbeeld flinke kortingen.

Mevrouw **Keijzer** (CDA): Is de staatssecretaris het met de CDA-fractie eens dat verpleging en persoonlijke verzorging vaak hand in hand gaan en dat het met deze twee systeemwijzigingen mogelijk is dat twee of drie zorgverleners 's ochtends langskomen bij iemand die zorg nodig heeft? Dat kost toch meer? Hoe ziet de staatssecretaris die knip? Kan hij toelichten wat er precies bedoeld wordt met de nieuwe aanspraak thuisverpleging? Kan daar ook persoonlijke verzorging in zitten? Hoe wijkt deze af van het volledige pakket thuis?

Ik kom te spreken over de risicodragendheid. Het is al een aantal keren gezegd, maar ik waag toch nog een poging. Er is een fundamenteel verschil tussen verzekerbare zorg en langdurige onverzekerbare zorg. Verzekerbare zorg is kortdurend en gericht op herstel, zoals een gebroken been. Je weet wat het kost en hoelang het duurt. Daar is rendement op te behalen. Dat geldt niet voor langdurige zorg. Je weet nooit hoe lang het duurt en wat het kost, want dat is afhankelijk van hoe oud iemand wordt.

Bij langdurige zorg staat dus niet rendement voorop, maar kwaliteit van leven. Hoe realiseer je die? De financiering is ook anders. Vanuit het Rijk wordt jaarlijks bij geplust in de AWBZ, nu zo'n 7 miljard. Als de langdurige zorg overgaat naar de zorgverzekeraars, moeten die op basis van de solvabiliteitsregels veel meer reserves op de plank hebben. Dit wordt opgebracht door zorgverzekeringspremies. Hanke Bruins Slot heeft een motie ingediend om duidelijk te krijgen hoeveel hoger de reserves moeten zijn. De minister zou daarop antwoorden. Waarschijnlijk zal dit gaan om enkele honderden miljoenen. Dat is dood geld op de plank bij de zorgbestuurders, die nu al hun eigen plan trekken. Door het verdwijnen van de ex-postverevening wordt het hebben van veel langdurig zieken in het verzekerdenbestand een bedrijfsrisico. Bedrijven doen aan risicovermindering. Hoe wordt risicoselectie voorkomen?

Het laatste punt in dit verband is ook in het belang van de cliënten. De Zorgverzekeringwet is een privaatrechtelijke overeenkomst. Als het niet gaat zoals het zou moeten gaan, ben je aangewezen op de geschillencommissie en uiteindelijk op de civiele rechter. In dat geval heb je een advocaat nodig. Weg is de lage drempel voor bezwaar en beroep in het bestuursrecht van de AWBZ.

Dan de eigen regie. Zeggenschap van mensen over hun eigen lijf en leven is een groot goed, zeker voor chronisch zieken en gehandicapten. In ons AWBZ-stelsel noemen we dat «vouchers», «zorgtegoedbon» of «trekkingsrecht». Het pgb zal die vorm met ingang van 1 januari 2014 krijgen en dat is een goede zaak. De Wmo dient de pgb-bepaling te krijgen die de regering voorstelt, maar laten we dit alsjeblieft niet zien als bliksemafleider. Daar leek het vanochtend een beetje op, want als je straks alleen nog toegang tot de Wmo-ondersteuning krijgt als je geen familie hebt of als je een laag inkomen hebt, wat heb je dan aan een pgb? Met het verdwijnen van artikel 13 en een restitutiepols in de Zorgverzekeringwet is er geen sprake meer van eigen regie als het straks aankomt op thuisverpleging. Wij vinden niet dat dat thuishoort in de Zorgverzekeringwet, maar als de regering hierin volhardt, zullen in de Zorgverzekeringwet wel stappen moeten worden gezet. Ik wacht het antwoord van de staatssecretaris af.

Los van al deze inhoudelijke vragen komt de vraag of de gemeenten er klaar voor zijn om de burgers bij te gaan staan als zij een vraag hebben voor ondersteuning en of de gemeenten voldoende geld hebben, onvoldoende aan de orde. Onderzoek door minister Plasterk loopt, maar ik hoor daar nog weinig over. Het CDA wilde een onderzoek waarmee de risico's voor de uitvoering voor de kwetsbare doelgroepen vanwege de stapeling van plannen integraal in beeld zouden komen. De transitie van de nieuwe Wet op de jeugdhulp lijkt bijna een mission impossible te worden, en deze hervorming moet daar ook nog tussendoor. Hoe kunnen de gemeenten dit volgens de staatssecretaris allemaal voor elkaar krijgen? De afgelopen weken stonden de kranten vol met berichten over fraude, verspilling, salarissen boven de balkenendennorm en grote winsten in de AWBZ-zorg. Zou het niet buitengewoon de moeite waard zijn om de hiermee gemoeide bedragen eerst in te boeken en dan te bezien hoeveel geld er nog verder bezuinigd moet worden op de langdurige zorg? Ik vind het vaak lastig om uit te leggen waarom er zo bezuinigd moet worden als er blijkbaar ook heel veel geld weglekt.

Mevrouw **Leijten** (SP): Ik ben blij dat ook het CDA nu tegen de topsalarissen in de zorg is, want de CDA was heel lang de partij – overigens samen met de VVD, die ik daar ook de credits voor geef – die heeft gewacht en getalmd met de Wet normering topinkomens. Juist het CDA pleitte ervoor om de bestuurders zeven jaar lang de tijd te geven om deze salarissen af te bouwen. Ik ben heel blij dat dit nu niet meer verkoopbaar is. Ik heb met de PvdA afgesproken dat, als de staatssecretaris op dit punt niets doet, wij iets gaan doen. Daar kunnen we nu dus ook het CDA bij

schrijven. Dat gaat al in de richting van een meerderheid. Dat is goed nieuws.

Mevrouw **Keijzer** (CDA): Het CDA is in tegenstelling tot de SP een partij die niet meteen het juridisch middel van een verbod pakt en die mensen de ruimte wil geven om tot zelfnormering over te gaan. Als dat op een gegeven moment niet lukt, vindt de SP het CDA aan haar zijde. Dat heeft uiteindelijk ook geleid tot een voorstem.

De **voorzitter**: Ik zeg maar even dat u nog maar vijf minuten hebt voor uw tweede termijn.

Mevrouw **Keijzer** (CDA): In combinatie met zwaardere doelgroepen wordt er flink bezuinigd. Het moet uiteindelijk allemaal beter worden. Ik denk dat wij daar eerlijk over moeten zijn: mensen gaan hier iets van merken. Het probleem voor het CDA is dat het gekozen systeem de negatieve effecten onnodig vergroot. We betalen allemaal 12,6% AWBZ-premie, een hogere eigen bijdrage al naargelang het inkomen en 7 miljard vanuit de algemene belastingopbrengsten, maar waar betaalt de Nederlander dat straks nog voor? Wie wil dat nog betalen voor een uiteindelijk kleine kern-AWBZ en voor gemeenten die de poort dicht moeten houden voor meerdere inkomens, omdat de gemeenten onvoldoende geld krijgen? Ik verneem graag de visie van de staatssecretaris op de financiële solidariteit in het systeem.

Er gaat veel veranderen. De langdurige zorg gaat over naar de gemeenten en de Zorgverzekeringswet. De gemeenten krijgen minder geld en zwaardere doelgroepen. Er moet een knip komen in de verzorging en de verpleging, en de verpleging gaat samen met de langdurige ggz bovendien over naar de zorgverzekeraars. Hoe voorkomen we dat er in de jaren 2020–2025 een parlementaire enquête moet komen omdat we nu onvoldoende nadenken over hoe al deze wijzigingen in elkaar ingrijpen en over de consequenties daarvan voor mensen in het land?

Het CDA wil graag meedenken over een nieuwe, afgeslankte AWBZ, maar dan als echte volksverzekering, en over meer verantwoordelijkheid naar de gemeente, op het punt van begeleiding en dagbesteding. Ook het CDA bezuinigt, omdat het ziet dat het zorgstelsel onbetaalbaar wordt. We hopen zeer dat er een echt uitgestoken hand komt, op basis waarvan we de langdurige zorg toegankelijk, kwalitatief goed en betaalbaar kunnen houden.

Mevrouw **Voortman** (GroenLinks): Afgelopen zaterdag was ik in Amsterdam voor een demonstratie tegen de bezuinigingen op de thuiszorg. Daar zei het CDA dat de bezuiniging op de thuiszorg omlaag moet, van 40% naar 18%. Ik hoor daar nu helemaal niets over. Ik hoor graag nog even hoe dat zit.

Mevrouw **Keijzer** (CDA): Ja, zo loopt je spreektijd toch nog wat uit. Het CDA maakt andere keuzes. Ik heb het helemaal uiteengezet: minder zware doelgroepen naar gemeenten en een minder hoge bezuiniging. Uiteindelijk bezuinigen wij op bijvoorbeeld het onderdeel huishoudelijke verzorging niet de 40% die nu in de hoofdlijnenbrief en het zorgakkoord staat, maar komen wij tot een bezuiniging van zo'n 19%.

Mevrouw **Voortman** (GroenLinks): Waar komt dat dan vandaan? 18% is niet zomaar een percentage. Dat moet je dan toch in ieder geval onderbouwen. De fractiegenoot van mevrouw Keijzer heeft tijdens die actie mooie sier gemaakt, maar dan moet mevrouw Keijzer nu wel zeggen waar het dan vandaan komt.

Mevrouw **Keijzer** (CDA): Dat is glashelder. Uit mijn hoofd gezegd: pagina 343 van Keuzes in Kaart. Daar staat het.

Mevrouw **Agema** (PVV): Daar staat inderdaad wel wat: 30% bezuinigen op de Wmo. Dat is geen 18%. Laat het CDA gewoon eens ophouden met die hypocrisie! Ook dit wordt weer gepresenteerd als een dikke voldoende, terwijl het een vette onvoldoende is. 30% betekent nog steeds dat er zo veel mensen zonder zorg komen te zitten. Er zitten dan nog steeds 100.000 hulpbehoevende ouderen zonder thuiszorg en nog steeds verliezen 30.000 tot 35.000 mensen dan hun baan. Houd op om het CDA te presenteren als «de sociale kant» in het parlement! Dat is niet zo.

Mevrouw **Keijzer** (CDA): Als mevrouw Agema citeert, moet ze goed citeren. Daar staat op papier hoe het CDA kijkt naar de langdurige zorg en de ondersteuning in de gemeente. Wij zitten dan veel lager dan wat nu in de plannen zit.

Mevrouw **Agema** (PVV): Ik laat me dat niet aanleunen. Ik citeer letterlijk uit Keuzes in Kaart: het eerste uur dat mensen aan thuiszorg krijgen, wordt bij het CDA drie uur, en er wordt 30% bezuinigd op de thuiszorg bij het CDA. Dat zijn de plannen waar het CDA voor staat.

Mevrouw **Keijzer** (CDA): Dit is niet helemaal correct. De eerste drie uur in de maand komen voor eigen rekening. Dat komt ongeveer, afgerond uit op een bezuiniging op de huishoudelijke zorg van 19%. «En dan nog de rest,» zegt mevrouw Agema. We komen uiteindelijk tot een flinke bezuiniging. Dat is ook het fundamentele verschil tussen de PVV en het CDA. Het CDA ziet dat de zorgkosten de pan uit rijzen en wil daar ook iets aan doen.

Mevrouw **Agema** (PVV): Het verschil tussen het CDA en de PVV is dat het CDA de zorg afpakt van hulpbehoevende ouderen. Dat wij het op een andere manier oplossen, is ons goed recht. Wij pakken geen zorg af. Het helpt echt niet om de feiten uit Keuzes in Kaart hier ineens anders te presenteren. Het CDA is een forse bezuiniger: het CDA schrapt 5,25 miljard aan zorg en 45.000 mensen raken hun baan kwijt, op de Wmo wordt 30% bezuinigd en 600 verzorgingshuizen gaan dicht. Dat is het ware gezicht van het CDA. Ga hier nu geen oppositie spelen.

Mevrouw **Keijzer** (CDA): Het ware gezicht van de PVV is dat ze hier oude mensen aan het bang maken is. Dat zie ik de PVV vaak doen. Ik vind dit onderwerp te belangrijk om op zo'n manier te debatteren. Laten we met elkaar vaststellen dat er echt iets moet veranderen in de langdurige zorg en dat we daarin soms verschillende keuzes maar in ieder geval keuzes maken.

Mevrouw **Leijten** (SP): Ik heb er ook wel een beetje moeite mee. We waren er allemaal. Respect ook voor de VVD en de Partij van de Arbeid. Zij waren er zaterdag om het gesprek aan te gaan met mensen die vanwege verlies van werk en zorg echt wel boos op hen zijn. Het CDA zei daar gewoon: nee, we gaan naar 18%. Mevrouw Keijzer noemt dat niet in haar bijdrage en als we haar vragen hoe het wordt betaald – bijvoorbeeld door een hoge eigen bijdrage? – dan komt daar geen antwoord op. Dat maakt het wel lastig om met het CDA een goede discussie te voeren. Nu kan mevrouw Keijzer wel komen met: de SP wil dit niet en wil dat niet. Ik zou echter graag willen weten waar de dekking vandaan komt voor die 18%. Is die daadwerkelijk gevonden in de aanpak van verspilling en dergelijke? Of is die weer gevonden in het verhogen van de eigen bijdrage van mensen?

Mevrouw **Keijzer** (CDA): Ik ben echt helemaal verbaasd. In de plannen van het CDA is die eerste drie uur in de maand afgerond 18-komma-nog-wat-%. Dan kom je uit op 19%. Michel Rog, die afgelopen zaterdag namens het CDA aanwezig was, heeft dat op die manier verwoord. Hoe wordt dat gedekt? Dat gebeurt in de totale samenhang van plannen die het CDA heeft ingediend. Dat staat in Keuzes in Kaart en ik werp ver van mij dat dit nu opeens iets nieuws is.

Mevrouw **Bergkamp** (D66): Voorzitter. Toen ik vanochtend opstond, was ik een beetje nerveus, omdat we het vandaag met elkaar hebben over de toekomst van de langdurige zorg. Dat voelt als een enorme verantwoordelijkheid. D66 vindt het dan ook belangrijk om dat heel zorgvuldig te doen, omdat het over zo'n grote, vaak kwetsbare groep gaat. Vandaar ook de grote irritatie bij mijn fractie toen de VVD-fractievoorzitter een aantal uitspraken deed die erop neerkwamen dat we opnieuw flink moeten gaan snijden in de zorg: minder zorgtoeslag en minder verpleeghuizen. Het plan dat we vandaag bespreken, lijkt daarmee weer achterhaald. Ik ben heel benieuwd of de staatssecretaris daarover duidelijkheid kan geven. Wat zijn deze plannen vandaag waard? Wanneer krijgen mensen echt duidelijkheid? Kan de staatssecretaris aangeven of er nog meer bezuinigd gaat worden op de langdurige zorg en zo ja, waarop? Laat ik helder zijn. D66 begrijpt dat hervormingen noodzakelijk zijn, ook om de zorg betaalbaar en toegankelijk te houden voor toekomstige generaties. Ik merkte dat dit doel ook heel breed werd gedeeld door de cliëntenorganisaties en de zorgprofessionals tijdens de hoorzitting die op verzoek van D66 is georganiseerd. Daar spraken eigenlijk alle veldpartijen uit: we moeten iets doen aan de zorgkosten, want het systeem voegt uit zijn barsten.

(hilariteit)

Mevrouw **Bergkamp** (D66): Dat klinkt eigenlijk nog dramatischer! Zo kwam het inderdaad bij mij over. Dat komt ervan als je van je tekst afwijkt. Wij voelen de verantwoordelijkheid en willen net als het zorgveld constructief kijken naar de kabinetsplannen, maar o, wat maakt het kabinet het ons daarbij moeilijk. De plannen zitten namelijk vol losse eindjes. Voor cliënten en zorgprofessionals stapelen de onzekerheden zich op. Natuurlijk zijn we blij dat de scherpste kantjes ervan af zijn en dat de staatssecretaris heeft geluisterd naar veldpartijen en oppositiepartijen. Dat verhult echter niet dat er nog heel veel pijnpunten zijn en er nog heel veel vragen overblijven voordat we verder kunnen. Want de uitwerking is cruciaal en de waarheid zit in de details. Ik zal mij richten op de volgende punten waarop het plan nog echt tekortschiet. Het is een lange rij; ik hoop niet dat de voorzitter chagrijnig gaat kijken. Ik zal proberen het zo snel mogelijk te doen. Mijn punten zijn: de cultuuromslag, het persoonsgebonden budget, de positie van de cliënt, de positie van de mantelzorger, de kern-AWBZ, het indiceren, de organisatie, de beleidsvrijheid van gemeenten, de visie op wonen en de financiën. Dat zijn heel veel onderwerpen waarvan ik vind dat het plan daarover nog niet voldoende duidelijk is. Ik begin met de cultuuromslag. De hervormingen in de zorg vragen om een cultuuromslag van burgers: met minder zorg toekunnen, zorg van recht naar voorziening, eigen kracht, eigen verantwoordelijkheid en meer mantelzorg en informele zorg. De kranten staan er vol van, ook door de uitspraken van de staatssecretaris zelf. Ik zie de staatssecretaris wel heel vaak in bladen en kranten met allerlei uitspraken en ik denk dat het goed is dat we een duidelijk aanwezige staatssecretaris hebben. Daarom vind ik het zo raar dat in de hoofdlijnenbrief de nadruk ligt op de systeemverandering, een structuurverandering, en dat er eigenlijk heel weinig aandacht is voor de cultuuromslag die we met elkaar moeten realiseren. D66 denkt

niet dat deze cultuuromslag gerealiseerd wordt door belerende woorden als «u moet» of «u zult», dus een soort overheidsopvoeding tot eigen verantwoordelijkheid en samenredzaamheid. Voor D66 zit de crux erin dat het zorgsysteem weer kleiner en eenvoudiger wordt, dus dichtbij, menselijker en ruimte biedend aan kleine wooninitiatieven en wijkinitiatieven. Er zijn nog steeds te veel landelijke regels die dat belemmeren. We moeten luisteren naar de signalen van de burgers en echt werk gaan maken van minder regels. Ik zie nog niet hoe dit systeem ervoor zorgt dat het aantal regels kleiner wordt.

Er is al een paar keer gezegd, ook door mijn VVD-collega, dat een level playing field voor zorgaanbieders belangrijk is. Wil de staatssecretaris zijn visie op de manier waarop we deze cultuuromslag gaan realiseren op papier zetten, mijn punten daarin meenemen en dit naar de Kamer sturen? Een andere belangrijke vraag is hoe de burgers geïnformeerd worden. Wat is daarbij de communicatiestrategie?

Dan kom ik op het persoonsgebonden budget. Voor D66 zijn het borgen van keuzevrijheid en eigen regie in de zorg heel belangrijk. We pleiten daarom al jaren voor een volwaardig en solide persoonsgebonden budget. Toch is de pgb-houder weer de klos. Het doorschuiven van de hervormingen betekent een pgb-korting van zo'n 50 miljoen in 2014. D66 wil deze bezuiniging van tafel. Ik ben blij te horen dat de PvdA dit ook wil. Tenminste, nu word ik gesouffleerd dat de PvdA daar «vragen over heeft». Graag krijg ik hier een reactie van het kabinet op. Een andere doorn in het oog van mijn fractie is het tienuurscriterium voor het pgb. Mensen met minder dan tien uur begeleiding per week hebben geen toegang tot het persoonsgebonden budget. D66 vindt dat mensen recht hebben op eigen regie. Daarom vragen wij of het kabinet het tienuurscriterium wil schrappen. Het is onduidelijk of het pgb ook bij thuisverpleging beschikbaar blijft. Wil de staatssecretaris dit mogelijk maken? Hoe gaat het kabinet het persoonsgebonden budget verankeren in de Wmo, de kern-AWBZ en de Zorgverzekeringswet als gelijkwaardig alternatief voor zorg in natura?

Dan kom ik op de positie van de cliënten. D66 vindt het belangrijk dat die helder is en dat de positie verstevigd wordt. Welke visie heeft het kabinet daarop? Wil de staatssecretaris onderzoeken hoe hij de cliëntenraden binnen de nieuwe Wmo – hopelijk de oude Wmo, zoals die er nu uitziet – en de Participatiewet kan samenvoegen?

Een ander belangrijk onderwerp voor D66 is de mantelzorg. Het kabinet gaat de mantelzorger vragen meer zorgtaken op zich te nemen. Dat is lastig in een tijd waarin we mensen vragen om juist meer te werken en het is ook lastig gezien ons emancipatiestreven. Het is ook maar de vraag of er zomaar een blik aan surplus aan burgerkracht kan worden opengetrokken. D66 mist een actieve en realistische visie van het kabinet. Kijk bijvoorbeeld naar de regels voor het zorgverlof. Zou mantelzorg niet door sociale partners in cao's geregeld kunnen worden? Had dit bijvoorbeeld niet geregeld kunnen worden in het sociaal akkoord? Wil het kabinet dit met hen bespreken? D66 wil de verpleegkundige een belangrijke rol geven bij het faciliteren van de mantelzorg. Hij of zij is degene die het dichtst bij de cliënt staat en die kan signaleren of mantelzorg nodig is en of de mantelbezorger overbelast raakt. Dit is al onderdeel van de opleiding, maar eigenlijk nog geen gemeengoed in de praktijk. Wil de staatssecretaris dit idee van D66 verder onderzoeken? D66 vindt het ook belangrijk dat mantelzorgers, mits er voldaan wordt aan de vereisten uiteraard, een persoonsgebonden budget kunnen krijgen voor de zorg die anders door een professional zou zijn gegeven, maar waarvan wordt afgezien vanwege 24 uurszorg of omdat vader of moeder het gewoon beter kan. Wil de staatssecretaris het persoonsgebonden budget mogelijk houden voor de mantelzorger?

Dan kom ik op de kern-AWBZ. We hebben daar al veel over gezegd. Ik wil nogmaals bevestigen dat de kern-AWBZ een recht blijft voor mensen die

levenslang en levensbreed zware zorg nodig hebben. Toch dreigen kwetsbare mensen nu weer tussen wal en schip te vallen, bijvoorbeeld de zwaarste groep cliënten in de geestelijke gezondheidszorg. Het gaat om patiënten met blijvende psychotische stoornissen en/of ernstige gedragsproblematiek. Zij kunnen niet zelfstandig wonen en horen wat D66 betreft thuis in de kern-AWBZ in plaats van in de Zorgverzekeringswet. Graag krijg ik hierop een reactie.

Er is nog een groep waarover ik me erg veel zorgen maak, namelijk de ernstig gehandicapte kinderen. Mevrouw Keijzer bracht hen ook al ter sprake. Deze kinderen zijn aangewezen op instellingszorg, maar wonen nog thuis bij hun ouders. Ze kunnen dit volhouden omdat ze overdag behandeling groep krijgen en af en toe gaan logeren, zogenaamd kortdurend verblijf. Behandeling groep en kortdurend verblijf dreigen nu echter uit de AWBZ te verdwijnen. Dat lijkt ons onlogisch, zeker ook gezien de zwaarte en hun toekomst die vaak in een instelling zal zijn. Het is niet in het belang van kinderen en hun ouders om ze tussen systemen te laten dwarrelen. Heet de notitie van de staatssecretaris immers niet «Van systemen naar mensen»? Daarom vraag ik de staatssecretaris om behandeling groep en kortdurend verblijf in de kern-AWBZ te houden. Ik heb al eerder gezegd dat D66 het niet nodig vindt om te onderzoeken of de kern-AWBZ in 2017 over kan gaan naar de Zorgverzekeringswet. Wij denken dat het belangrijk is om de duidelijkheid en de zekerheid aan de mensen te geven dat het een kern-AWBZ en een volksverzekering zijn. Ik ga nu over op de indicatie. Een zorgvuldige en objectieve indicatiestelling is belangrijk. D66 wil zorg toebedelen op basis van persoonlijke gesprekken, zodat wij echt maatwerk kunnen bieden. Wij willen van het systeem van de knellende zzp's af, maar het is nog onduidelijk hoe dit er in de praktijk uit gaat zien. Hopelijk kan de staatssecretaris een plan aan de Kamer toesturen waarin er een heldere visie staat over de indicatiestelling.

Ik heb ook nog een vraag over het doorverwijzen. Wie verwijst straks door, bijvoorbeeld naar de ggz of naar de jeugd-ggz? Is dat de dokter of moet dat de gemeente zijn? In de hoofdlijnenbrief staat dat de positie van de huisartsen eigenlijk nergens aandacht krijgt, maar de huisartsen krijgen er wel extra taken bij. Zij moeten meer gaan afstemmen met de zorgverzekeraars en met de gemeente. Zij hebben vaak een volle wachtkamer met cliënten en patiënten. Hoe gaan zij dit doen? Wat wil de staatssecretaris doen om hen daarbij te faciliteren?

Ik kom nu op de uitvoering. Wij moeten goed gaan volgen wat de consequenties in de praktijk zijn, zodat wij vroegtijdig signaleren waar de plannen ernstiger uitpakken dan voorzien. Dit is een mega-operatie met heel veel onzekerheden en onduidelijke resultaten. Dat moeten wij hier erkennen. D66 pleit daarom voor een onafhankelijke commissie die een monitor opzet om de gevolgen in kaart te brengen. Deze commissie moet jaarlijks een objectieve tussenevaluatie uitbrengen. Wil de staatssecretaris daarin voorzien?

Er zijn al vragen gesteld over een transitie- en een transformatieplan. Ik neem aan dat daar hard aan gewerkt wordt.

De decentralisatie gaat samen met een overheveling van enorm veel cliëntgegevens. D66 vindt dat wij hier heel zorgvuldig mee moeten omgaan. Deze gegevens mogen nooit op straat belanden. Ik pleit daarom voor een privacytoets met expliciete aandacht voor de ICT en voor de informatiesystemen. Wil de staatssecretaris daar gehoor aan geven? Het is ook belangrijk om het nieuwe stelsel te toetsen op fraudegevoeligheid en perverse prikkels, zodat het zorggeld echt daar terecht komt waar het voor bedoeld is. In een aangenomen motie verzoeken D66, VVD en PvdA om een fraudetoets bij deze nieuwe plannen. Gaat dit gebeuren? Ik zie dat men knikt, dus ik neem aan dat dit gaat gebeuren. Bij dezen mijn dank hiervoor; dit is toch al een soort van toezegging?

D66 is een voorstander van meer zorgtaken voor de gemeenten. Zij staan dichterbij de cliënten en zijn beter in staat om maatwerk te bieden. Ook kunnen zij zorg efficiënter gaan organiseren. Dit betekent wel dat er ruimte moet zijn voor innovatie en dat er geen schotten in de financiering moeten zitten. Wil het kabinet de budgetschotten tussen de Participatiewet, de Jeugdwet en Wmo weghalen, zoals de VNG aangeeft? Hoe zorgt het kabinet voor voldoende beleidsvrijheid voor de gemeenten? Hoe gaat het landelijke toezicht eruit zien?

Ik begrijp niet dat het kabinet de rekening voor het met één jaar uitstellen van de bezuiniging op de huishoudelijke zorg op het bordje van de gemeenten legt. De gemeenten willen af van de extra korting van 90 miljoen in 2014. Ik begrijp dat. Gaat het kabinet aan die oproep gehoor geven?

Ik vraag aandacht voor de specifieke groepen, de speciale regeling. Het kabinet wil de speciale vergoedingsregelingen voor chronische zieken en gehandicapten schrappen. Deze middelen gaan met een extra korting van 6 miljoen naar de gemeenten. Wil de minister onderzoeken welke inkomenseffecten dit heeft voor deze kwetsbare groepen en wat de gevolgen voor de gemeenten zijn? Voor gemeenten is het immers ook belangrijk dat er extra potjes zijn, juist om maatwerk te bieden. Het verbaast mij dan ook dat deze wet voor de zomer al naar de Kamer komt. D66 heeft daar grote problemen mee en wil eigenlijk het integrale pakket zien, om de gevolgen over en weer te bekijken.

Mevrouw **Keijzer** (CDA): De CDA-fractie heeft destijds – ik zei dat net ook al in een interruptie – de motie-Van Hijum ingediend om juist dit aspect door te rekenen. Wat betekent het voor gemeenten? Kunnen zij dit? Wat betekent de combinatie van alles voor de mensen in kwestie? Toen was er niet voldoende steun voor die motie, volgens mij ook niet van D66. Is het de moeite waard om die motie nog een keer in te dienen?

Mevrouw **Bergkamp** (D66): Ik wil er zeker naar kijken. Volgens mij was de motie heel algemeen en lastig om uit te voeren, zeg ik even uit mijn hoofd. Ik vind het belangrijk, en daarom wil ik dat ook wel bevestigen, dat er veel onduidelijkheid is over wat er gaat gebeuren met de specifieke regelingen voor chronisch zieken en gehandicapten en wat de inkomenseffecten daarvan zijn. Als mevrouw Keijzer dat specifieker kan maken, wil ik zeker samen met haar bekijken of we over deze groepen een specifieke motie kunnen indienen.

Mevrouw **Keijzer** (CDA): Dat is mooi.

Mevrouw **Bergkamp** (D66): Dan kom ik op het wonen. In de toekomst zullen ouderen en gehandicapten langer thuis blijven wonen. Dat vraagt om levensbestendige en aangepaste woningen. Is hierover overleg met de woningbouwcorporaties? Wanneer komt er een heldere woonvisie, met een overzicht van knelpunten en oplossing op het gebied van de langdurige zorg, samen met minister Blok?

D66 staat voor degelijk financieel beleid. Het verbaast mijn fractie keer op keer om te moeten vaststellen dat een financiële bijsluiter bij de kabinetsplannen ontbreekt. Na het zorgakkoord moesten wij daar expliciet om vragen en nu is het ook weer raak. Wil het kabinet een integraal overzicht van de maatregelen, het regeerakkoord en het zorgakkoord naar de Kamer sturen? Wat is de geraamde opbrengst van het tegengaan van verspilling uit het zorgakkoord?

We staan voor de grootste hervorming in 40 jaar. Die kun je niet starten met zo veel losse eindjes en losse flarden, zoals de woorden van Zijlstra, vorige week donderdag. Ik wil eerst antwoord op mijn vragen. Pas als wij het totaalpakket kunnen duiden, zal mijn fractie een oordeel geven. Dit

traject vraagt om lef, maar ook om zorgvuldigheid, juist omdat het niet gaat om systemen, maar om mensen.

De **voorzitter**: De partijen die in totaal tien minuten spreektijd hebben, zal ik na zes minuten een seintje geven.

Mevrouw **Dik-Faber** (ChristenUnie): Voorzitter. Onlangs was ik in Tynaarlo in Drenthe, waar de bakkerswinkel wordt gerund door mensen met een zorgindicatie en vele vrijwilligers. Dit is ook een ontmoetingsplek voor de ouderen in het dorp. Er lopen gesprekken met de gemeente om hier ook een verzamelpunt voor voedselpakketten te maken. Een prachtig voorbeeld van lokaal initiatief, maar wat gebeurt er als door de bezuinigingen de professionele begeleider straks niet vier maar drie dagen beschikbaar is? Gaat de gemeente dit opvangen?

Het is een megaoperatie. Er gaat 27 miljard om in de AWBZ. Ruwweg de helft daarvan wordt overgedragen aan de gemeente via de Wmo. En dat niet alleen. Er wordt flink bezuinigd. Veel meer dan voorheen worden mensen voortaan aangesproken op wat zij zelf kunnen, al dan niet samen met hun eigen omgeving. Daar hoort bij dat mensen worden aangesproken op wat zij kunnen betekenen voor hun medemens. Is dat nieuw? Bepaald niet. We verhouden ons allemaal tot onze medemens. Zeer veel mantelzorgers en vrijwilligers dragen bij aan de zorg voor hun medemens. Het heeft iets heel moois om die onderlinge verbintenissen tussen mensen meer te benadrukken. In een samenleving waarin de solidariteit tussen burgers geïnstitutionaliseerd is, is de zorg voor elkaar te veel op de achtergrond geraakt.

Er is ook een keerzijde, namelijk dat mensen die niemand hebben die zich om hen bekommert, tussen wal en schip kunnen vallen. Van veel maatregelen weten we niet hoe ze zullen uitwerken, maar we kunnen wel met elkaar afspreken dat deze megaverandering zo wordt vormgegeven dat we er alles aan doen om te zorgen dat niet meer, maar juist minder mensen tussen wal en schip terechtkomen.

De ChristenUnie heeft veel zorgen over de uitwerking. Ik zal een aantal punten langslopen die volgens ons cruciaal zijn om de hervorming te laten slagen en waarmee het kabinet aan de slag moet gaan. Via de voorzitter bied ik ons zevenpuntenplan aan de staatssecretaris aan. Ik begin met de informele zorg. Om mantelzorgers en vrijwilligers te ondersteunen is het belangrijk dat de reguliere zorg daar veel beter op gaat aansluiten. Hoe gaat de staatssecretaris dit organiseren? Gaat hij met de sociale partners om de tafel zitten om de combinatie van werk en mantelzorg beter bespreekbaar te maken? Hoe ziet hij de rol van de Stichting Present, Humanitas en vele andere organisaties die vrijwilligers werven? Hoe kijkt de staatssecretaris aan tegen de spreidzorg en logeerhuizen? Kortdurend verblijf is een belangrijk onderdeel van de zorg en ondersteuning, omdat ouders het door deze logeermogelijkheid langer volhouden om hun kind thuis te laten wonen. De ChristenUnie vindt dat dit binnen de AWBZ geregeld moet worden. Deelt de staatssecretaris onze mening?

Ik heb ook gezien hoe belangrijk dagbesteding is voor de cliënt en voor de mantelzorger. Het is mooi dat er een overbruggingsregeling is voor 2014, maar er is nog veel onzekerheid over de periode daarna. Met het oog op de doelgroep is het belangrijk dat gemeenten hierover snel duidelijkheid geven.

Realiseert de staatssecretaris zich dat buurten niet altijd sociale verbanden zijn en dat burenhulp dus helemaal niet vanzelfsprekend is? Rekent hij zich hiermee niet rijk? Buren zijn in de eerste plaats gewoon buren. Zij kunnen best de was of een boodschap doen, maar zij kunnen niet voor langere tijd zorg verlenen. Hoe wil hij nabuurschap weer laten groeien in de samenleving?

Ik ga in op de keuzevrijheid. Het merkwaardige doet zich voor dat de decentralisatie naar de gemeenten, naar de burger toe, gepaard gaat met druk tot opschaling in de zorg, van de burger af. Gemeenten zullen immers steeds vaker kiezen voor één grote zorgaanbieder. Kleinere en identiteitsgebonden zorginstellingen hebben daardoor moeite om een plek in het zorgaanbod te krijgen. Daarmee komt de keuzevrijheid in de knel. Eerder heeft de Kamer een motie hierover aangenomen. Hoe gaat de staatssecretaris deze verschraving in het zorgaanbod voorkomen?

De geïnstitutionaliseerde zorg sluit niet altijd aan op de behoefte van burgers. Mensen willen langer zelfstandig blijven wonen. Zij willen zelf hun zorg inkopen. Zij willen niet om 22.00 uur naar bed, maar op een tijdstip dat zij zelf bepalen. Persoonsgebonden en persoonsvolgende budgetten zijn belangrijk voor keuzevrijheid in de zorg. Gaat de staatssecretaris het recht op een pgb in de AWBZ, de Wmo en de Zorgverzekeringswet verankeren? Kan hij onderbouwen waarom hij denkt dat na alle bezuinigingen op het pgb weer een korting van 5% mogelijk is?

De staatssecretaris is bekend met de onrust over het tienuurscriterium. Toch lees ik er niets over in zijn brief. Is deze onrust ook doorgedrongen tot het ministerie? Welke maatregelen heeft de staatssecretaris voor ogen?

Ik ga in op de doelgroepen. Ik wil de aanwezigen graag Rik voorstellen. Rik is meervoudig complex gehandicapt. Hij woont thuis bij zijn broertje en zusje, die dol op hem zijn. Ik was bij hem op bezoek. Hij was onder de indruk van de inzet binnen en rondom het gezin. Rik heeft een indicatie in functie en klassen met enige ondoelmatigheid. De ChristenUnie wil dat de zorg voor Rik en 2.000 andere kinderen in een vergelijkbare situatie, die levenslang en levensbreed op zorg zijn aangewezen, gefinancierd blijft worden uit de AWBZ. Wij zullen op dit punt indien nodig een motie indienen.

Palliatieve zorg is belangrijk in de laatste levensfase van mensen, maar wordt in de brief niet genoemd. Kan de staatssecretaris duidelijk maken hoe de toegang tot palliatieve zorg wordt verankerd?

De ChristenUnie wil de financiering van het Fokuswonen gelet op de doelgroep en een sterke afhankelijkheid van 24 uurszorg, ook in de toekomst in de AWBZ houden.

Verder noem ik nog de tieneropvang in Gouda. Laat deze meiden niet tussen wal en schip vallen.

De grote vraag is of de gemeenten de bezuinigingen kunnen opvangen. Alom klinkt de roep om beleidsvrijheid en die steun ik. Laat bijvoorbeeld de sociale wijkteams lokaal ontstaan en ga deze niet institutionaliseren. Waarom schrijft de staatssecretaris in zijn brief dat er geen sprake is van overheveling van rijkstaken? Een punt van zorg is of gemeenten voldoende tijd hebben om zich voor te bereiden. De ChristenUnie vraagt de staatssecretaris om bij de RIBW's de komende tijd uit te gaan van een structuur van centrumgemeenten. Samenwerking met zorgverzekeraars komt moeizaam van de grond. Hoe gaat de staatssecretaris dit oplossen? Ook financiële duidelijkheid is van belang.

Bij de extramuralisering vraag ik om aandacht voor de woningcorporaties. Zij komen nauwelijks aan bod. Minister Blok ziet geen noodzaak voor een hernieuwd actieplan ouderenhuisvesting in de zin van een rijksprogramma gericht op het bouwen van meer woningen voor ouderen en mensen met een beperking. Deelt de staatssecretaris mijn mening dat de extramuralisering zonder gericht beleid door het Rijk vastloopt?

Gelet op de tijd zal ik niet ingaan op de financiën. Door andere fracties zijn hierover al vragen gesteld. Ik wacht even op de antwoorden van de staatssecretaris hierop.

Mevrouw **Voortman** (GroenLinks): Ik heb een vraag over het wonen. Naar aanleiding van het woonakkoord zou er voor chronisch zieken en gehandicapten een hardheidsclausule komen betreffende de inkomensaf-

hankelijke huurverhoging. Nu blijkt in de praktijk dat deze clausule voor heel weinig mensen een echt verschil maakt. Ik heb van verscheidene kanten gehoord dat de ChristenUnie hier kritisch naar wil kijken. Is de ChristenUnie net als GroenLinks van mening dat deze hardheidsclausule veel te krap wordt ingevuld?

Mevrouw **Dik-Faber** (ChristenUnie): Ik wil GroenLinks graag beloven dat ik hiernaar zal kijken.

Mevrouw **Voortman** (GroenLinks): Dank u wel.

De **voorzitter**: Dan geef ik het woord aan mevrouw Voortman voor haar bijdrage in eerste termijn.

Mevrouw **Voortman** (GroenLinks): Voorzitter. Afgelopen donderdag had ik een extra stagiaire. Mireille liep bij mij stage in het kader van de Prokkelstage. Samen hebben wij dit debat voorbereid. Mireille is 42. Zij is getrouwd en woont in een koophuis in Tilburg. Ze werkt bij de cliëntenorganisatie LFB Door en voor mensen met een verstandelijke beperking. Zij leidt haar leven zoals zij dat wil, met de nodige ondersteuning. Zij en haar man hebben twee mensen die helpen met bijvoorbeeld moeilijke brieven. Dat zijn mensen die zij zelf heeft uitgekozen en die zij betaalt uit een pgb. Ze komen om de drie weken langs om te ondersteunen en met wederzijds respect bepalen ze wat er moet gebeuren.

Tien jaar geleden had Mireille een zorgverlener die haar was toegewezen. Die had veel goede bedoelingen, maar probeerde ook de regie over Mireilles leven over te nemen. Bovendien kwam deze zorgverlener elke week, want dat moest weer van haar manager, ook al was er niks. De hulpverlener moest voor haar manager veel opschrijven wat Mireille niet mocht lezen. Door haar werk bij de LFB maakte Mireille daar een einde aan. Ze zette de hulpverlener de deur uit en koos zelf mensen uit om haar te helpen, met als gevolg: Mireille is zelfstandiger, doet meer zelf en vindt haar leven leuker. En ze krijgt minder uren zorg per week! Dat is goed voor haar, maar ook voor Nederland, want dat scheelt geld.

Mensen als Mireille is niets gevraagd bij de totstandkoming van het beleid. Bij het zorgakkoord zaten de zorgaanbieders aan tafel en bij het sociaal akkoord de sociale partners. Waar zijn de mensen die zorg nodig hebben? Er is tot nu toe alleen over deze mensen gesproken en het is de hoogste tijd dat zij ook inspraak krijgen in het beleid. Niet de markt of de overheid, maar de mens moet centraal staan.

Ik ben blij dat de staatssecretaris in zijn visie op de langdurige zorg pleit voor zorg dichtbij, voor uitgaan van kwaliteit van leven en voor zeggenschap voor mensen die zorg nodig hebben. Deze uitgangspunten zijn voor GroenLinks erg belangrijk. Goede zorg neemt belemmeringen zo veel mogelijk weg, opdat iedereen volwaardig kan meedoen in de samenleving. Maar als ik dan kijk naar de uitwerking van de visie van de staatssecretaris in concrete maatregelen, zie ik opeens grote verschillen. Want wie wil dat mensen langer thuis kunnen wonen, moet niet fors snijden in dagbesteding, thuiszorg en pgb's. En dat doet dit kabinet juist wel! In de maatregelen voeren financiële motieven de boventoon en wordt de mens vooral als kostenpost gezien.

Om de langdurige zorg beter en de samenleving inclusiever te maken moet er meer aandacht zijn voor eigen regie, medezeggenschap en solidariteit. Het persoonsgebonden budget geeft mensen regie over het eigen leven, zelfstandigheid en een mogelijkheid om zorg in je leven te passen in plaats van andersom. Het is mooi dat het kabinet eindelijk het belang van het pgb in de AWBZ, de Wmo en de Zorgverzekeringswet erkent, en het pgb wettelijk wil verankeren. GroenLinks wil dat deze wettelijke verankering uiterlijk bij de decentralisatie door beide Kamers is. Graag hoor ik van de staatssecretaris dat hij dit mogelijk maakt.

Het moet afgelopen zijn met het snijden in de pgb's. Weer kiest het kabinet voor een korting 5% op het pgb. Het pgb is geen melkkoe! Daarnaast is het onacceptabel dat 42.000 budgethouders per 1 januari 2014 hun zorg zouden verliezen en in de knel komen door de tienuursmaatregel. Die moet dus van tafel. Mensen moeten zelf kunnen kiezen voor een pgb of voor zorg in natura, ongeacht hoe groot hun zorgvraag is. Daarnaast willen we dat de zorg in natura ook meer persoonsgebonden gefinancierd gaat worden. Wij willen hiermee graag experimenteren, zodat nog deze kabinetsperiode de financiering van de langdurige zorg persoonsvolgend wordt.

Het toverwoord van de staatssecretaris lijkt eigen verantwoordelijkheid te zijn. De overheid komt pas in beeld als mensen er zelf niet uit komen. Natuurlijk kunnen mensen veel, maar dan moeten wel de randvoorwaarden op orde zijn. Daarom moet de rechtspositie, inspraak en medezeggenschap van de zorgvrager beter worden gewaarborgd. Iedereen in de kern-AWBZ, de Zorgverzekeringswet, de jeugdwet en de Participatiewet zou een beroep moeten kunnen doen op laagdrempelige professionele en onafhankelijke cliëntenondersteuning. Dat wil zeggen dat niet de gemeente personen toewijst, maar dat je zelf inspraak hebt in wie je helpt. Is de staatssecretaris daarnaast bereid om een actieplan inclusieve samenleving te maken?

Hoewel het kabinet zegt zich ervan bewust te zijn dat de plannen mensen raken, komt dit in de brief onvoldoende naar voren. 800.000 ouderen en gehandicapten worden getroffen door het afschaffen van de Wet tegemoetkoming chronisch zieken en gehandicapten, hoge bijdragen die zorginstellingen zelf bedenken, maar bijvoorbeeld ook door de inkomensafhankelijke huurverhoging. De stapeling van kortingen heeft verstrekende gevolgen voor hun inkomenspositie. Gaat de staatssecretaris ervoor zorgen dat de overheveling van het budget van 700 miljoen strenger wordt gebonden aan mensen met hoge zorggerelateerde kosten en lage inkomens? Ook moeten de inkomensgevolgen van het beleid voor- en achteraf goed in kaart worden gebracht. Daarnaast moet er een eenduidige norm komen voor zak- en kleedgeld.

Voor GroenLinks staat voorop dat mensen zo lang mogelijk thuis moeten kunnen blijven wonen. Dat kan alleen met goede thuiszorg en met voldoende thuiszorgmedewerkers. De huishoudelijke zorg vervult een belangrijke signaalfunctie en voorkomt op die manier duurdere instellingszorg. Maar door de kabinetsplannen zullen nog steeds 170.000 cliënten hun zorg en 50.000 thuiszorgmedewerkers hun baan verliezen. Dat mag niet gebeuren! Minister Schippers zei in het debat over het zorgakkoord dat de nullijn voor de medewerkers in de zorg van tafel is. Kan de staatssecretaris mij garanderen dat dit ook zo blijft?

De brief over de langdurige zorg kunnen we niet los zien van de huidige ontwikkelingen: de dertien voorwaarden van de Vereniging van Nederlandse Gemeenten voordat de gemeenten ook maar kijken naar de uitvoering, de opmerking van minister Dijsselbloem die toegaf dat extra bezuinigingen nodig zijn en de uitspraken van VVD-fractievoorzitter Zijlstra.

Daarom stel ik de volgende vraag aan de staatssecretaris. Staat de inhoud van de brief nog overeind of is de discussie die wij vandaag voeren alweer achterhaald? Mensen als Mireille hebben recht op een duidelijk antwoord.

Ook gemeenten moeten weten waar zij aan toe zijn. De staatssecretaris schrijft in zijn brief dat gemeenten 500 miljoen extra krijgen voor het uitvoeren van de extra taken, maar laten wij niet doen alsof dit nu zo'n gulle gift is. De taken die de gemeenten krijgen, voert het Rijk nu immers voor meer geld uit. Door bij voorbaat al flinke kortingen in te boeken, is de kans van slagen van de decentralisaties klein. Daarom beziet GroenLinks de bezuinigingen en de decentralisaties nadrukkelijk in samenhang. Het kabinet kan de zaken weliswaar in brokjes aan de Kamer aanbieden, in

aparte wetsvoorstellen, en de kortingen in begrotingen wegstoppen, maar GroenLinks accepteert geen decentralisaties met enorme kortingen zoals die nu op tafel liggen. De decentralisaties moet plaatsvinden onder randvoorwaarden die succes mogelijk maken en dat vereist voldoende geld. Anders wordt het niets anders dan een «over de schutting gooi»-operatie waar GroenLinks niet aan kan meewerken.

De heer **Van der Staaij** (SGP): Voorzitter. Afgelopen vrijdag was ik bij de opening van De Verbinding in Hendrik-Ido-Ambacht. De Verbinding is een arbeidstrainingscentrum. Een ggz-instelling, een groothandel in bevestigingsmaterialen, de gemeente en vrijwilligers hebben de handen ineen geslagen om een nieuw arbeidstrainingscentrum te maken voor mensen die op flinke afstand van de arbeidsmarkt staan. Op zichzelf denk je: dat is echt een initiatief dat goed aansluit bij de veranderingen in de zorg die op stapel staan. Er is sprake van een bredere, sterke rol voor de gemeente, een beroep op de samenredzaamheid van mensen en creatieve verbindingen; prachtig.

Die hoofdlijn steunen wij ook, maar ik merkte in een forumdiscussie heel goed welke vragen er bij mensen leven en hoe cruciaal de uitwerking is van allerlei onderwerpen die wij vandaag bespreken. Je proeft onzekerheid over de toekomst. Kwetsbare mensen willen heel graag snel duidelijkheid. Er is bezorgdheid over keuzevrijheid: kan ik straks nog wel terecht bij de instelling waar ik mij bij thuis voel? Er worden vraagetekens geplaatst bij het voldoende beschikbaar zijn van mantelzorg: wat gebeurt er als je geen beroep kunt doen op een sociaal netwerk? Er worden ook vraagetekens geplaatst bij de bezuinigingen: hoe pakken die precies uit? Over dergelijke vragen kun je op detailniveau nog geen helderheid bieden, maar dit zijn wel belangrijke vragen. Ik leg die vragen graag aan de staatssecretaris voor. Dit is de hoofdmoot van de vragen van de SGP-fractie.

Ik ga eerst nader in op de bezuinigingen. Op basis waarvan denkt de staatssecretaris dat de bezuinigingen die nu ingeboekt zijn, haalbaar en realistisch zijn? Hoe voorkomen wij dat in de overgangsfase kwetsbare mensen tussen wal en schip vallen; welke regie wordt in de overgangsfase gevoerd? Hoe wordt de keuzevrijheid gewaarborgd? En hoe bevordert het kabinet de beschikbaarheid van mantelzorgers en vrijwilligers? Op een aantal van die punten zal ik in mijn betoog verder ingaan.

Voor een aantal zorgvormen is nog onduidelijk hoe die straks voor de cliënt georganiseerd worden. Moet iemand die verzorging uit de Wmo ontvangt en een doorligwond krijgt bijvoorbeeld tijdelijk voor verpleging en verzorging aankloppen bij de zorgverzekeraar? Is het niet te optimistisch dat de helft van de cliënten met een verstandelijke handicap met zorgzwaartepakket 3 thuis kan blijven wonen? Helderheid over de afbakeningscriteria is van groot belang.

Gespecialiseerde zorg die kinderen met een verstandelijke handicap in een gespecialiseerd kinderdagcentrum en in voorzieningen voor kortdurend verblijf ontvangen, zorgt ervoor dat zij langer thuis kunnen wonen. Waarom blijft die zorg niet binnen de kern-AWBZ? Is de staatssecretaris bereid om ook de financiering van verpleging, verzorging én begeleiding van palliatieve zorg bij elkaar te houden in de kern-AWBZ? Ik merk dat de plannen voor begeleid wonen nog onduidelijk zijn. Dit zorgt voor veel onzekerheid. Ik hoor graag iets over het perspectief daarop. Er zijn veel landelijke voorzieningen, bijvoorbeeld tienermoederopvang van Siriz en adoptienazorg, die nu een landelijke instellingssubsidie ontvangen. Hoe borgt de staatssecretaris de ondersteuning die in deze en andere instellingen met subsidie geboden wordt?

Ik kom op het tienuurscriterium. De SGP vindt het zorgelijk dat veel cliënten hun begeleiding in 2014 niet meer met een persoonsgebonden budget kunnen organiseren. Ik vrees ook dat het tienuurscriterium grote

risico's met zich meebrengt voor innovatieve zorgondernemers. Is het mogelijk om het tienuurscriterium te vervangen door een zorginhoudelijke toets? Ook wij zijn ongelukkig en bezorgd over de effecten van de tariefkorting.

Ik ga verder met mantelzorg, vrijwilligerswerk. Het is een goede zaak dat eerst gekeken wordt naar de eigen mogelijkheden van mensen en hun omgeving, maar ik vind wel dat het overheidsbeleid te veel op twee gedachten hinkt. Je ziet een sterke stimulans en waardering van het beschikbaar zijn voor de betaalde arbeidsmarkt in het fiscale stelsel, maar het wordt afgestraft of in ieder geval niet beloond als mensen zich inzetten voor vrijwilligerswerk en zorgtaken. In het toegezegde actieplan over de mantelzorg zou ik daarom graag aandacht zien voor het fiscale stelsel en de zorg, voor maatregelen die zorgen voor een gelijke waardering van betaalde en onbetaalde arbeid in de inkomstenbelasting. Ik hoor ook graag hoe de staatssecretaris alle gemeenten aanjaagt om serieus werk te maken van ondersteuning aan mantelzorgers en vrijwilligers. Als die niet op orde is, bijvoorbeeld door goede respijtzorg, zullen ze sneller overbelast raken en zullen cliënten eerder een beroep doen op zwaardere zorg in de kern-AWBZ. Hoe worden inspirerende voorbeelden verspreid? Ik zou het bijvoorbeeld fantastisch vinden als gemeenten mantelzorgers die zorgtaken op zich nemen, in ruil daarvoor ontlasten met professionele huishoudelijke verzorging. Hoe stimuleert de staatssecretaris de inzet van vrijwilligerscoördinatoren, die een belangrijke aanjaagersrol hebben bij het maken van verbindingen tussen formele en informele zorg? Welke mogelijkheden zijn er om gemeenten en zorgaanbieders financieel te belonen als zij veel mantelzorgers en vrijwilligers weten te betrekken bij de zorg en ondersteuning? Dit zijn allemaal ideeën om het sterkere beroep op vrijwilligers in de samenleving een zetje te geven.

Een ander belangrijk hoofdpunt is keuzevrijheid en eigen regie. Het is cruciaal dat professionele zorg kan worden geboden die zorginhoudelijk en/of levensbeschouwelijk bij de cliënt past. Hoe borgt de staatssecretaris die keuzevrijheid en eigen regie? Is hij bereid om in de wet op te nemen dat gemeenten en verzekeraars rekening dienen te houden met onder meer de godsdienstige gezindheid, levensovertuiging en culturele achtergrond van de zorgvrager? Dat sluit ook goed aan bij de formuleringen in de nieuwe Jeugdwet. De SGP is fervent voorstander van persoonsvolgende bekostiging in alle zorgstelsels.

**De voorzitter:** U hebt nog vier minuten.

De heer **Van der Staaij** (SGP): Kijk eens aan. Dan is mijn snelle spreektoon niet voor niks geweest.

Hoewel de staatssecretaris mooie intenties uitspreekt over persoonsvolgende bekostiging in alle zorgstelsels, is het principe nog onvoldoende hard geborgd. Is de staatssecretaris bereid om het persoonsvolgend budget breed aan te bieden, zodat cliënten zelf kunnen kiezen voor alle kwalitatief goede zorgaanbieders die de zorg bieden voor een reële prijs? Hoe wordt voorkomen dat de strenge voorwaarden waaronder cliënten recht krijgen op een pgb, zo streng worden ingevuld dat bijna niemand daarvan gebruik kan maken? Wij maken ons ook zorgen over de keuzevrijheid in de zorgvormen die bij de zorgverzekeraar worden ondergebracht. Die kan verdwijnen als de restitutiemogelijkheid in de Zorgverzekeringswet op de tocht komt te staan. Hoe is die keuzevrijheid daar gewaarborgd?

Tot slot noem ik nog twee punten. Ten eerste: kunnen wij inzicht krijgen in de premieconsequenties die het gevolg zijn van de overheveling van thuisverpleging in de ggz naar de zorgverzekering? En kunnen wij tijdig inzicht krijgen in het belangrijke conceptbesluit voor de zorgverzekering, zodat wij daarover niet pas in de allerlaatste fase spreken?

Ten tweede: het schrappen van de specifieke zorgkostenregeling en veranderingen in de zorgverzekering raken ook gemoedsbezwaarden tegen de verzekering onevenredig hard. Ik zou graag een toezegging van de staatssecretaris krijgen om met die groep te zoeken naar een oplossing.

De heer **Krol** (50PLUS): Voorzitter. De 50PLUS-fractie heeft kennisgenomen van de plannen van de staatssecretaris. Omdat de spreektijd beperkt is, zal ik slechts een aantal punten aanstippen.

Als eerste wil ik het hebben over de huishoudelijke zorg. Ik zeg met nadruk «huishoudelijke zorg» om aan te geven hoe veelomvattend deze vorm van ondersteuning is. De staatssecretaris meldt met trots dat de maatregelen uit het regeerakkoord zijn verzacht, maar ik kijk liever vanuit de huidige situatie en constateer dat er een bezuiniging van 40% ten opzichte van het huidige budget plaatsvindt. Dat is bijna de helft. Daarmee degradeert de staatssecretaris huishoudelijk medewerkers tot poets-hulpen, en dat is een belediging voor het belangrijke werk dat deze mensen doen. Een huishoudelijk medewerker lapt niet alleen de ramen, maar signaleert ook problemen. Hierdoor kan eerder worden ingegrepen, waardoor het beroep op zwaardere zorg veelal uitgesteld wordt. Dat scheelt enorm in de kosten. Hiermee kunnen mensen veel langer regie houden over hun eigen leven. Iedereen zal het toch met mij eens zijn dat voorkomen nog steeds veel beter is dan genezen.

Denkt u ook eens aan de effecten van deze maatregel op de arbeidsmarkt. Waar kunnen al deze mensen heen in deze tijden van crisis? Is het niet net zo duur, als zo veel mensen moeten worden omgeschoold of, nog erger, in de WW belanden? Daarbij wil ik niet nalaten om te merken dat mij op de zorgmanifestatie in Amsterdam van afgelopen zaterdag weer duidelijk is geworden dat zorgmedewerkers zich in de eerste plaats zorgen maken om de cliënt en dan pas om hun baan. Dat is iets om te koesteren.

Ook maken wij ons ernstig zorgen over een ander deel van de zorg voor ouderen. Enerzijds blijft er in de Wet maatschappelijke ondersteuning minder budget over voor persoonlijke verzorging, waardoor minder mensen hierop een beroep kunnen doen. Anderzijds krijgen mensen met een minder zware zorgvraag geen indicatie meer voor het wonen in een verzorgingshuis. Deze groep ouderen dreigt tussen de wal en het schip te raken, terwijl hun behoefte aan zorg niet verdwijnt. Sterker nog, deze groep zal door de vergrijzing alleen maar groter worden. Daarnaast mogen wij niet vergeten dat sommige mensen met meer behoefte aan zorg liever zelfstandig blijven wonen. Anderen met een minder grote zorgbehoefte geven juist de voorkeur aan het wonen in een instelling. Deze keuzevrijheid is belangrijk, maar dreigt te verdwijnen. Nu dreigt zelfs dat zorgkantoren de vergoeding voor het verblijf in een verzorgingshuis van de huidige bewoners al over enkele jaren willen beëindigen, waardoor mensen op straat komen te staan. Dat kan toch niet? De zorg voor ouderen wordt aan alle kanten getroffen. Wij willen dat niet laten gebeuren.

De staatssecretaris geeft ook aan dat mensen die hulp nodig hebben eerst in hun eigen omgeving moeten kijken, alsof dat niet al gebeurt. De staatssecretaris doet net alsof mantelzorgers nu achteroverleunen en alles aan een ander overlaten, maar vrijwel iedereen kijkt eerst in de eigen omgeving naar mogelijkheden. Het inschakelen van professionele hulp is een enorme stap die vaak pas wordt gezet als de mantelzorger overbelast dreigt te worden. Wat denkt u van een 50-plusser die voor zijn dementerende partner zorgt? Als hijzelf overbelast raakt, moet hij misschien ook eerder een beroep doen op zorg. Natuurlijk is het goed om kritisch te kijken naar hulpvragen, maar dit slaat te ver door en is maatschappelijk onverantwoord. Als de mantelzorger uitvalt, zijn er twee slachtoffers: degene voor wie hij zorgt en de mantelzorger zelf. Daarom wil 50PLUS inzetten op ondersteuning van mantelzorg.

In dat licht is het belangrijk om dagbesteding juist te versterken. Dagbesteding kan een heel grote rol spelen bij het voorkomen of uitstellen van zwaardere zorg. Met een paar uur dagbesteding per week kan de oudere meer structuur houden in zijn of haar leven en wordt de mantelzorger ondersteund bij de zware taak. Met het groeiende aantal dementerende ouderen of mensen met alzheimer is dit met recht een win-winsituatie. Daarom zijn andere vormen van begeleiding van deze groep ook van belang. De wijkverpleging kan hierin een belangrijke rol spelen. Zoals 50PLUS altijd al heeft gezegd: handen af van het persoonsgebonden budget. De staatssecretaris wil daarin snijden. Dat is vreemd, omdat in de brief sterk wordt benadrukt dat het van belang is dat de eigen regie wordt versterkt. Een persoonsgebonden budget is daartoe bij uitstek het middel. Dan is het juist belangrijk om daarin te investeren. Dat de fraudegevoeligheid krachtig moet worden aangepakt, staat natuurlijk buiten kijf. Niet in de laatste plaats noem ik daarbij de instellingen die hiermee frauderen. Dat bleek gisteravond ook weer bij Brandpunt. Wij juichen de plannen voor het nader vormgeven van het persoonsvolgend budget toe. 50PLUS is voorlopig tegenstander van verdere overheveling van zorg naar gemeenten, zeker in het tempo waarmee die is ingezet. Zorg is immers een grondrecht. Daarmee moeten wij zorgvuldig omgaan. Het is te belangrijk om dit overhaast te doen zonder daarbij zelfs maar duidelijke kaders te stellen. Een goed basisniveau van zorg moet verzekerd zijn en blijven. Het mag niet zo zijn dat de beschikbaarheid van voorzieningen afhankelijk wordt van de gemeente waar men toevallig woont. Daar ben ik echt bang voor. Wij willen toch geen zorgexodus? Er bereiken ons signalen dat voor zorggebruikers de eigen bijdragen zich opstapelen. Men is een eigen bijdrage verschuldigd voor de verpleging en verzorging vanuit de AWBZ, voor de huishoudelijke hulp en hulpmiddelen vanuit de Wmo en dan is er natuurlijk ook nog het eigen risico van de zorgverzekering. Wij pleiten ervoor om de inning van alle bijdragen landelijk te regelen en zo ervoor te zorgen dat niemand ten onrechte te veel betaalt. Hierover overwegen wij in tweede termijn een motie in te dienen.

Ik zou nog wel een tijdje door willen gaan, maar helaas ontbreekt mij daarvoor de tijd. Er zijn namelijk nog meer kwetsbare groepen die worden getroffen door deze maatregelen, maar daar spreken wij in dit huis op een later moment over. En ik neem toch aan dat de staatssecretaris ook de ouderenbonden erbij gaat betrekken en blijft betrekken. Ik roep hem op om zich goed te realiseren hoe belangrijk het is om mensen die zorg nodig hebben en hun mantelzorgers te ondersteunen. Ik ga ervan uit dat hij de ouderenbonden erbij blijft betrekken, want als er iets gebleken is, dan is het dat het zorgsysteem ziek is. Wij moeten de kern van het probleem aanpakken en het probleem niet afwentelen op kwetsbare mensen. 50PLUS vreest dat dat gaat gebeuren.

Mevrouw **Keijzer** (CDA): Er zit nu al een anticumulatiebepaling in de wetgeving waardoor het niet kan gebeuren dat je bijdrages bij elkaar op moet tellen in de Wmo en de AWBZ. Dat ter geruststelling, maar hoe dat in de toekomst geregeld wordt, is wel van belang. Ook moeten wij met elkaar doorrekenen wat deze plannen betekenen voor zorgbehoevenden, want daar ontbreekt het nog steeds aan.

De heer **Krol** (50PLUS): Daar ben ik het volledig mee eens. Dat was ook de kern van mijn opmerking.

De **voorzitter**: Daarmee zijn wij gekomen aan het eind van de eerste termijn van de Kamer.

De vergadering wordt van 13.18 uur tot 14.48 uur geschorst.

De **voorzitter**: Ik heropen dit notaoverleg. Voordat de staatssecretaris gaat antwoorden, maak ik een procedurele opmerking. We hebben zojuist met elkaar het volgende afgesproken. Als we het vandaag allemaal zouden willen afronden, zou het gevoel kunnen ontstaan dat het erg gehaast moet. Er stond nog voorzichtig iets ingepland voor de plenaire zaal. Dat betekent dat we de beantwoording in eerste termijn van de staatssecretaris met de interrupties daarop van de zijde van de Kamer vanmiddag doen en dat we de tweede termijn inclusief de moties in de plenaire zaal laten plaatsvinden.

Ik leg geen beperkingen op aan het aantal interrupties. Ik geef wel in overweging om sommige onderwerpen te bewaren totdat de staatssecretaris ze specifiek behandelt. Anders zal de vast zeer nuttige inleiding van de staatssecretaris alleen maar vragen oproepen en krijgen andere vragen en antwoorden minder aandacht. Ik geef het de leden in overweging, want ik zal zelf geen vragen stellen.

Het woord is aan de staatssecretaris.

Staatssecretaris **Van Rijn**: Voorzitter. Ik dank de leden voor hun inbreng en uitgebreide vragen. Ik denk dat het ook goed is dat we veel tijd nemen ...

De **voorzitter**: Ik hoor mevrouw Agema heel hard niezen. Gaat het goed met u?

Staatssecretaris **Van Rijn**: Gezondheid, mevrouw Agema! Zo'n snelle interruptie had ik niet verwacht.

De **voorzitter**: Die zullen we niet meetellen. Ga uw gang, mijnheer de staatssecretaris.

Staatssecretaris **Van Rijn**: Ik denk dus dat het goed is dat er zo veel aandacht is voor de hoofdlijnen van beleid. Het is een belangrijke hervorming, die wat vraagt van burgers en het zorgveld. Deze hervorming zal leiden tot andere bestuurlijke verhoudingen in Nederland. In die zin is het een hervorming waarvan de noodzaak maar ook de zorgvuldigheid vooropstaat.

Ik realiseer mij dat wij vandaag een debat voeren op hoofdlijnen. We zullen nog veel te spreken komen over de invulling en de uitwerking. De heer Van 't Wout wees er ook al op. Dat zal op een aantal punten het geval zijn. In de eerste plaats volgt er natuurlijk nog een uitgebreid wetgevings-traject. Ik wijs erop dat we de komende periode met vier wetsvoorstellen naar de Kamer zullen komen: de nieuwe jeugdwet, de wet die regelt hoe het gaat met de toeslagen en de eigen bijdragen, de nieuwe Wmo en de wet die de nieuwe AWBZ gaat regelen. Dat betekent dat we vandaag over de hoofdlijnen spreken en dat er nog veel uitwerking zal moeten plaatsvinden. Dit slaat allemaal neer in wetgevingstrajecten die door de Tweede Kamer en de Eerste Kamer behandeld zullen moeten worden.

We zullen echter niet alleen moeten spreken over wetgeving. We zullen ook gaan spreken over de transitie: hoe gaat die hervorming precies vorm krijgen? Hoe gaan we die verandering begeleiden, zowel voor cliënten en zorgaanbieders als voor verzekeraars en gemeenten? Daar is echt heel veel aandacht voor nodig; daar kom ik zo dadelijk uitgebreid op terug. Ook zullen we niet alleen aan de voorkant, maar ook tussentijds en aan de achterkant over de resultaten moeten spreken. Wordt de kwaliteit van de zorg beter? Is er ruimte voor de professional? Hoe gaan we om met innovatie? Wat betekent dat voor de ondersteuning van mantelzorgers en vrijwilligers? Ik kom daar straks nog uitgebreid op terug.

Het is goed om de hoofdlijnen nog eens op een aantal punten toe te lichten. Waarom doen we dit en wat is de visie daarachter? Daarna kom ik op een aantal thema's die te maken hebben met de vragen die gesteld

zijn. Tot slot hoop ik antwoord te kunnen geven op een paar specifieke vragen.

Ouderen en mensen met een lichamelijke of verstandelijke beperking kunnen in Nederland gelukkig rekenen op goede ondersteuning en zorg. Dat is al decennialang zo; daar mogen we trots op zijn en dat moet zo blijven. 800.000 mensen maken gebruik van langdurige zorg, dankzij de inzet van verzorgenden, verpleegkundigen, artsen en vele anderen die in de zorg werken, en niet te vergeten in de eerste plaats dankzij de steun van meer dan 2,5 miljoen mantelzorgers en vrijwilligers die zich inzetten voor hun kwetsbare naasten. Om goede zorg en ondersteuning voor mensen die het nodig hebben in de toekomst in stand te houden, is het noodzakelijk om na te denken over hervormingen en die hervormingen door te voeren. Dat komt niet uit de lucht vallen. Dat is geen discussie die wij nú voeren. Verschillende politieke partijen en organisaties zoals de SER hebben erop gewezen. Ook in de maatschappij is zichtbaar dat de wijze waarop we de zorg georganiseerd hebben, niet meer voldoet. Om het even simpel te zeggen: wij moeten, misschien wel helaas maar onvermijdelijk, drie vraagstukken tegelijkertijd oplossen. De financieel-economische crisis maakt de discussie misschien scherper en pregnanter, maar is niet de oorzaak. De oorzaak is dat we zowel over de kwaliteit en de houdbaarheid als over de betrokkenheid in de samenleving een aantal zaken moeten bespreken en daarbij misschien tot andere keuzes moeten komen.

Ik ga eerst in op de kwaliteit. De ontwikkeling van langer thuis wonen is al decennialang aan de gang, maar de vergrijzingspiek komt nog. Als je mensen vraagt hoe zij tegen hun oude dag aankijken, zeggen zij: het liefste thuis, zo zelfstandig mogelijk en niet eenzaam. Eenzaamheid is wel een issue, hoewel geen zorgissue. 30% van de 65-plussers voelt zich eenzaam. Dat loopt op tot 50% van de 80-plussers. Het vraagstuk van een vergrijzende samenleving is niet alleen een zorgvraag, maar ook een kwalitatief andere vraag als het gaat om de kwaliteit van leven. Hebben we de zorg thuis voldoende goed georganiseerd? Het gaat niet slecht. We hebben heel veel bereikt en zijn trots op het systeem dat we met elkaar hebben bedacht. We hebben een objectieve indicatiestelling waarbij op basis van gebreken wordt ingeschat welke zorg nodig is. De handelingen die zorgmedewerkers uitvoeren zijn, ook internationaal gezien, gewoon goed. We hebben een toezichtstelsel waarmee wordt nagegaan of er misstanden zijn. Natuurlijk zijn die er af en toe, maar we proberen die dan zo goed mogelijk op te lossen.

Kijken we zo goed genoeg naar de mens of kijken we alleen naar de kwaal? Kijken we voldoende naar wat hij of zij kan en naar de kwaliteit van leven of medicaliseren we te snel? Specialisatie en instituties hebben ons veel gebracht, maar we moeten wel erop letten dat het institutionele belang niet te dominant wordt en de continuïteit van de instelling niet belangrijker zou kunnen worden dan het belang van de cliënt. Naast de menselijke maat in de zorg thuis is er de menselijke maat in de zorg in een instelling. Ook daar moet de menselijke maat leidraad zijn en niet de regels en gebruiken van de instelling zelf. Ook werkenden in de zorg geven al een tijd lang aan, vast te zitten aan regels die men soms onzinnig vindt. Hebben we een goede combinatie van informele en formele zorg? Ja, we hebben geregeld dat er een zorgplan is. Ja, we hebben geregeld dat dit op papier moet staan. We hebben nu echte, goede communicatie tussen verwanten, mantelzorgers, vrijwilligers en cliënten zelf over goede zorgverlening.

Bij de instellingszorg is heel veel bereikt, voornamelijk door de discussie over de normen van verantwoorde zorg die we hebben gevoerd aan de hand van de inspectie. We zien dat er met hetzelfde budget heel verschillend wordt gepresteerd, dat er veel kwaliteitsverschillen zijn tussen instellingen. Dat heeft te maken met de locatie, met de rol van het management en met de betrokkenheid van het personeel. De hervorming

gaat over andere verhoudingen in Nederland en over de onderwerpen waarover ik zo direct kom te spreken, maar is voor mij ook een kwaliteitsoperatie, een operatie die betrekking heeft op de kwaliteit van de zorg thuis en de kwaliteit van een instelling.

Het tweede onderwerp dat aan de orde is gekomen in dit debat is de houdbaarheid. Goede langdurige zorg is ons veel waard. Ook dat moet zo blijven. De heer Van 't Wout heeft er al op gewezen dat we ooit begonnen zijn met 275 miljoen gulden – ik was het florijs teken al bijna vergeten – en dat we nu zitten op bijna 27 miljard euro. Dat is twee keer zo veel als het gemiddelde in de omringende landen, maar het zegt bijna niks. Het gaat ook om de vraag wat we ervoor over hebben. We vergrijzen snel. Op dit moment bedraagt de premie iets meer dan 12,5% van het inkomen, maar als we zo doorgaan zal een steeds groter deel van het besteedbaar inkomen opgaan aan zorgverlening. Dit heeft tot gevolg dat andere zorguitgaven worden verdrongen. De heer Van 't Wout heeft er ook op gewezen dat we bij alles wat we doen in 2017 nog steeds ongeveer evenveel uitgeven als in 2013. We nemen dus stevige maatregelen. Die zijn ook nodig. Dat neemt niet weg dat we, als alles goed gaat, erin slagen om de groei af te remmen, waardoor we in 2017 op hetzelfde niveau zitten als in 2013. Ik maak mij er de grootste zorgen over dat we niet de houdbaarheidsdiscussie voeren, dat we denken dat het allemaal goed gaat en dat we op den duur in zulke grote problemen komen dat we de zorg dermate moeten versoberen dat de mensen met het minste geld het meest de klos zijn.

Mevrouw Leijten vroeg of het mij om bezuinigen of om mensen gaat. Het gaat mij om mensen. Het gaat mij niet alleen om de mensen van nu, maar ook om die van straks.

Mevrouw **Leijten** (SP): Dan zou ik graag een doorrekening willen zien van de meerkosten van deze bezuinigingen, want we weten dat zij ook elders zullen neervallen. We weten dat mensen die nu huishoudelijke verzorging krijgen of dagbesteding hebben, straks niets van de gemeente krijgen of nergens meer onder vallen, maar wel degelijk nog zorg nodig hebben. Als de staatssecretaris zegt dat het hem om de mensen gaat, wil ik dus een reële inschatting krijgen. Dan wil ik op de berekening dat het ook 800 miljoen aan verschuivingen gaat kosten, niet de reactie krijgen dat dat gewoon niet waar is. Ik vind dat de staatssecretaris ons echt serieus moet nemen en alle cijfers op tafel moet leggen.

Staatssecretaris **Van Rijn**: Mevrouw Leijten had al gevraagd waarom de extramuralisering geld oplevert. Ik beloof haar dat ik daar uitgebreid op zal terugkomen. Daar mag zij mij aan herinneren.

De **voorzitter**: Even een praktisch punt: we zijn voor de thuishijkers niet via de media te volgen. Dat kan men repareren. Dat zal vijf minuten kosten. Omdat veel mensen dit debat willen volgen, lijkt het mij goed om de vergadering even te schorsen.

De vergadering wordt van 14.45 uur tot 14.50 uur geschorst.

De **voorzitter**: Ik heropen dit notaoverleg, want de tv doet het weer. Ik geef het woord weer aan de staatssecretaris.

Staatssecretaris **Van Rijn**: Dank u, voorzitter. Ik word elke keer wel geconfronteerd met heel bijzondere interrupties!

Ik zei net dat de houdbaarheid een issue is waarover we echt met elkaar moeten spreken: hoe kunnen we het ook in de toekomst waarborgen? Ik begrijp heel goed waarom er juist in dat licht zo veel nadruk is, en terecht, op het voorkomen van verspilling en fraude. We hebben een meldpunt verspilling in het leven geroepen, juist om ervoor te zorgen dat dat

onderwerp hoog op de agenda komt. Daar waar we het kunnen bestrijden, moeten we dat doen. Hetzelfde geldt voor het onderwerp «fraude». Daarover hebben we de afgelopen weken ook regelmatig met elkaar gesproken. Ik snap ook dat het gaat om de inkomens van de top en over de vermogenspositie van de instellingen. Niet voor niets heeft de Kamer de Wet normering topinkomens aangenomen. Die is overigens nog maar vanaf 1 januari dit jaar van kracht. In die wet is een overgangstermijn opgenomen, die er ook een beetje met het oog op de rechtsgeldigheid van de maatregelen is gekomen. Ik ga ervan uit dat deze wet, waarvan de inkt nog maar net droog is, zal helpen om raden van bestuur in gesprek te laten gaan met leden van de raden van toezicht, teneinde te bekijken of het tempo waarin de afbouw van de topsalarissen plaatsvindt, kan worden versneld.

Ten aanzien van de vermogenspositie geldt in feite hetzelfde, hoewel we daarvan wel een iets genuanceerder beeld moeten neerzetten. Instellingen moeten een vermogenspositie hebben om hun continuïteit te kunnen garanderen. Ze moeten, indien nodig, bijvoorbeeld ook een zekere positie hebben voor het maken van een sociaal plan. Ook moeten ze een positie hebben als ze geld moeten lenen van de bank en deze zekerheden vraagt voor het verstrekken van de lening. Immers, als die zekerheid er niet is, dan kunnen ze misschien wel een lening krijgen, maar wel tegen veel hogere kosten, wat dan weer ten koste zou gaan van de zorg. Iedereen hier roept dat we in het spoor van deze hervorming fraude, verspilling en bureaucratie moeten bestrijden. Dat moet inderdaad echt, zeker nu we bezig zijn om elk dubbeltje opnieuw om te draaien.

Mevrouw **Agema** (PVV): Dat zijn natuurlijk weer die mooie, gladde praatjes van de staatssecretaris. Het gaat echter hierom: het wordt niet ingeboekt. De staatssecretaris gaat 4 miljard bezuinigen op de langdurige zorg. Dat zijn de maatregelen waarover we hier nu praten. Maar verspilling: 0 euro. Fraude: 0 euro. Bureaucratie: 0 euro. Het punt dat ik wil maken, is het volgende. De staatssecretaris moet niet in gesprek gaan met het hele veld maar met het Centraal Planbureau. Tegen het Centraal Planbureau moet hij zeggen: sorry, jongens, ik ga geen verzorgingshuizen sluiten en ook de thuiszorg niet halveren, maar ik wil dat jullie geld inboeken omdat ik de fraude aanpak, omdat ik de verspilling aanpak en omdat ik de bureaucratie aanpak.

Staatssecretaris **Van Rijn**: Het is altijd goed om met het Centraal Planbureau te praten. Het planbureau zal er overigens op wijzen dat het niet zelf de keuzes maakt maar de politiek en dat het rekent en alternatieven doorrekent. Het is de verantwoordelijkheid van de politiek om op basis daarvan afspraken te maken. Hoezeer ik er ook voor ben dat we het nodige ondernemen ten aanzien van bureaucratie, fraudebestrijding, verspilling en topsalarissen – dat moeten we ook doen – laten we niet de indruk wekken dat daarmee het probleem van de houdbaarheid is geregeld. Als je bij alle 2.000 instellingen van alle topbestuurders een ton zou afpakken, dan nog hebben we minder dan 1% van de zorgkosten te pakken. Dat wil niet zeggen dat we dat niet moeten doen – daarom is de Wet normering topinkomens er gekomen – maar laten we daarbij wel het eerlijke verhaal houden: je moet het wel doen, maar het is niet de oplossing voor de houdbaarheidsproblemen waarvoor we staan. Overigens geldt dat ook voor de houdbaarheid ten aanzien van de arbeidsmarkt. Het lijkt misschien een beetje verstopt, zeker in de discussie over de financieel-economische crisis waarin we zitten en zeker ook bij het spreken over de grote veranderingen op de arbeidsmarkt van de zorg, maar het was nog maar twee jaar geleden, en over vier jaar zullen we het weer krijgen, dat we moesten praten over de vraag of we voldoende arbeidskrachten hebben om het zorgarrangement dat er nu is, goed voor elkaar te krijgen. De zorgvraag ontwikkelt zich door, waardoor de vraag

naar zorg zal toenemen, evenals de vraag naar arbeidskrachten in de zorg. Deze hervorming zal veranderingen in de arbeidsvraag met zich brengen. Er zal sprake zijn van verandering van werkgelegenheid. Het zal banen kosten, maar elders ook weer banen opleveren. Het zal misschien banen kosten bij instellingen, maar het zal misschien meer banen opleveren bij buurtzorgorganisaties.

Kortom, dat is de reden waarom we ook op dat punt naar de houdbaarheid gaan kijken, er een arbeidseffectrapportage is aangekondigd in de brief en we samen met werkgevers en werknemers een sectorplan voor de arbeidsmarkt in de zorg gaan maken. Zo gaan we bekijken hoe we de hervorming, die inderdaad grote verandering meebrengt van de arbeidsmarkt in de zorg, in de komende jaren in goede banen kunnen leiden zodat veranderingen in arbeid en van werkgelegenheid zo goed mogelijk worden gerealiseerd.

Mevrouw **Agema** (PVV): De staatssecretaris is de meest machteloze man in het land. Die 4 miljard die hij nu bezuinigt op de langdurige zorg, bezuinigt hij voor Brussel, voor de 3%-norm. Op het lijstje met bezuinigingen komen alleen onderwerpen en maatregelen te staan waar het Centraal Planbureau een prijskaartje aan hangt, want het Centraal Planbureau is de onafhankelijke rekenmeester in dit land. Op dat lijstje komen dus de makkelijke maatregelen, waarbij zorg wordt geschrapt. De staatssecretaris kan vervolgens van de mensen in het land de zorg afpakken, maar hij kan ook in plaats van met iedereen te praten, met de machtigste man in zorgland gaan praten, namelijk de heer Besseling van het Centraal Planbureau. Tegen hem kan hij het volgende zeggen. Kijk, hier heb ik een rapport over fraude in de zorg: 4 tot 5 miljard. Kijk, hier heb ik een rapport over verspilling: 4 tot 8 miljard. Hier heb ik nog een rapport over detachering: 1 miljard. En hier heb ik nog een rapport: instellingen bezwijken onder de overhead en instellingen die geen overhead hebben werken 25% goedkoper. Op die manier krijg je een lijstje dat wél een samenstelling is van maatregelen tegen verspilling, fraude, bureaucratie en noem maar op. Dát is een sterke staatssecretaris, en niet eentje die maar gewoon gaat hakken omdat Brussel het wil.

Staatssecretaris **Van Rijn**: Ik maak twee opmerkingen. Ten eerste: ook als wij geen discussie zouden hebben over de 3%-norm en over de financiële en economische crisis, dan nog zouden wij met elkaar moeten praten over de houdbaarheid van de zorg en de langdurige zorg. Dat heeft simpelweg te maken met de veranderende bevolkingssamenstelling, met de vergrijzing en met de discussie over de vraag hoeveel we medicaliseren en hoeveel we institutionaliseren. Ten tweede: ik ben het, ook al kun je het niet uitrekenen, met mevrouw Agema eens dat we een aantal maatregelen nemen voor de houdbaarheid maar ook verspilling moeten tegengaan, fraude moeten bestrijden en bureaucratie moeten tegengaan. Dit is geen staatssecretaris die alleen kijkt naar de houdbaarheid die je kunt uitrekenen. Ik kijk ook naar de houdbaarheid die nodig is om verspilling, fraude en bureaucratie tegen te gaan. Dat doen we dus ook. Dat gaat hand in hand met alles wat we hier bedenken.

Mevrouw **Leijten** (SP): De staatssecretaris zei zonet: we hebben de Wet normering topinkomens, waarin bestuurders zeven jaar de tijd krijgen om hun topsalaris af te bouwen. Ik vraag de staatssecretaris of de thuiszorg-medewerkers van Sensire ook zeven jaar de tijd krijgen.

(rumoer op de publieke tribune)

De **voorzitter**: Dames en heren, ik begrijp uw emotie, maar wilt u op de tribune geen geluiden maken die op instemming of afkeuring wijzen?

Staatssecretaris **Van Rijn**: Over de werkgelegenheid in de sector heb ik al gezegd dat we de arbeidsmarkteffectrapportage gaan doen en dat we ook gaan bekijken hoe we een en ander met een sectorplan voor de werkgelegenheid in de zorg zo goed mogelijk kunnen managen. Daarin is het werk op de ene plek misschien niet hetzelfde als het werk op de andere plek. Ik constateer dat de Wet normering topinkomens in deze Kamer met algemene stemmen is aangenomen, inclusief de randvoorwaarden die daarbij zijn gehanteerd. Die zijn op zich ook logisch, omdat het gaat om aantasting van vastgestelde rechtspositie. Ik heb al gezegd dat ik vind dat we moeten bekijken of dit in gesprek met raden van bestuur en raden van toezicht nog kan worden versneld. In mijn gesprekken merk ik dat dit ook gebeurt. Laten we nu niet doen alsof er op dat punt niets gebeurt, want dit is juist de reden waarom de wet met unanieme instemming door de Kamer is aangenomen.

Mevrouw **Leijten** (SP): Hier komt het ware gezicht van de staatssecretaris naar voren. Hij zegt hier met droge ogen: ja, we moeten echt hard gaan ingrijpen en dat is nodig voor de overheid. Je kunt er lang over discussiëren hoe je dat doet en welke alternatieven je hanteert. Als dan echter iets wordt gevraagd aan degenen die zich op dit moment schandalig verrijken met hoge inkomens en met vertrekbonussen waarvan je het schaamrood op de kaken krijgt, dan zegt de staatssecretaris: nee, die hebben zeven jaar de tijd. Dat staat in schril contrast tot elkaar. Is de staatssecretaris bereid om met spoed een wet te maken en die voor september aan de Kamer aan te bieden, waarin we regelen dat de topinkomens al per volgend jaar niet meer toegestaan zijn? Als de staatssecretaris daartoe niet bereid is, dan zijn we uitgepraat. Dan weten we waar de prioriteiten liggen.

Staatssecretaris **Van Rijn**: Ik constateer simpelweg dat op 1 januari een wet in werking is getreden die met algemene stemmen door de Tweede Kamer is aangenomen, inclusief de afspraken die zijn gemaakt over het afbouwen en begrenzen van vertrekbonussen, en ook inclusief de overgangstermijn die juridisch gezien noodzakelijk was. Die wet is met algemene stemmen, dus ook met die van mevrouw Leijten, aangenomen. Het lijkt me dus dat we gewoon de wet moeten gaan uitvoeren. Dat lijkt me beter dan weer opnieuw bediscussiëren of het anders moet. De Kamer heeft die wet met algemene stemmen aangenomen. Daar zitten maatregelen in waar ik het hartstikke mee eens ben. Waar het kan, moeten we die ook in de praktijk versnellen.

Mevrouw **Leijten** (SP): Ik wil daar wel graag bij opmerken dat mijn partij zowel in de Eerste als de Tweede Kamer geprobeerd heeft die zeven jaar eruit te halen. Ik vind dat het moreel gezien noodzakelijk is dat we dat nu doen. Ik constateer dat ik van de staatssecretaris gewoon geen antwoord krijg op de vraag of hij bereid is dit voor de zorgsector te versnellen.

De **voorzitter**: Ik stel vast dat we in tweeën zouden interrumperen. Ik ben zojuist ook streng geweest voor mevrouw Agema. Mevrouw Leijten, u kunt hooguit een korte reactie geven. Laten we ons verder houden aan interrupties in tweeën. Anders wordt het alsnog 20.00 uur voor we klaar zijn.

Mevrouw **Agema** (PVV): Dat kan, behalve als de staatssecretaris in zijn tweede antwoord de Kamerleden gaat uitdagen. Dan moeten we wel de gelegenheid krijgen om daarop te reageren.

De **voorzitter**: Dat zullen we dan bekijken, maar hij heeft beloofd niet te veel uit te dagen. Als hij iemand uitdaagt, kijk ik hem streng aan.

Staatssecretaris **Van Rijn**: Volgens mij hebt u mij alleen uitgenodigd niet te veel uit te dagen, maar goed.

Ik blijf bij mijn constatering. We hebben een wet aangenomen die de vertrekbonussen begrenst en die de topinkomens regelt. Daar is om juridische redenen een overgangstermijn voor gekozen. Die wet is met algemene stemmen door de Tweede Kamer aangenomen. Ik hoop dat we die wet gewoon gaan uitvoeren in plaats van dat we daarover blijven spreken, want dat lijkt mij niet in het belang van de zaak.

De **voorzitter**: Mevrouw Bergkamp heeft een vraag voor u.

Mevrouw **Bergkamp** (D66): Ik wil mevrouw Agema toch een beetje bijvallen op één onderdeel van haar betoog, namelijk verspilling en fraude in de zorg. We hebben laatst het zorgfraudedebat gehad. De minister gaf toen duidelijk aan dat zij zich voor de volle 100% gaat inzetten om fraude voor de volle 100% aan te pakken. Ik vind het wel raar dat we daar geen concrete ambities bij hebben gekregen en dat het nergens ingeboekt kan worden. Wat is bijvoorbeeld de geraamde opbrengst in het zorgakkoord van het tegengaan van verspilling? Ik wil de staatssecretaris vragen om hierover wat concretere resultaatafspraken te maken en op te nemen.

Staatssecretaris **Van Rijn**: Als je weet waar de fraude zit, kun je haar inboeken, maar eigenlijk zou je haar dan al bestreden moeten hebben. Hetzelfde geldt natuurlijk voor de verspilling. Vandaar de inzet van de minister en mij om fraude en verspilling op te sporen en ervoor te zorgen dat die bestreden wordt. Laten we de dag prijzen dat we resultaten boeken en dat dit opbrengsten oplevert, iets waarover ik overigens optimistisch ben. Je kunt iets niet van tevoren inboeken als je niet precies weet waarover het gaat. Dat is precies de reden waarom we met de Kamer in diverse fraudedebatten hebben afgesproken om die onderzoeken nu tamelijk grootscheeps te doen. Zo kunnen we bekijken waar fraude en verspilling zitten. Daar kunnen we patiëntenorganisaties en burgers bij inschakelen. Ik wijs ook even op het initiatief van het verspillingsmeldpunt op grond waarvan we met nadere maatregelen kunnen komen. De Kamer zou het ook niet goed vinden als wij zomaar een bedrag zouden prikken zonder dat dit gebaseerd is op enig onderzoek, juist omdat de Kamer om onderzoek heeft gevraagd.

Mevrouw **Bergkamp** (D66): We vragen volgens mij aan bijna iedereen in Nederland om resultaten te realiseren, bijvoorbeeld aan agenten, hoewel het ontzettend lastig is om die van tevoren in te schatten. Wat ik heel erg jammer vind, is dat ik de ambities die zijn uitgesproken tijdens het zorgfraudedebat nergens vertaald zie. Ik denk dat het goed zou zijn om daar toch, eventueel op een ander moment, gericht en concreter over te worden. We hebben het namelijk wel over honderden miljoenen tot anderhalf miljard. Er is een ondergrens en een bovengrens. Ik snap niet dat we daar niet concreter over kunnen worden.

Staatssecretaris **Van Rijn**: Als dat kan, gaan we het ook doen. Naar aanleiding van de voorstellen van mevrouw Bergkamp hebben we onder andere de zorgautoriteit gevraagd om onderzoek te doen. Als we weten waar we het kunnen vinden en hoe we het kunnen bestrijden, zullen we dat aangeven. Ik ben het met mevrouw Bergkamp eens: we moeten het opsporen, bestrijden en tegengaan. Waar het kan, moeten we het ook gewoon inboeken, al moet fraude eigenlijk gewoon naar nul. Wij gaan het dan niet even voor de helft doen. Wij gaan fraude opsporen, bestrijden en ervoor zorgen dat die niet meer voorkomt.

Mevrouw **Agema** (PVV): Dit is natuurlijk precies het punt. Met het aankondigen van de maatregel dat je de helft van de thuiszorg schrapt,

kun je 625 miljoen inboeken. De fraude wordt tussen de 4 en 5 miljard geschat. Ook als je met de aanpak van de fraude slechts 625 miljoen zou ophalen, had je de hele thuiszorgbezuiniging niet hoeven inboeken. Dat is mijn punt. Daarom zeg ik dat de staatssecretaris naar het CPB moet gaan en daar moet zeggen: ik wil dit niet zo; ik wil de mensen niet over de kling jagen, terwijl ik tegelijkertijd mijn best wil doen met fraudebestrijding, maar die niet kan inboeken.

Staatssecretaris **Van Rijn**: Het wordt een beetje een herhaling van zetten. Als wij naar het Centraal Planbureau gaan om te vragen hoeveel wij aan fraudebestrijding moeten inboeken, zal men ons vragen om eerst even te onderzoeken hoeveel het is en waar. Dan kunnen er op basis daarvan afspraken gemaakt worden. Dat is precies wat wij gaan doen. Ik kom nu aan mijn derde punt: betrokkenheid. Naast kwaliteit en houdbaarheid heb ik het punt van de betrokkenheid eigenlijk sinds het begin van de discussie over de hervorming aan de orde gesteld. Als je zware zorg voor kwetsbare mensen – sommigen noemen het «lijfgebonden zorg» – ook voor de toekomst wilt borgen en als je medische zorg en behandeling intact wilt houden, moet je ook bekijken hoe je lichte vormen van ondersteuning in eigen kring kunt oplossen. Je moet bekijken wat je zelf kunt doen of samen met je sociale omgeving. Je moet ook bezien wat je eventueel kunt met de organisatiekracht van de gemeente. Tijdens heel veel werkbezoeken zie ik dat met name de combinaties van afspraken tussen formele en informele zorg heel effectief en belangrijk kunnen zijn. Je moet dit echter niet verplichten, want dat werkt niet. Het gaat er niet om dat de buurman je billen wast. Als wij er alleen al in slagen om de discussie te voeren en betere combinaties te maken tussen informele en formele zorg – zorg waarbij wij meer naar elkaar omzien – komt het tot een effectievere manier van organiseren van zorg en neemt de cliënttevredenheid toe. Dat zie ik in de praktijk bij alle werkbezoeken. Laat ik hierbij ook zeggen dat meer dan 2,5 miljoen mensen dat elke dag weer in de praktijk bewijzen. Wij moeten dus misschien meer oog hebben voor de mensen die dit al doen. Zij hebben er ook last van, omdat zij soms overbelast zijn. Het zou een heel goede zaak zijn als er met name in de combinaties van informele en formele zorg meer aandacht is voor de positie van de mantelzorgers. Wij moeten die combinaties maken. Wij moeten de mantelzorgers verder ontlasten, als dat nodig is. Ik leg in dit verband ook even een relatie met de gemeentelijke beleidsvrijheid. Misschien moet je niet alleen kijken naar de indicatie van het gebrek. Ik kan mij zomaar voorstellen dat een gemeente besluit om huishoudelijke hulp toe te kennen, niet omdat dit in het belang van de patiënt is, maar wel omdat het in het belang is van bijvoorbeeld een mantelzorger. Dit lijkt mij een effectieve manier.

Mevrouw **Keijzer** (CDA): De staatssecretaris geeft voorbeelden van de werkbezoeken die hij nu aflegt. Hij zegt dat mantelzorgers goede combinaties maken en dat zij veel doen. Dat is nu al zo. Waarom moet de Wet maatschappelijke ondersteuning dan aangepast worden door het toevoegen van een noodzaakcriterium? Dat kan dan bij de huidige Wmo toch ook al?

Staatssecretaris **Van Rijn**: Als mevrouw Keijzer mij dit toestaat, zal ik daar later uitgebreid op terugkomen. Zij heeft inderdaad vragen over dat onderwerp gesteld. Ik neem de reden voor de wijziging van de Wmo mee bij de beantwoording van haar vragen.

Mevrouw **Dik-Faber** (ChristenUnie): De staatssecretaris signaleert dat de aansluiting tussen formele en informele zorg heel effectief is. Bij het rondetafelgesprek maar ook tijdens onze Wmo-toer door het land heb ik van heel veel informele verzorgers gehoord dat er eigenlijk onvoldoende

aansluiting is en dat men zich niet erkend voelt in de positie die men heeft. Welke rol kan de staatssecretaris spelen om die aansluiting tussen formele en informele zorg beter tot stand te brengen? Hij erkent namelijk wel dat die aansluiting belangrijk is, maar hoe kan die verbeterd worden?

Staatssecretaris **Van Rijn**: Wij kunnen die op een paar manieren verbeteren. De Kamer heeft mij gevraagd om in het spoor van deze hervorming ook een visie neer te leggen over de toekomst van mantelzorgers en vrijwilligers. Ik heb dit toegezegd en zal dit graag doen. Ik wil dat dit verhaal niet door het departement alleen, maar samen met de organisaties van mantelzorgers en vrijwilligers wordt opgesteld. Ik heb daar kortgeleden overleg mee gevoerd. Zij willen mij graag helpen, om het maar even zo te zeggen, om die nieuwe visie op mantelzorg en vrijwilligerswerk voor elkaar te brengen. Dan zullen wij moeten praten over welke goede voorbeelden wij zien. Wij kunnen dat verankeren in het programma Infozorg dat wij hebben. Wij kunnen overleggen met de gemeenten om bij de ontwikkeling van hun verordeningen en beleid te zorgen voor goede zeggenschap en inspraak voor mantelzorg en vrijwilligerswerk. Wij zullen ervoor moeten zorgen dat er bij de toepassing van de nieuwe bevoegdheid door de gemeenten voldoende oog is voor mantelzorg en vrijwilligerswerk.

Op het moment dat wij met al die organisaties voor mantelzorg en vrijwilligerswerk gaan praten over wat er voor de toekomst nodig is, stel ik mij voor dat er misschien wel tien andere ideeën zijn die nog veel beter zijn, in de range van faciliteren, in het zonnetje zetten of ander beleid maken. Ik ben er sterk voor om in het spoor van deze hervorming samen met deze organisaties aan de slag te gaan om die nieuwe visie op mantelzorg en vrijwilligerswerk voor elkaar te brengen.

Dat gebeurt ook met de ouderenorganisaties, waarnaar de heer Krol heeft gevraagd. Zij zeggen dat er veel meer mogelijk is, als er meer rekening wordt gehouden met wat ouderen en ouderenorganisaties in hun mars hebben. Je zou hen op een andere manier kunnen inschakelen bij deze discussie. Ik kom daar graag aan tegemoet. Ik heb ook met hen rond de tafel gezeten en dat zal ik ook blijven doen, om een soort actieplan te maken over wat voor de ouderenorganisaties heel belangrijk is.

Mevrouw **Dik-Faber** (ChristenUnie): De staatssecretaris noemde de organisaties voor mantelzorgers en vrijwilligerswerk. Kan ik uit het feit dat hij met deze organisaties in gesprek is, concluderen dat hij ook het belang ziet van die organisaties? Wil hij hen in de komende periode ook een positie geven bij de decentralisatie, door contact met hen te hebben en door hen eventueel financieel te ondersteunen? Ik heb als voorbeeld genoemd de Stichting Present en Humanitas, die ook veel vrijwilligers weten te werven. Krijgen zij wat hem betreft ook een plek bij de decentralisatie?

Staatssecretaris **Van Rijn**: Het antwoord is ja. Ik wil ook graag met hen bekijken welke faciliteiten nodig zijn om dat proces verder te begeleiden.

De heer **Van der Staaij** (SGP): Heel goed dat de staatssecretaris stevig aandacht wil geven aan mantelzorg en vrijwilligerswerk. Hij refereerde terecht aan het eerdere verzoek van de Kamer om met een visie te komen. In de brief wordt vooral ingegaan op de rol van de gemeenten. Vindt hij dat de zorginstellingen er zelf ook een belangrijke rol in hebben om meer de verbinding met de informele zorg te zoeken?

Staatssecretaris **Van Rijn**: Een kort antwoord: ja.

De heer **Van der Staaij** (SGP): Heel goed. We zullen zien welke uitwerking dat krijgt. In hoofdlijnen zien we daar een rol liggen.

Als de staatssecretaris ook even een kort «ja» wil geven op een tweede vraag in dit verband, ben ik heel tevreden. Is hij bereid om met zijn collega van Financiën te bespreken op welke manier in het belastingstelsel een stimulans kan worden gegeven aan onbetaalde zorg?

Staatssecretaris **Van Rijn**: Nu begint de heer Van der Staaij alweer andere eisen te stellen. Ik houd het bij de toezegging dat ik met de Kamer heb afgesproken dat ik met een visie op mantelzorg en vrijwilligerswerk kom, in het spoor van deze hervorming. Dat wordt in de toekomst belangrijker. Ik ben met mantelzorgers en vrijwilligers in gesprek over welke maatregelen je zou kunnen nemen, niet alleen in het veld, maar ook voor henzelf, om dat punt dieper en zwaarder op de agenda te zetten. De heer Van der Staaij zal bij de beoordeling van dat plan ook nog wel wat opmerkingen hebben, maar ik ga dat niet op voorhand toezeggen. Ik heb toegezegd dat ik ook naar de faciliteiten zal kijken. Ik vraag hem om dat plan af te wachten.

Mevrouw **Bergkamp** (D66): Het gaat nu over de mantelzorg en daarover heb ik ook een vraag gesteld, dus die zal ik nog een keer stellen. Is de staatssecretaris ook bereid om met Sociale Zaken en Werkgelegenheid overleg te voeren om verlof wat makkelijker te regelen? Is het een omissie geweest dat dit niet in het sociaal akkoord is geregeld? Volgens mij zit daar een belangrijke belemmering voor werkende mensen om mantelzorg te doen.

Staatssecretaris **Van Rijn**: Dit staat inderdaad bij mijn antwoorden op specifieke vragen, maar ik kan er ook meteen al even op ingaan. In het sociaal akkoord wordt ook verwezen naar betere combinaties van mantelzorg, vrijwilligerswerk en arbeid. Ik ben zeker bereid om met mijn collega van Sociale Zaken te praten over de vraag of wij een aantal slagen moeten maken voor de toekomst.

Mevrouw **Bergkamp** (D66): Ik ben blij dat te horen. De staatssecretaris zegt dat hij ook met de zorgaanbieders overlegt over mantelzorg. Kan de staatssecretaris nu of straks reageren op ons idee om de verpleegkundige een centralere rol te geven? Die is immers vaak de spil tussen de cliënt en de mantelzorg. Vaak wordt daar wel in hun opleiding aandacht aan besteed, maar wordt dit in de praktijk nog niet breed toegepast.

Staatssecretaris **Van Rijn**: Zeker. Voor de goede orde meld ik dat de wijkverpleegkundigen nu al bij uitstek oog, oor en neus hebben voor het maken van de combinatie tussen informele en formele zorg. Juist om die reden willen wij inzetten op meer wijkverpleegkundigen. In de praktijk, bij concepten zoals buurtzorg, blijkt dat dit juist een van de sleutels is tot een goede combinatie van formele en informele zorg. Daar kom ik zo dadelijk nog even op terug. Als daar onvoldoende aandacht voor zou zijn, wil ik dat graag hierbij betrekken. Mij lijkt echter dat uitgerekend de verpleegkundigen oog en oor hebben voor die combinatie. Ik ben het met mevrouw Bergkamp eens dat dit ook zo moet zijn.

De heer **Krol** (50PLUS): 50PLUS meent dat een grotere inzet op de lichtere zorg kostenbesparend is. Daarmee voorkom je juist veel zwaardere zorg. Wil de staatssecretaris daarop ingaan? Mij lijkt overigens dat de mantelzorgers al op de top van hun kunnen zijn.

Staatssecretaris **Van Rijn**: Ik kom daar nog op. Als wij erin slagen om de zorg dichterbij de mensen te brengen en dichterbij hun huis te organiseren, als wij er veel eerder achter komen wat er speelt, dan slagen wij er inderdaad in om zwaardere zorg te voorkomen. Dat houdt in dat wij juist dan al de combinatie moeten maken tussen informele en formele zorg.

We moeten dan al rekening houden met de sociale omgeving. Die is per mens verschillend. In dat licht bezien, moeten wij niet alleen kijken naar de indicatie van het gebrek, om het zo maar te zeggen. We moeten juist bezien hoe wij met de inschakeling van informele zorg, de sociale omgeving en de kennis en kunde van de wijkverpleegkundige een optimale combinatie kunnen bereiken, die inderdaad zwaardere zorg zal voorkomen.

De heer **Krol** (50PLUS): Ik ben blij dat de staatssecretaris pleit voor meer huishoudelijke zorg.

Staatssecretaris **Van Rijn**: Ik ben blij dat heer Krol het met mij eens is dat ik erin geslaagd ben om huishoudelijke zorg belangrijk te laten zijn.

De heer **Otwin van Dijk** (PvdA): De staatssecretaris zei in antwoord op de vraag van mevrouw Bergkamp dat hij zou overleggen met zijn collega van Sociale Zaken over de combinatie arbeid en verlof. Nu hij toch met zijn collega van Sociale Zaken gaat overleggen, vraag ik hem om daarbij ook in te gaan op de soms tegenstrijdige regelgeving. Ik noem in dezen de AOW of de Wet werk en bijstand, maar ook de discussie die recentelijk nog actueel was over het punt dat AOW'ers worden gekort als zij elkaar willen helpen.

Staatssecretaris **Van Rijn**: Zeker. Ik neem aan dat de heer Van Dijk doelt op de zogenoemde kostendelersnorm. Ik ben al met collega Klijsma in gesprek over de vraag wat het betekent voor de toekenning van de AOW als men elkaar «wat meer helpt». Dat staat dus op ons gezamenlijke lijstje.

Mevrouw **Keijzer** (CDA): Ik heb nog een boodschap voor het overleg met de minister van Sociale Zaken. De CDA-fractie heeft samen met Groen-Links een initiatiefwetsvoorstel ingediend met het doel het recht op flexibel werken te realiseren. Als er iets is wat echt helpt, dan is het dat wel. Ik hoop dat dit voorstel er snel doorkomt met een positief advies van de regering.

Staatssecretaris **Van Rijn**: Dit is meer een oproep dan een vraag. Ik neem daar graag kennis van.

Mevrouw **Keijzer** (CDA): De staatssecretaris mag «ja» zeggen.

Staatssecretaris **Van Rijn**: Ik ga ervan uit dat mevrouw Keijzer dat nog uitgebreid met mijn collega zal bespreken. Ik heb proberen aan te duiden dat kwaliteit, haalbaarheid en een betrokken samenleving essentiële elementen zijn in de redenen voor het doorvoeren van deze hervorming. Ik snap dat iedereen verschillend denkt over de aard en omvang van deze hervorming. Daar kom ik nog even over te spreken. Ik constateer voorzichtig dat wij allen te maken hebben met de vraag hoe wij de langdurige zorg voor de toekomst willen waarborgen en dat wij het erover eens zijn dat wij meer zorg op maat mogelijk maken door die zorg dichtbij te organiseren, door een goede combinatie van informele en formele zorg en door een grotere rol van de gemeenten. We moeten de wijkverpleegkundigen een impuls geven. Er moet een goede samenwerking zijn tussen de eerste en de tweede lijn. Er moet een goede samenwerking zijn tussen de gemeenten en de zorgverzekeraars. Dat zijn thema's die misschien wel gemeenschappelijker zijn dan wij weleens zeggen.

Als ik mevrouw Keijzer goed heb verstaan, wil het CDA dat de zorg voor mensen thuis door gemeenten wordt uitgevoerd. Ook al discussiëren we nog over waar de grens precies zou moeten liggen, ook het kabinet is van mening dat deze zorg meer dan nu door gemeenten kan worden

uitgevoerd. Verder vindt ook het CDA dat de mensen die de zwaarste zorg nodig hebben, ook in de toekomst verzekerd moeten zijn van zorg en dat deze mensen dus aanspraak moeten kunnen blijven maken op verzekerde zorg. Ten slotte wil het CDA meer ruimte voor een samenleving waarin mensen en gemeenschappen meer dan nu hun eigen leven in kunnen richten. Of in de termen van het CDA: minder overheid, meer samen. Er zijn natuurlijk verschillen van opvatting en daarover zullen we nog vaak met elkaar spreken, bijvoorbeeld wanneer we de plannen vertalen in wetgeving. Ik constateer desondanks dat we een aantal ideeën achter deze hervorming gemeenschappelijk hebben. Mevrouw Keijzer sprak in dat verband over een uitgestoken hand en ik kan haar zeggen dat ik daarnaar uitkijk. Ik roep daarom op om over de politieke scheidslijnen heen na te denken over hoe wij de langdurige zorg in de toekomst willen organiseren. Ik ben ervan overtuigd dat een meer betrokken samenleving kan leiden tot meer kwaliteit in de langdurige zorg, een betere houdbaarheid en een inclusievere samenleving. En dat laatste wil het kabinet zeker ook, zie wat wij doen voor het Europese verdrag voor gehandicapten. D66 sprak terecht over een cultuuromslag, maar die moet dan wel hand in hand gaan met houdbaarheidsmaatregelen en hand in hand met een forse inzet op kwaliteitsverbetering. Ik hoop echt dat wij elkaar in de discussies over de uitwerking in de Eerste en de Tweede Kamer op die hoofdlijn van beleid kunnen vinden.

Mevrouw **Leijten** (SP): De staatssecretaris wil meer betrokkenheid. Daarmee zegt hij eigenlijk «foei» tegen iedereen die niets doet, want het is natuurlijk hún schuld dat we moeten bezuinigen en dat de langdurige zorg niet houdbaar is. In een volgende zin zegt hij: we gaan in de toekomst maatwerk mogelijk maken. Realiseert de staatssecretaris zich dat hij met dat soort uitspraken de mensen in de zorg die hun stinkende best doen om bij mensen thuis maatwerk te leveren, een veeg uit de pan geeft? Realiseert hij zich dat hij daarmee ook de mantelzorgers, die nu al heel veel doen, net zo goed een veeg uit de pan geeft?

Staatssecretaris **Van Rijn**: Integendeel! Ik zeg tegen helemaal niemand «foei». Mensen die soms letterlijk dag en nacht zorg op maat leveren, zowel professionals als mantelzorgers en vrijwilligers, hebben het inderdaad heel zwaar. En we zullen die mensen dan misschien ook wel meer moeten steunen. Waar ik op wees, is dan ook dat we op weg zijn naar een samenleving met een nog grotere zorgvraag. Er zullen straks nog veel meer ouderen zijn met een zorgvraag. Als we de zorg voor die mensen ook willen borgen, zullen we ervoor moeten zorgen dat we het met zijn allen kunnen dragen. Daarbij denk ik dus ook aan de werkers in de zorg die last hebben van te veel regels, stopwatchzorg en te weinig tijd om hun cliënten echt goed te kunnen helpen. Het zou mij een lief ding waard zijn dat wij erin slagen om houdbaarheid te combineren met kwaliteit, dat wij de zorg dichterbij mensen kunnen organiseren en dat we meer rekening kunnen houden met combinaties van informele en formele zorg. De zorg moet namelijk niet alleen dichterbij worden georganiseerd, de zorg moet ook kwalitatief beter worden en de professionals moeten weer trots kunnen zijn op hun werk. Daar is het ook mij om begonnen en juist daarom wil ik de zorg houdbaar proberen te krijgen.

Mevrouw **Leijten** (SP): De staatssecretaris heeft de taal overgenomen van de mensen die graag zouden zien dat ze niet langer tegen bureaucratie oplopen, dat ze hun professionele autonomie weer kunnen waarmaken en dat ze de mensen die ze thuis verzorgen en de mantelzorgers om die mensen heen, weer echt kunnen leren kennen. Maar in hoe schril contrast staan deze woorden met het beleid! Er wordt namelijk hard bezuinigd op aanspraken. Als de staatssecretaris met droge ogen zegt «we gaan zorg

dichtbij mogelijk maken», waarom legt hij het dan op het bordje van de gemeenten? De gemeenten accepteren namelijk geen enkele voorwaarde. Sterker nog: ze stellen het compensatiebeginsel ter discussie. Gemeenten zeggen: geef ons het geld maar, maar niet de regels. Gemeenten gaan het voor 11% aan uitvoeringskosten doen, terwijl de AWBZ het voor 1,4% doet. Hoe rijmt de staatssecretaris dat met de mooie taal die hij van de zorgsector heeft overgenomen?

Staatssecretaris **Van Rijn**: Het gaat mij niet om de taal. Het gaat mij om de praktijk!

Als wij allemaal voorstander zijn van de goede voorbeelden die er nu zijn en die bijvoorbeeld buurtzorg heeft laten zien – heel veel instellingen nemen nu een buurtzorgachtige benadering over – moeten wij ervoor zorgen dat de zorg dichterbij wordt georganiseerd. De gemeentelijke overheid kan voor lichte vormen van zorg en ondersteuning naast de burger gaan staan. Op die manier slagen wij er volgens mij in om de zorg beter en houdbaarder te maken. Het gaat mij niet om de taal, het gaat mij om de praktijk. Ja, er zijn kwaliteitsmaatregelen en houdbaarheidsmaatregelen nodig, maar ook de discussie over de vraag wat wij meer voor elkaar kunnen betekenen is nodig. Daarom zette ik zojuist drie pijlers neer. We kunnen namelijk niet maar eentje uitkiezen of op dezelfde weg doorgaan en ons afwenden van de houdbaarheidsvraag. Als wij ons daarvan afkeren, maken wij de zorg op den duur slechter. Dan wordt het misschien een leuker verhaal, maar geen eerlijker verhaal. Kwaliteit, houdbaarheid en betrokkenheid dienen de komende jaren hand in hand te gaan.

De **voorzitter**: Mevrouw Keijzer.

Mevrouw **Leijten** (SP): Ik laat mij niet in de schoenen schuiven dat wij niet naar de houdbaarheid zouden kijken!

De **voorzitter**: Mevrouw Keijzer heeft het woord.

Mevrouw **Keijzer** (CDA): Ik zeg het volgende tegen de staatssecretaris: hervormen ja, bezuinigen ook ja. Het CDA ziet de noodzaak daartoe, maar de vraag is wel hoe je het doet. Wij voeren namelijk geen boekhoudkundige exercitie uit. De Wmo ziet op meedoen in de samenleving en participatie, niet alleen voor mensen met lage inkomens. Gemeentes moeten voldoende ruimte hebben voor de uitvoering. De AWBZ moet een volksverzekering voor langdurige lijfgebonden zorg blijven, waaronder ook extramurale verzorging en verpleging. Dat maakt het mogelijk dat buurtzorg – dat noemt de staatssecretaris terecht als een prachtig voorbeeld – ook in de toekomst het goede werk kan doen. Laten wij met elkaar bekijken hoe wij de AWBZ op die manier kunnen vormgeven, zodat de onnodige regeldruk bijvoorbeeld ook verdwijnt.

Staatssecretaris **Van Rijn**: Ik kom straks nog uitgebreid terug op specifieke punten zoals «de knip» en de beleidsvrijheid van gemeenten. Dan kunnen wij daar volgens mij over verder praten.

Mevrouw **Voortman** (GroenLinks): Als de staatssecretaris spreekt over zorg op maat, het bestrijden van bureaucratie en over zorg dichterbij mensen, dan is volgens mij niemand in deze Kamer daarop tegen. Daar zijn wij allemaal voor en dat is dus een gemakkelijke gemeenschappelijke basis. Het gaat om de concrete punten: 40% bezuinigen op de thuiszorg, 25% op de dagbesteding en een halvering van het budget voor inkomensondersteuning. Als de staatssecretaris denkt dat hij daar een gemeenschappelijke basis voor heeft, rekent hij zichzelf te vroeg rijk.

Staatssecretaris **Van Rijn**: Ik heb al gezegd dat wij nu over de hoofdlijnen van beleid praten. Het lijkt mij goed om daar uitgebreid met elkaar over te praten. Er zullen nog heel veel uitwerkingen volgen, tot in wet- en regelgeving aan toe. Ik spreek de hoop uit dat wij erin slagen om, gegeven het gemeenschappelijke belang dat soms een beetje dikker en soms een beetje dunner is, maatregelen te nemen voor de Wmo, de Zorgverzekeringswet en de nieuwe AWBZ die leiden tot een houdbaar stelsel van langdurige zorg. Daar heeft ook mevrouw Voortman voor gepleit. Ik ben optimistisch van aard: laten wij in deze Kamer bekijken hoe wij dat zo veel mogelijk kunnen realiseren.

Dat brengt mij tot het volgende bruggetje. Bij aanvang van de hervormingen heb ik de betrokkenheid van veel partijen van cruciaal belang geacht. Na het sluiten van het regeerakkoord ben ik dan ook met vertegenwoordigers van gemeenten, zorgaanbieders, zorgverzekeraars en cliënt- en patiëntorganisaties in overleg gegaan. Daaruit blijkt dat de hoofdlijn voor de toekomst gedeeld wordt – het betreft de vraag welke kant wij op moeten met de langdurige zorg en voor welke vraagstukken wij staan – maar dat er natuurlijk op onderdelen verschillen van inzicht bestaan. Dat geldt ook voor de uitwerking. Het gaat om punten die ook vandaag aan de orde zijn geweest, namelijk hoe het precies zit met de knip tussen extramurale verpleging en verzorging, de snelheid waarmee persoonsvolgende bekostiging kan worden ingevoerd en hoe wij omgaan met begeleid wonen. Het betreft natuurlijk ook de vraag of gemeenten er wel voldoende en op tijd klaar voor zijn. Ik heb met partijen afgesproken dat ik gedurende de transitieperiode, deze ingrijpende operatie, graag met hen in gesprek blijf.

Ik ben ook in een vroeg stadium met alle politieke partijen die het wilden, gaan praten over de vraag welke knelpunten en zorgen zij zagen in de uitwerking van het regeerakkoord. Ik wilde bezien of wij daarmee rekening konden houden. Destijds zijn twee belangrijke punten genoemd, namelijk de beschikbaarheid van huishoudelijke hulp, op korte en lange termijn, en langer thuis wonen; de zzp-discussie. Bij de regeringsverklaring hebben wij al over de dagbesteding gesproken.

In het spoor van de besprekingen over het sociaal akkoord hebben wij met sociale partners afspraken kunnen maken over de zorg, waaronder de langdurige zorg, die zijn vastgelegd in het zorgakkoord.

Zoals ik op 24 april ook heb gezegd, ben ik trots dat het gelukt is om met die partijen te komen tot een akkoord dat staat voor een verantwoorde hervorming van de zorg in combinatie met een verantwoorde loonkostenontwikkeling. Natuurlijk zullen er verschillen blijven, ook met sociale partners, over de precieze uitwerking, waarover wij de komende periode nog gaan spreken. Toch ben ik blij dat wij uitgerekend de kernpunten die de Kamer heeft meegegeven, de huishoudelijke hulp en de zzp-discussie, aanmerkelijk zijn verzacht met de totstandkoming van het zorgakkoord. Het is goed dat werkgevers en werknemers die verantwoordelijkheid samen hebben genomen. Ik geef hun vanaf deze plaats een compliment voor de manier waarop het is gegaan.

Mevrouw **Bergkamp** (D66): Wij kregen vandaag te horen dat de Nederlandsche Bank zegt dat het slechter gaat met de economie dan wij eerder dachten of hadden kunnen weten. Er moet een extra bezuiniging van 6 à 8 miljard komen. Kan de staatssecretaris concreet aangeven of die bezuiniging ook de langdurige zorg gaat treffen en, zo ja, waar? Dan weten mensen waar zij aan toe zijn.

Staatssecretaris **Van Rijn**: Gisteren hoorde ik iemand op tv, in een programma dat hiermee overigens niet te maken heeft, zeggen dat je niet te snel antwoord moet geven op als-danvragen. Dat geldt hiervoor ook. De financieel-economische crisis is niet voorbij. Dat betekent dat wij ook in het kabinet nog regelmatig zullen spreken over de vraag hoe wij nieuwe

uitdagingen en problemen gaan tackelen. Ik constateer wel dat wij hier te maken hebben met een heel ingrijpende hervorming. Wij hebben met veel partijen gesproken, ook met werkgevers en werknemers, en zijn gekomen tot een zorgakkoord waaronder hun handtekeningen staan en ook die van mij. Ik ga hier niet vooruitlopen op de discussie die wij in het kabinet te voeren hebben over de vraag hoe wij omgaan met eventuele aanvullende taakstellingen en bedreigingen en hoe wij de uitdagingen voor de economie verder tegemoet treden. Ik stel wel vast dat wij hier een grote operatie hebben te doen. Wij hebben een zorgakkoord gesloten dat de partijen hebben getekend. Dat is niet zonder betekenis.

Mevrouw **Bergkamp** (D66): Ik concludeer dat de staatssecretaris geen antwoord geeft op mijn vraag. Laat ik die dan op een andere manier stellen. Wanneer is die duidelijkheid er wel?

Staatssecretaris **Van Rijn**: Dat is geen andere duidelijkheid dan al regelmatig is gezegd. In augustus vindt de besluitvorming plaats over de stand van de economie en de overheidsuitgaven. Dan kan de Kamer allerlei stukken van het kabinet tegemoet zien die hierop ingaan.

Mevrouw **Voortman** (GroenLinks): Wij hebben het over de hoofdlijnen-brief Langdurige Zorg die voortvloeit uit het zorgakkoord. De VVD-fractie zegt dat er extra moet worden bezuinigd op de zorg. Wat hebben al die partijen die het akkoord met de staatssecretaris hebben gesloten, daar nu aan? Staan deze plannen en wordt er niet verder aan getornd of kan het zijn dat in augustus bijvoorbeeld alsnog 75% op de huishoudelijke zorg wordt gekort?

Staatssecretaris **Van Rijn**: Ik heb geprobeerd om twee dingen uit te drukken. In de eerste plaats moeten wij een discussie over de toestand van 's Rijks financiën met eventuele extra taakstellingen nog met elkaar gaan voeren. Ik wil daarop nu niet vooruitlopen. In de tweede plaats is dit een heel grote operatie. Van begin af aan heb ik naar heel veel draagvlak gezocht. Er is een zorgakkoord gesloten waaronder mijn handtekening en de handtekeningen van diverse partijen staan. Dat is niet voor niks. Het is heel belangrijk dat wij draagvlak voor deze operatie houden. Wij zullen nog allerlei discussies krijgen en ik wacht die rustig af. Ook als wij helemaal geen financieel-economische crisis en geen discussie over de 3% en de toestand van 's Rijks financiën hadden, zouden wij moeten discussiëren over de vraag hoe wij kwaliteit houdbaar en betrokkenheid anders kunnen maken. Wij krijgen nog heel veel discussies, maar ik ben blij dat er een zorgakkoord is. Daaronder staan mijn handtekening en de handtekeningen van partijen. Dat is niet niks.

Mevrouw **Voortman** (GroenLinks): De fractievoorzitter van de VVD zegt dat er extra op de langdurige zorg moet worden bezuinigd, maar de staatssecretaris zegt dat de discussie nog moet worden gevoerd. Eigenlijk weten wij dus pas in augustus of september wat nu echt de status van het zorgakkoord is.

Staatssecretaris **Van Rijn**: Misschien met één correctie, namelijk dat ik ook de fractievoorzitter van de VVD niet heb horen zeggen dat er meer moet worden bezuinigd op de langdurige zorg. De resultaten van het zorgakkoord zijn verwerkt in de brief van 25 april. Het lijkt mij logisch om een paar thema's die in uw Kamer aan de orde zijn gesteld nog eens de revue te laten passeren, te beginnen met het langer thuis kunnen wonen. Wij zijn het met elkaar eens dat de discussie over de vraag of mensen langer thuis kunnen wonen op inhoudelijke gronden moet worden gevoerd en niet op basis van zzp-nummers. Wij hebben die discussie gevoerd aan de hand van de zzp's, maar wij willen juist een

beoordeling op inhoudelijke gronden laten plaatsvinden: waar kan het wel, waar kan het niet? Ik wijs er nog maar eens op dat dit geen nieuwe ontwikkeling is die wij nu verzinnen, maar dat deze ontwikkeling al jaren geleden is ingezet. In 1980 woonde ongeveer 63% van de 80-plussers in een verzorgings- of een verpleeghuis. In 2010 was dat 24%. Ik zei net al dat de maatregel rondom de zzp's is verzacht.

Waarom levert extramuralisering geld op? Ik heb eens zitten rekenen. De kosten die je bijvoorbeeld maakt voor een zzp, bestaan over het algemeen uit drie elementen: zorgkosten, verblijfskosten en kapitaallasten. Laat ik het voorbeeld van zzp 3 maar eens even pakken. Daarin zit ongeveer € 24.000 aan zorgkosten, ongeveer € 12.000 aan verblijfskosten en ongeveer € 10.000 aan kapitaallasten. Als mensen langer thuis kunnen blijven wonen – ik zeg nadrukkelijk «kunnen» – kan dat qua verblijfskosten en kapitaallasten op een andere manier worden georganiseerd. Het kan dan ook efficiënter. Ook als je er rekening mee houdt dat mensen dan huur moeten betalen, dat er minder opbrengst is aan eigen bijdragen, dat gemeenten meer geld moeten hebben om tot organisatie over te gaan en dat er meer huishoudelijke hulp moet zijn, dan nog leidt die hele operatie ertoe dat je de zorg efficiënter kunt uitvoeren. Dat is ook niet zo ingewikkeld. Als je de zorg thuis krijgt, als je verblijfskosten anders worden geregeld en als je geen kapitaallasten hebt, kan die zorg goedkoper worden georganiseerd. Dat is precies de discussie die wij voeren. Als wij de-institutionaliseren en ervoor zorgen dat de zorg beter thuis kan worden geleverd, zul je zien dat die soms beter georganiseerd kan worden. Als je thuis woont, heb je simpel gezegd geen gemeenschappelijke ruimte of een receptie nodig. Je moet wel kijken naar de gevolgen voor instellingen. Wat betekent het voor die instellingen zelf? Hoe komen die met hun kapitaallasten uit? Is het nog een houdbaar businessmodel? Die verschuiving van institutionele zorg naar meer zorg thuis kan een efficiëntere vorm van zorgverlening opleveren. Het hoeft niet te betekenen dat je dan minder zorg krijgt, maar je krijgt wel een andere kostenverdeling. Een stukje daarvan verschuift van de instituties naar de burger. Dat kan dan weer opgevangen worden, maar de optelsom daarvan is nog steeds een efficiëntere zorgverlening. Dat is de reden waarom extramuralisering kan werken. Sterker nog, een jaar later naar institutionele zorg betekent al heel veel. Ik ben het er zeer mee eens dat wij moeten bekijken waar dat wel kan en waar niet. Dat is ook precies de reden voor de verzachting die is aangebracht aan de hand van het zorgakkoord. Wij bekijken scherp waar het wel kan en waar niet. Ik kom straks nog te spreken over de vraag wat dit betekent voor de toelatingscriteria voor de kern-AWBZ.

Mevrouw **Agema** (PVV): Het sommetje van de staatssecretaris dat wij de afgelopen minuten voorgeschoteld hebben gekregen, is niet te volgen voor mensen die de materie niet kennen.

Het gaat nu om mensen die helemaal niet meer thuis kunnen wonen. Zij hebben veel beperkingen. Zij zitten bijvoorbeeld in een rolstoel, vaak met toeters en bellen, en hebben ook psychogeriatrische problemen. Denk aan beginnende dementie. Mensen weten eerst niet meer waar de sleutels liggen en uiteindelijk weten zij niet meer waarvoor een sleutel is. Dat zijn de mensen die nu naar huis moeten, die niet meer in een verzorgingshuis terechtkunnen. Dan is het enorm storend dat de staatssecretaris met een of ander gecalculeerd sommetje komt aanzetten: de wooncomponent wordt geschrapt, een derde van het totale bedrag, en de rest van het bedrag wordt besteed aan zorg die thuis wordt geleverd. Nee, ik wil van de staatssecretaris weten wat er waar is van de signalen dat de zorgkantoren niet alleen die één derde maar het hele bedrag niet meer overmaken.

Staatssecretaris **Van Rijn**: Ik wil hier twee dingen over zeggen. Wie thuis woont en wie niet, en wie thuis kan wonen en wie niet, moet op inhoudelijke gronden worden beoordeeld en niet op basis van cijfertjes. In die zin zijn de ramingen die nu gemaakt zijn over zpz 3 en zpz 4, ramingen in de trant van: als wij inhoudelijke criteria gaan maken, welke uitkomsten verwachten wij dan? Die ramingen zullen wij moeten bijstellen. Die gaan soms omhoog, soms omlaag. Het zijn ramingen. Weet mevrouw Agema hoeveel mensen met dementie nu thuis wonen? Dat is ongeveer 75%. Dus dat betekent niet dat er nu een soort nieuw beleid is. Dat is nu al aan de gang. Als wij bekijken hoe wij de zorg thuis goed kunnen leveren en of de instellingszorg goed geregeld is, dan is dat niet een revolutie maar sluiten wij aan bij iets wat al jarenlang groeit. Wat klopt, is dat zorgaanbieders en zorgkantoren aan de hand van het beleid dat wij nu maken, samen moeten nadenken over de vraag hoe dat proces gaat verlopen. Daar is inmiddels veel discussie over, bijvoorbeeld tussen zorgkantoren en -verzekeraars.

Mevrouw Agema herinnerde mij aan een brief die Achmea aan de zorgaanbieders heeft gestuurd, waarin inschattingen worden gemaakt van de snelheid waarmee dat proces gaat verlopen. Duurt dat proces tien jaar met het vertragen van de instroom of duurt het drie jaar? Wij zullen de komende periode nog heel veel cijfers en berekeningen krijgen over de vraag wat dat voor individuele instellingen betekent. Het betekent heel iets anders voor een instelling die nu van zpz 1 tot en met zpz 5 of zpz 10 verzorgt, dan voor een instelling die alleen zpz 1 en 2 heeft. Misschien krijgt die het nog zwaarder, want ten aanzien daarvan hebben wij al eerder in de Kamer gezegd dat wij langer thuis wonen mogelijk gaan maken. Daarom zegt ActiZ bijvoorbeeld: laten wij zorgen voor een heel goede regie in dat proces, zodat wij lokaal en regionaal goed kunnen kijken wat de gevolgen zijn, hoe snel dat proces gaat en of wij dat proces ook een beetje met elkaar kunnen managen. Wij zullen heel goed moeten kijken hoe dat proces zich de komende jaren zal voltrekken.

Mevrouw **Agema** (PVV): Drie kwart van de mensen met dementie woont thuis maar op een gegeven moment gaat het niet meer. Daarom woont een kwart van de mensen die veel verder gedementeed zijn, in een instelling. Als iemand niet meer weet waar een sleutel voor is, kan hij immers niet meer zelfstandig wonen. De staatssecretaris wil nu ook deze mensen niet meer toelaten tot instellingen. Het gaat dus niet alleen om de drie kwart van de mensen met deze progressieve ziekte die nog thuis wonen. Als het fysiek nog wel gaat maar ze behoorlijk gevorderd zijn op het pad van de dementie, dan moeten ze nu verplicht thuis blijven. De eerste vraag waar de staatssecretaris nog geen antwoord op had gegeven was: waarom schrapt u intramurale plekken die wij nu keihard nodig hebben en in de toekomst helemaal, aangezien het aantal dementerenden tot 400.000 stijgt? Mijn tweede, concrete vraag was de volgende. Een derde van het budget is een wooncomponent, twee derde zorg. De staatssecretaris schrapt het woondeel, maar wij krijgen signalen dat de zorgkantoren het zorgdeel ook niet meer overmaken. Het geld voor de mensen die nu thuis moeten blijven, zou dus in zijn totaliteit weg zijn.

Staatssecretaris **Van Rijn**: Zorgkantoren hebben de zorgplicht dat een en ander zo blijft voor mensen die nu een indicatie hebben en in een instelling verblijven. Ik heb zelfs in de brief geschreven: ook na herindicatie. Er komt dus helemaal niemand op straat te staan. Punt. Dat zal ik blijven vertellen, ook aan de zorgkantoren als dat nodig is. Ik heb gezien dat een zorgkantoor dat na een signaal van mijn kant nog eens heeft bevestigd.

Mevrouw **Leijten** (SP): Ik hoorde de staatssecretaris zeggen: het gaat niet om het pakket maar om de zorgbehoefte. Dan slaan wij de goede weg in.

Vervolgens maakte hij een bedrijfskundige opsomming van zorgkosten, kapitaalslasten en verblijfskosten, maar hij vergat even te melden dat mensen een hoge eigen bijdrage betalen voor verblijfskosten, maar het hele of eerlijke verhaal vertellen hoeft ook niet. Ik stel dan maar de vraag die ik in mijn eerste termijn heb gesteld: wat doen wij met de moeder van Sonja? Die kan niet meer thuis blijven wonen omdat zij niet meer trap kan lopen. Zij woont in Utrecht drie hoog in een flat zonder lift. Als zij van het revalidatiecentrum teruggaat naar huis met zzp 2, dan betekent dat dat zij nooit meer buiten komt. Wat zegt de staatssecretaris tegen Sonja en haar moeder?

Staatssecretaris **Van Rijn**: Dat is juist de operatie die wij met elkaar willen starten. Hoe beoordeel je wat mensen wel en wat mensen niet kunnen? Voor de gevallen waarin zorg en ondersteuning niet meer in eigen kring kunnen worden geleverd, hebben we juist de kern-AWBZ. We zorgen er juist voor dat de mensen daarin terecht kunnen. We hebben al eerder tegen elkaar gezegd dat wij van bestaande zzp's naar inhoudelijke criteria gaan. Daarbij zijn de vragen: is het nog in eigen kring op te vangen? Kun je het in de sociale omgeving regelen? Lukt het niet meer met gemeentelijke ondersteuning? Heb je misschien permanent toezicht nodig? Moet de zorg op afroep beschikbaar zijn? Hoe zit het eigenlijk met de eigen regie van iemand? Of is die er helemaal niet meer? Dat zullen de criteria worden die wij in de kern-AWBZ gaan regelen. Dat betekent dat er voor dat soort gevallen een meer inhoudelijke benadering komt. Die komt dan in plaats van de rugnummers waarvan mevrouw Leijten terecht zegt: dan heb je misschien zzp 2, maar de sociale omgeving en de fysieke conditie in combinatie met bijvoorbeeld de woonsituatie leiden ertoe dat dit niet meer in de eigen omgeving kan.

Mevrouw **Leijten** (SP): De moeder van Sonja krijgt op dit moment te horen dat zij zorgzwaartepakket 2 heeft. En welk rondje je dan ook belt, van Groningen naar Middelburg of waar dan ook, het maakt niet uit: mensen zoals de moeder van Sonja zijn niet meer welkom in het verzorgingshuis. Dat wordt niet meer vergoed. Nu kan zij nergens naartoe. Ik hoor hier een staatssecretaris zeggen: dat gaan we allemaal regelen in transitie modellen. Maar op dit moment worden mensen veroordeeld om achter de geraniums te zitten en nooit meer buiten te komen, doordat er in pakketten wordt gedacht; er is daarbij geen ruimte voor de menselijke maat. Ik vraag nog één keer aan de staatssecretaris wat hij Sonja en haar moeder adviseert. Zij is 83 jaar en niet meer in staat om trappen te lopen, maar zij heeft een te lichte zorgvraag voor het systeem van de staatssecretaris om ergens een beschermde woonplek te krijgen.

Staatssecretaris **Van Rijn**: Om de omgekeerde wereld te voorkomen, zeg ik het volgende. Door de Kamer was al eerder besloten om zzp 1 en 2 te extramuraliseren. Vervolgens zijn wij de discussie gestart over de vraag hoe we het systeem gaan reorganiseren. In het kader van de kern-AWBZ heb ik toen opgemerkt dat ik er zelf niet voor ben om dat op basis van zzp's te doen maar op basis van inhoudelijke criteria. Soms praten we immers over iemand met een zzp 4 die nog heel goed thuis kan wonen en soms over iemand met zzp 2, bij wie dat helemaal niet het geval is. Precies voor die gevallen pleit ik voor een inhoudelijke benadering; daarin ramen wij wat het ongeveer gaat betekenen. Juist voor dat soort mensen hebben wij de inhoudelijke beoordeling nodig, omdat mensen verschillend zijn en geen zzp's zijn. Samen met hun omgeving moet hun individuele situatie worden bekeken: wat kan wel en wat kan niet? Als dat niet thuis gaat, dan is daar juist de kern-AWBZ voor om dat te regelen.

Mevrouw **Keijzer** (CDA): De staatssecretaris zei net dat 75% van de mensen met dementie nu thuis woont. 70% van de mantelzorgers is

daarvan overbelast. Ik wilde ook zo'n voorbeeld te berde brengen, maar ik denk dat het beter is dat de staatssecretaris nu ingaat op de criteria die hij gaat hanteren om straks te bepalen wie er wel en wie er geen aanspraak maken op een plek in een woonvorm. Dat is ook voor het CDA een springend punt; dit gaat uiteindelijk namelijk de kwaliteit van leven van mensen en hun mantelzorgers bepalen. Staatssecretaris, wilt u er nu duidelijkheid over geven welke criteria u gaat hanteren, overigens ook ten aanzien van de verstandelijk gehandicapten?

Staatssecretaris **Van Rijn**: Eigenlijk is mevrouw Keijzer heel snel. Wij praten nu over de hoofdlijnen van beleid. Het moet allemaal nog vertaald worden in criteria die wij bijvoorbeeld in wet- en regelgeving neerleggen. Ik wil daar best al iets over zeggen. Vooral in de indicatiestelling bij de kern-AWBZ zullen we kijken naar de zorginhoudelijke criteria. Is er permanent toezicht nodig? Moet er voortdurend hulp of overname van zelfhulp beschikbaar zijn? Moet het op afroep ...

Mevrouw **Keijzer** (CDA): Zou u misschien iets langzamer kunnen praten? Dan kan ik het net even meeschrijven.

Staatssecretaris **Van Rijn**: U krijgt dit nog allemaal te zien en te lezen en te horen, wanneer wij praten over de wet- en regelgeving. Daarin zullen wij de toelatingscriteria ook juridisch voor elkaar moeten krijgen. Maar ik zal het nog een keer herhalen.

Mevrouw **Keijzer** (CDA): Graag.

Staatssecretaris **Van Rijn**: Bij de indicatiestelling zullen wij kijken naar zorginhoudelijke criteria. Is er noodzaak voor permanent toezicht? Is er de noodzaak dat hulp of overname van zelfzorg voortdurend inroepbaar moet zijn? Is er voortdurend verpleegkundige aandacht nodig? Is de zorgbehoefte zodanig dat die niet met steun van de gemeente of in eigen kring kan worden opgevangen? Die criteria worden inhoudelijke criteria voor de kern-AWBZ. Daarin kijken we niet meer naar de znp-nummers, maar juist naar de individuele behoeften van mensen.

Mevrouw **Bergkamp** (D66): Met deze opsomming ben ik blij, want dan kan ik de conclusie trekken dat zwaar psychiatrische patiënten die niet zelfstandig kunnen wonen daarin thuishoren, net als kinderen die nu overdag naar een kinderdagcentrum gaan en behandeling groep krijgen. Het lijkt mij heel goed dat de staatssecretaris meteen die duidelijkheid kan bieden voor deze twee groepen. Ik zie hem glimlachen, dus ik hoop dat hij ja zegt.

Staatssecretaris **Van Rijn**: Ik glimlach omdat ik daarop uitgebreid wil terugkomen bij de beantwoording van onder andere uw vragen. Ik vraag u mij de gelegenheid te geven om dit punt straks mee te nemen. Het tweede onderwerp rondom de hervorming is de positie van de gemeenten. Waarom zou het langer thuis wonen kunnen werken? Het is belangrijk dat we bij de betere organisatie van de zorg thuis breder kijken dan alleen de zorgvraag en de vraag of het wel een zorgvraag is. Vaak maken hulp bij werk, hulp bij wonen of ondersteuning het mogelijk om een veel meer integrale benadering bij gemeenten te bewerkstelligen. Daarvan is de wijkverpleegkundige een onderdeel, zoals enkele woordvoerders al hebben gezegd. Wat mij betreft is de wijkverpleegkundige de schakel met de sterke eerste lijn. We hebben het al vaak tegen elkaar gezegd: de inzet van de wijkverpleegkundige zorg wordt nu al zeer gewaardeerd in het veld en bij cliënten en willen we een impuls geven. De wijkverpleegkundige heeft een coördinerende rol en zorgt voor meer

afstemming tussen hulpverleners in samenspraak met de cliënt. Dat leidt direct tot minder ergernis.

Juist om die reden zoeken we naar een nieuwe aanspraak binnen de Zorgverzekeringswet: de thuisverpleging. Deze aanspraak bevat verpleging thuis en eventueel verzorging, als die, zoals we het nu geformuleerd hebben, onlosmakelijk met de verpleging verbonden is. Voor de wijkverpleegkundige zorg trekt het kabinet 200 miljoen uit en voor de sociale wijkteams 50 miljoen. We zijn in gesprek met de Landelijke Huisartsen Vereniging om de zorg goed op elkaar af te stemmen. Er is nog veel discussie over de vraag wat precies verpleegkundige zorg is en de daaraan verbonden verzorging. We hebben aan wijkverpleegkundigen gevraagd om ons daarbij te helpen. Dit kun je niet helemaal bijna letterlijk met een schaarje knippen. Er zullen mensen zijn die alleen begeleiding nodig hebben, er zullen mensen zijn die een combinatie van begeleiding en verzorging nodig hebben en er zullen mensen zijn die een combinatie nodig hebben van verpleging en verzorging. Soms wisselt dat ook nog in de tijd. De stelling was de volgende. Als we erin slagen om een aanspraak in de Zorgverzekeringswet te maken waarin mensen die verpleging hebben, niet met verschillende hulpverleners geconfronteerd worden maar de daaraan verbonden zorg meegeleverd krijgen – misschien moeten we zelfs breder kijken – dan gaan we erin slagen om het een aanspraak te laten zijn waarin de mensen zo weinig mogelijk last hebben van verschillende hulpverleners en waarin zij hulp krijgen die gecoördineerd zou kunnen worden door de wijkverpleegkundige. Zijn we daar al helemaal uit? Nee, gelukkig niet. Bij het vormgeven van de aanspraak wil ik deskundigenadvies over de vraag wat in de zorgverzekering past. Ik wil ook advies van de mensen uit de praktijk, van de wijkverpleegkundigen zelf. Dat is best lastig. Je kunt natuurlijk zeggen dat het het handigste is om alles op één hoop te gooien en het in één aanspraak te zetten. Dan maken we er echter weer heel snel medicalisering van of een zorgverzekeringsaanspraak. Ik denk dat het goed is om in deze fase, waarin we het allemaal nog moeten uitwerken, een aantal zaken na te gaan. We moeten nagaan wat begeleiding is. We moeten nagaan welke ondersteuning bij de algemene dagelijkse levensbehoeften aan de orde is. Daarbij moeten we eigenlijk geen onderscheid maken tussen de verpleging en de verzorging omdat dit inefficiënt is en niet goed voor de wijkverpleegkundige. We moeten nagaan waar we moeten zorgen dat er weinig hulpverleners over de vloer komen. Deze zaken ben ik aan het uitzoeken. In de voorstellen die de Kamer zal krijgen op het gebied van wet- en regelgeving zal blijken hoe we de aanspraak zo goed mogelijk kunnen uitwerken. De uitwerking zal niet alleen gebaseerd zijn op het deskundigenadvies over wat er onder de Zorgverzekeringswet kan vallen maar ook – de heer Van 't Wout vroeg daarom – op het advies van het zorgveld.

Mevrouw **Bergkamp** (D66): Ik heb een heel korte vraag over de thuisverpleging. Als de thuisverplegingsfunctie er komt, is het persoonsgebonden budget dan een gelijkwaardig alternatief naast zorg in natura?

Staatssecretaris **Van Rijn**: Ik heb al gezegd dat ik, waar dat kan, de persoonsvolgendheid en het persoonsgebonden budget wil verankeren. Als dit een aanspraak in de Zorgverzekeringswet wordt, betekent dit weer een puzzeltje erbij. In het geval van zorg die op basis van de Zorgverzekeringswet wordt gegeven, moet de zorgverzekeraar die zorg garanderen. Hij heeft dus ook een zorgplicht, de plicht om ervoor te zorgen dat die zorg tot stand komt op een kwalitatief goed niveau. Je moet beoordelen of dat ook het geval is als je zegt: hier heb je een pgb; regel het zelf maar. Dan moeten we wel verzekerd hebben dat dat inderdaad een invulling is van de zorgplicht die ook rechtens verankerd kan worden. Ik wil echter zeker bekijken of dat ook daar mogelijk is. Ik wijs er overigens op dat dit

nu ook al kan via de restitutievariant, maar daar is nou net een discussie over. We moeten dus nog eens goed bekijken hoe die restitutediscussie en de mogelijkheid van een pgb bij thuisverpleging goed met elkaar gecombineerd kunnen worden.

Mevrouw **Dik-Faber** (ChristenUnie): Ik heb een korte vraag over de wijkverpleegkundigen. Op dat punt heeft dit kabinet 200 miljoen beschikbaar gesteld. Ik krijg echter ook signalen waaruit blijkt dat de mensen die van de hbo-v komen, niet staan te trappelen om de wijkverpleging in te gaan. Dat zijn jonge mensen die opzien tegen de problematiek waar zij tegen aanlopen. Kortom: wij hebben nu wel budget gereserveerd, maar krijgen wij straks wel voldoende mensen?

Staatssecretaris **Van Rijn**: Dat kan ik vanaf deze plek niet bekijken, maar hoe gaat het werk van de verpleegkundigen zich in de toekomst ontwikkelen? Hoeveel vraag is daarnaar? Hoeveel capaciteit en kunde worden van hen gevraagd om formele en informele zorg met elkaar te verbinden? Hoe moeten gemeenten en de eerste lijn met elkaar worden verbonden? Hoe zorgen we ervoor dat er goede afspraken worden gemaakt, bijvoorbeeld tussen verzekeraars en gemeenten? Dat laatste is nog een zeer onontgonnen gebied. Dat alles leidt ertoe dat een wijkverpleegkundige straks in het brandpunt staat van het vernieuwen van de organisatie van de zorg. Met de impuls die wij geven en met de enorme taak die daar ligt, heeft met name die beroepsgroep een enorm uitdagende taak. Ik ben er echter van overtuigd dat veel mensen in deze zaal dat verhaal nog veel beter kunnen vertellen dan ik. Ik heb goede hoop dat dit juist een van de beroepen is die wij in de toekomst heel hard nodig zullen hebben en dat ook de aantrekkelijkheid van dat vak sterk zal toenemen. Daar hopen we in ieder geval op. Ik ben ook bereid om te bekijken hoeveel extra inspanning voor opleiding nog nodig is om die inzet van wijkverpleegkundigen voor elkaar te krijgen.

Over de kern-AWBZ heb ik eigenlijk al gesproken. Ik volsta nu met de criteria daarvoor. Het is misschien goed om ook in te gaan op de vraag hoe je ervoor zorgt dat ook in de kern-AWBZ de kwaliteit toeneemt. Daarover heeft de heer Van 't Wout een aantal vragen gesteld. Misschien moet er juist op het punt van de kern-AWBZ heel veel extra aandacht zijn voor de vraag hoe we de kwaliteit kunnen verbeteren. Ik zei al dat dit vaak te maken heeft met de locatie, de aandacht van het management en de betrokkenheid van het personeel, maar ook met de prikkels die zijn ingebouwd om de kwaliteit in de AWBZ verder te verbeteren. Daar zijn wij met dit hoofdlijnen debat niet over uitgedacht. Mevrouw Keijzer wees al op de vraag of zorgverzekeraars daar een belangrijke rol in moeten spelen. Dat is een element waarnaar we moeten gaan kijken, want wie voelt zich verantwoordelijk voor het structureel op een hoger niveau krijgen van de zorg in instellingen? Dat betreft natuurlijk allereerst het management van de zorginstelling, maar dit heeft ook te maken met het inkoopbeleid en de innovatiekracht van de zorgkantoren. De zorgkantoren opereren onder de vleugels van zorgverzekeraars, die zich misschien meer verantwoordelijk moeten voelen om er voor «hun» mensen voor te zorgen dat er sprake is van voldoende innovatiekracht en doelmatigheid. Dit heeft ook te maken met de vraag of er voldoende nieuw aanbod wordt gecontracteerd dat voldoet aan de kwaliteitsnormen.

Wat mij betreft, gaat het dus om een heel stel maatregelen. Daarbij moet je naar de structuur kijken. Moeten verzekeraars bijvoorbeeld een grotere rol krijgen? Die vraag komt ook in de brief aan de orde. Het gaat echter ook om het inkoopbeleid, het innovatiebeleid en het management van de instellingen, die ervoor moeten zorgen dat er een innovatieagenda komt. Ik ben dus van plan om over een breed terrein in te zetten op verbetering van de intramurale zorg in Nederland.

Dit geldt ook voor andere instellingen: als er een minder lichte zorg komt – zeg maar even: zzp 1 en 2 – moeten ook zorginstellingen nadenken over hun eigen toekomst en de kapitaallasten. Moeten het misschien appartementen worden of kiest men voor het opvangen van zwaardere zorg, zoals mevrouw Agema aangaf? Dat zal een heel stelsel van maatregelen moeten zijn. Wij moeten nu niet kiezen voor één element. Zowel ten opzichte van zorgverzekeraars als ten opzichte van zorgkantoren, het toezicht en het management moeten we bekijken hoe dit verbeterd kan worden.

Mevrouw **Leijten** (SP): Iedere keer dat er hier in Den Haag een tram met reclame van een ouderenzorginstelling – het zijn er meerdere die zo'n hele tram volplakken – voorbijrijdt, ook langs het kantoor van de staatssecretaris, dan zie je ook een verpleegkundige rijden. Zo veel kost het namelijk ongeveer. De staatssecretaris gaf een hele opsomming van wie er allemaal verantwoordelijk zal zijn voor het ontwikkelen van kwaliteit: inkopers, managers en noem maar op. Maar juist de zorgmedewerker, de verzorgende, de verpleegkundige noemt hij niet. Is de staatssecretaris bereid om nu met de mensen die het doen, dus niet met hun bestuurders en vertegenwoordigers, die er heel goed in zijn om in bestuurskamers heel veel plannen «naar de toekomst toe» te maken, te bekijken hoe de kwaliteit kan worden verbeterd? Als je die mensen verliest, dan verlies je echt kwaliteit in de zorg.

Staatssecretaris **Van Rijn**: Ik ben dat met mevrouw Leijten eens. Ik heb willen aangeven dat de kwaliteit van de zorg in zorginstellingen gezamenlijk moet worden opgepakt. Dat gaat over de mogelijkheden en ideeën die op de werkvloer leven, over de prikkels in het systeem, over de rol van het management en over de vraag of je bij de zorginkoop naar persoonsvolgende bekostiging gaat kijken – daarover ging een van de vragen – of dat je dan spreekt over een soort anonieme contracteeruimte. Als we naar de kwaliteit van zorginstellingen moeten kijken, dan moeten we dus naar het geheel kijken. Natuurlijk, en misschien wel in de eerste plaats, moeten we daarbij kijken naar de manier waarop zorgprofessionals in de instellingen kunnen werken. Een van de punten, waarnaar ook werd gevraagd door naar ik meen mevrouw Leijten zelf en door de heer Van 't Wout, is bijvoorbeeld het volgende. Is het CIZ in staat om ervoor te zorgen dat je, als je indiceert, ook kunt aangeven: dit is de kwaliteit van zorg? Misschien moeten we dat onderscheid wel gaan maken. Misschien moeten we er wel voor zorgen dat de indicatievoorwaarde, de vraag of je in aanmerking komt voor zorg in een instelling, los wordt gezien van de wijze waarop de zorg wordt verleend. Nu hebben we misschien te snel dat de indicatie ook iets zegt over de manier waarop de zorg wordt geleverd. Het zou mij een lief ding waard zijn als we kunnen zeggen: aan de ene kant hebben we de indicatie voor de toegang en aan de andere kant hebben we zo veel mogelijk vrijheid voor instellingen en professionals om die zorg in die instelling te gaan verlenen, waarbij er dan zorg op maat is, waarbij er dan een zorgplan is en waarbij dan sprake is van een combinatie van informele en formele zorg. Aan de ene kant zijn we dan scherp op de toelating, maar aan de andere kant bieden we dan meer vrijheid in de toepassing. Dat zou voor de werkzaamheid van de kwaliteit van de zorg in instellingen een groot goed zijn.

Mevrouw **Leijten** (SP): Als ik dit zo hoor, houd ik mijn hart vast. Deze staatssecretaris was ook toezichthouder bij een zorginstelling die enerzijds zegt dat er personeel uit moet en anderzijds 27 miljoen winst heeft gemaakt. Deze staatssecretaris zegt in een van zijn eerste zinnen: het is nu eenmaal nodig dat de solvabiliteit wordt opgebouwd, want anders krijg je geen lening bij de bank. Ik zou nu zo graag willen dat deze staatssecretaris ten aanzien van de instellingszorg die via de AWBZ nog behouden blijft,

zegt: weg met die concurrentieprikkels, we gaan het niet meer toelaten dat er trams rondrijden met reclames, we gaan ervoor zorgen dat er samengewerkt wordt en dat de professionals weer de ruimte krijgen. Maar het enige wat ik hoor, is: instellingen, instellingen, instellingen. Ik hoor niet: personeel. Dat is echt een gemiste kans. De professionals hebben het water al aan de lippen staan, maar zij zijn het die het leven van de mensen kwaliteit geven. Als we hen overslaan, als we hen in alle opsommingen niet als eersten noemen, dan is het een heilloze operatie.

Staatssecretaris **Van Rijn**: Mevrouw Leijten stelde mij zojuist een vraag. Ze vroeg of ik bij de ontwikkeling van de kwaliteit niet ook, of misschien wel vooral, moest kijken naar wat mensen op de werkvloer zelf vinden. Mijn eerste antwoord was: mevrouw Leijten heeft daarin gelijk, en dat gaan we ook doen. Ik heb willen aangeven dat het denken over kwaliteit en kwaliteit in de instellingszorg een kwestie is van goede samenwerking tussen het personeel, het management en de inkoop, en misschien ook wel tussen verschillende zorginstellingen, omdat je uit verschillende profielen kunt kiezen. Laten we er geen gemakkelijke verhalen over houden. We praten al tientallen jaren over de kwaliteit, ook over die van de instellingszorg. Daaraan is al hard gewerkt, onder andere met de normen voor verantwoorde zorg. Zorgwerkers in de instellingszorg klagen over te weinig tijd. Misschien moeten we daar, zoals ik net al zei, ruimte maken tussen de indicatie, waarmee toegang wordt verleend, en de manier waarop de zorg wordt verleend. We praten binnenkort over een nieuw voorstel voor het omgaan met de zorgplannen. Mijn aanpak behelst een breed scala aan maatregelen om ook de kwaliteit van de instellingszorg te verbeteren, dus niet alleen die van de zorg thuis. De Kamer kan van mij verwachten dat wij daarop volop gaan inzetten, omdat dit een van de pijlers is van de hervorming.

Mevrouw **Keijzer** (CDA): Niet: «instellingen, instellingen», niet: «werknemers, werknemers», maar hulp- en zorgbehoevenden. Daarover zou het moeten gaan. De staatssecretaris kan zorgkantoren een aanwijzing geven. Ik denk dat dit in de kwestie die in Trouw heeft gestaan en waarbij Achmea betrokken is misschien best een heel aardig idee is, maar de volgende vraag is interessanter. Als het in de toekomst wel overgedragen wordt aan zorgverzekeraars, wat is dan nog de mogelijkheid van de politiek om te sturen? En wat is dan de mogelijkheid van iemand die langdurige zorg nodig heeft om uiteindelijk zijn recht te verzilveren?

Staatssecretaris **Van Rijn**: Volgens mij, maar dat is al een beetje aan de orde geweest, is er niet zo gek veel verschil tussen het verzekerd recht in de AWBZ en het verzekerd recht in de Zorgverzekeringswet. Er zijn in ieder geval tijden geweest waarin ook de partij van mevrouw Keijzer het verzekerd recht in de Zorgverzekeringswet eigenlijk hoger achtte dan het verzekerd recht in de Wmo of in de AWBZ. Sterker nog, je zou de stelling kunnen innemen dat bij een verzekerd recht dat in een polis vastligt, de positie van een individu zelfs scherper is geregeld dan bij een collectief gedefinieerd verzekerd recht, maar daarover kunnen we van mening verschillen. Het klopt echter dat we straks in de wet- en regelgeving de toelatingscriteria ten opzichte van de kern-AWBZ heel goed moeten formuleren, langs de lijnen die ik zonet schetste. Dat betekent ook dat er daarmee tegelijkertijd rechtens een titel bestaat: als je het er niet mee eens bent, kun je er procedures over voeren. Wat betreft verzekerde rechten maakt het mij echter niet uit of het AWBZ-zorg is of Zorgverzekeringswetzorg. In het ene geval heb je een verzekerd recht dat in je polis zit en in het andere geval heb je een verzekerd recht dat rechtstreeks uit de wet voortvloeit. Ik wijs er echter op dat ook in het geval van de Zorgverzekeringswet de inhoud van het pakket gewoon in de wet staat.

Mevrouw **Keijzer** (CDA): De staatssecretaris noemde in zijn opsomming aanvankelijk ook de Wmo. Die liet hij in de verdere beantwoording vallen, want het is natuurlijk fundamenteel iets anders. Ook het afdwingen van je recht als je oploopt tegen mensen in hoge torens, is heel anders geregeld in de AWBZ dan in de Zorgverzekeringswet. Uiteindelijk is het voor het CDA van het allergrootste belang hoe hulpbehoevenden de langdurige zorg krijgen die ze nodig hebben.

Staatssecretaris **Van Rijn**: Ik onderschrijf dat belang, vandaar dat het zo belangrijk is om straks in de wet- en regelgeving de toelatingscriteria van de kern-AWBZ goed met elkaar te definiëren en te bekijken of de kern-AWBZ de inhoudelijke toets der kritiek kan doorstaan, namelijk dat die bedoeld is voor mensen die oproepbare zorg nodig hebben en geen zelfregie hebben en voor wie geen voorliggende voorzieningen mogelijk zijn om het zelf te regelen. Daar komen we uitgebreid over te spreken. Ik constateer nu even dat het voor het recht op zorg in de AWBZ, dus de langdurige zorg, of het recht op zorg in de Zorgverzekeringswet, dus de behandeling gericht op genezing, niet zo gek veel verschil oplevert dat wij nu kiezen voor een verzekerd recht in de AWBZ.

De heer **Otwin van Dijk** (PvdA): Mijn vraag ligt in het verlengde van wat mevrouw Leijten aankaartte over de werknemers in de zorg, dus de mensen die de echte zorg verlenen. In de afgelopen jaren zijn er organisaties ontstaan met enorme overheadpercentages, soms tot 10%, 20% of 30%. Ik zou graag iets scherper van de staatssecretaris willen horen hoe hij erop gaat sturen dat dit soort bizarre overheadpercentages aanzienlijk naar beneden gaan. Alleen verwijzen naar inkoopmacht van zorgkantoren is één, maar ik zou ook graag willen horen hoe de staatssecretaris zijn rol daarin ziet. Hoe komt zorggeld echt terecht bij zorgmedewerkers en bij de mensen die zorg nodig hebben?

Staatssecretaris **Van Rijn**: Op het gevaar af dat ik te veel uitdaag, zeg ik daarop dat ik geloof dat er nu een Kamerbrede meerderheid is waarbij elke tariefkorting die ik ga doorvoeren op de intramurale zorg op grote instemming kan rekenen. Dan kan de zorg dus efficiënter worden geregeld. Ik zal de Kamer echter op dat punt niet uitdagen. Het is een combinatie van inhoud en bedrijfsvoering. Aan de ene kant moeten we zo scherp mogelijk definiëren wat de toelating tot zorg is. Aan de andere kant moeten we zorgaanbieders en de werkvloer de professionele vrijheid laten om de zorg op maat te kunnen leveren. Ik zeg daarbij dat dit ook gepaard moet gaan met prikkels in het systeem die zorgen voor een druk om verspilling tegen te gaan, te veel bureaucratie te voorkomen en ervoor te zorgen dat zorg efficiënt wordt geleverd.

De werkelijkheid zal zijn dat er altijd een combinatie zal moeten zijn van betrokken medewerkers met kennis en kunde en hart voor de zaak, een goed management dat ervoor zorgt dat bedrijfsprocessen goed georganiseerd kunnen worden en een inkoop die ervoor zorgt dat er een beetje druk, vergelijking en verschil ontstaat op basis van de praktijk. Aan het begin van mijn verhaal zei ik dat je nu al ziet dat organisaties met hetzelfde budget soms tot heel verschillende resultaten komen. Het terugdringen van praktijkvariatie gebeurt niet vanzelf, maar is iets waarin je de – ik aarzel een beetje of ik die term weer moet gebruiken – genade een handje moet helpen. Er moet een zorginkoop zijn die de verschillen in kaart brengt, die ziet waar het eventueel efficiënter kan en die dat dan ook regelt. Dan ben ik het met mevrouw Leijten eens dat het niet moet komen van goede reclames, maar van goede zorg.

De heer **Otwin van Dijk** (PvdA): De staatssecretaris zegt terecht dat we de praktijkvariatie een handje moeten helpen. Mijn vraag is hoe hij dat

gaat doen, zodat we van die bizarre overheadpercentages afkomen en de goede voorbeelden meer de norm gaan worden.

Staatssecretaris **Van Rijn**: Als deze plannen doorgaan, hebben we een kleinere kern-AWBZ en misschien ook wel een efficiëntere organisatie van de zorgkantoren. Dan moeten we ook meer inzicht in en transparantie over de resultaten van de zorginkoop hebben. Dan moeten we meer vergelijkingsmateriaal hebben om te bekijken hoe het komt dat het op de ene plek wel en op de andere plek niet kan. Dan moet er misschien wel meer toezicht zijn door de zorgautoriteit op de werkzaamheid van de zorgkantoren en moeten verzekeraars aangesproken worden op de manier waarop zij hun zorgkantoren organiseren. Al die maatregelen wil ik in gang zetten. Ik wil ervoor zorgen dat die er komen, juist omdat ik de kwaliteit van de intramurale zorg wil versterken. Mijn stelling is echter steeds dat we dit een combinatie moeten laten zijn die loopt van de werkvloer tot het management, van de zorgverzekeraar tot de zorgaanbieder om ervoor te zorgen dat de kwaliteit op een hoger plan komt. Dit is niet met een vingerknip gedaan, maar het is iets wat we over de hele linie zullen moeten uitwerken.

Ik kom op de samenwerking tussen gemeenten en verzekeraars. Verschillende leden hebben erop gewezen dat het bij de hervormingen van het grootste belang is dat, en dat is misschien wel een heel nieuw element, de samenwerking tussen gemeenten en verzekeraars tot stand gaat komen. Zij zijn de aangewezen partijen om nieuwe, integrale beleidsarrangementen te maken, waarin zowel AWBZ-zorg als Wmo zijn opgenomen. Daarvan zijn in de praktijk overigens al heel veel goede voorbeelden. Tijdens mijn werkbezoeken kom ik al tegen dat gemeenten en zorgverzekeraars elkaar aan het vinden zijn. We zijn nu in gesprek met de VNG en de zorgverzekeraars om te bekijken hoe we dat samenspel in de komende periode gaan vormgeven. Ik stel mij zo voor dat we er aan de ene kant voor zorgen dat op landelijk niveau partijen elkaar vragen wat de kaders zijn waarbij die samenwerking tot stand moet worden gebracht. Aan de andere kant is de vraag belangrijk – ik kom daar zo nog op – hoe we er in die transitie voor zorgen dat de samenwerking tussen gemeenten en zorgverzekeraars op regionaal niveau vorm en inhoud krijgt. We moeten dus niet alleen in abstracte zin praten over de verbetering van de samenwerking. We moeten heel precies, heel to the point en heel gebiedsgericht bekijken waar de samenwerking wel en niet tot stand komt. We zijn in goed overleg met de VNG en de zorgverzekeraars over de vraag wat het landelijke kader moet zijn en wat de regionale afspraken moeten worden om mee te nemen in het transitieplan dat we met elkaar moeten maken. Wees er echter van overtuigd dat ik ook van mening ben dat die samenwerking tussen gemeenten en verzekeraars een heel cruciaal element is in de nieuwe aanpak en de hervorming van de langdurige zorg.

De heer **Otwin van Dijk** (PvdA): Tijdens de hoorzitting bleek dat een aantal gemeenten moeite had om zorgverzekeraars aan tafel te krijgen. De staatssecretaris heeft het over een landelijk plan waarin dat grotendeels geregeld moet worden. Is hij het met de PvdA eens dat de vrijblijvendheid ervan af moet en dat er een verplichte vorm van samenwerking tussen gemeenten en verzekeraars moet plaatsvinden? Hoe dat geregeld moet worden, laat ik aan de staatssecretaris over, maar ik hoor wel graag dat die samenwerking tot stand komt.

Staatssecretaris **Van Rijn**: Ik heb zelf altijd een beetje moeite met de term «verplichte samenwerking», want die helpt de samenwerking meestal niet zo. Ik heb zowel bij gemeenten als verzekeraars het gezamenlijke gevoel gezien dat die samenwerking van de grond moet komen. Op veel plekken komt die overigens al van de grond.

Er was enige aarzeling, omdat verzekeraars aan het nadenken waren over de vraag op welke wijze zij de samenwerking met de gemeenten moeten vormgeven. Zij hebben te maken met 408 gemeenten. Zij vragen zich af in welk tempo het moet, op welke wijze dit voor elkaar gebracht moet worden en hoe het precies geregeld moet worden.

Ik constateer dat gemeenten in het kader van de hervorming van de jeugdzorg met elkaar in gesprek zijn over de vraag welke regionale samenwerking zij moeten opzetten. Dat zal ook in de transitiefase van de langdurige zorg het geval zijn. Wat moet lokaal? Wat moet regionaal? Hoe zal de samenwerking met verzekeraars tot stand komen? Dat helpt al een heel stuk, want dan heb je een behapbare agenda. Je weet dan met wie je afspraken moet gaan maken. Juist om die reden gaan wij zowel op landelijk als op regionaal niveau aan de slag. Wij zullen ons daarbij afvragen welke soort afspraken er gemaakt moet worden. Verder zullen wij ons afvragen hoe die afspraken er inhoudelijk uitzien als wij die maken op regionaal niveau in de transitie. Ik kom daar straks nog even op terug. De leden van de Kamer weten dat ik alles uit de kast zal halen om ervoor te zorgen dat deze samenwerking, die zo cruciaal is voor het welslagen van deze operatie, ook echt tot stand komt; ik zou bijna zeggen goedschiks of kwaadschiks, maar dat heb ik niet gezegd.

**De voorzitter:** Dat staat in het verslag.

Staatssecretaris **Van Rijn:** Dat was ook de bedoeling.

Ik kom aan de pgb's. Daarbij speelt een aantal onderwerpen een rol, onder andere de verankering in wet- en regelgeving. Daarover staan al de nodige zaken in de brief. De vraag hoe gelijkwaardig dat nu is, speelt ook een rol. Verder speelt in dat verband de discussie over de tariefstelling en de tienuursgrens.

Ik ga eerst in op de verankering. Het is belangrijk dat wij de pgb's nu verder in wet- en regelgeving verankeren. Diverse leden hebben dat ook gememoreerd. Het is ook belangrijk dat wij op een goede manier naar de pgb's kijken. Ik denk dat pgb's een ongelooflijk belangrijk instrument zijn. De pgb's moeten goed verankerd zijn, met name voor de zorg die eigenlijk alleen maar individueel geregeld kan worden en waarbij je heel goed rekening moet houden met de individuele situatie en de vaak bewonderenswaardige inzet van ouders en familieleden voor hun verwanten of patiënten. Ik constateer dat wij heel scherp naar dat instrument moeten kijken, juist om het goed te houden en om ervoor te zorgen dat de mensen het recht op het pgb behouden.

De pgb-uitgaven zijn in de periode van 2002 tot 2010 jaarlijks met 23% gegroeid, van 400 miljoen naar 2,2 miljard. Dat is niet ten koste gegaan van uitgaven voor zorg in natura, want die uitgaven zijn in dezelfde periode met ongeveer 4% gegroeid. Aan de ene kant is het pgb dus een ongelooflijk goed instrument dat wij moeten behouden. Ik wil het dan ook wettelijk verankeren. Aan de andere kant moeten wij wel heel scherp zijn op wanneer het pgb wel of niet wordt ingezet. Als wij dat niet zijn, ondergraven wij de reden waarom wij het pgb hebben ingevoerd, namelijk voor situaties waarin wij de zorg niet goed kunnen inkopen en waarin wij bij de zorg rekening willen houden met het individu. Dat willen wij juist behouden. Dat zorgt voor een enorm dilemma, want hoe scherp wil je nu precies kijken?

De opmerking over de tienuursgrens heb ik genoteerd. Dat is natuurlijk een beetje een grove grens. Als je maatregelen moet nemen om de pgb-zorg haalbaar te houden, kun je de tienuursgrens hanteren. Die is voor iedereen gelijk. Voor de kortdurende begeleiding of de niet zo zware begeleiding, neem je dan een maatregel met alle nadelen van dien en kijk je minder inhoudelijk. Ik ben bereid om niet naar de tienuursgrens te kijken, maar naar de inhoudelijke criteria en op grond daarvan te beslissen waar het wel kan en waar niet, als dat dezelfde houdbaarheidsresultaten

oplevert. Ik zal in overleg met Per Saldo daarnaar kijken. Dat betekent wel dat wij inhoudelijk moeten kijken en dat wij bereid moeten zijn om met elkaar de discussie te voeren voor welke gevallen het wel kan en voor welke niet. Dat is een bewuste keuze die wij met elkaar maken. Nogmaals, ik ben bereid om dat te onderzoeken en te bekijken hoe ver wij komen. Ik ben dankbaar dat Per Saldo met ons mee wil kijken. Ik heb er vertrouwen in dat dit goed zal plaatsvinden, maar dat wil niet zeggen dat de discussie dan weg is. Dat moeten wij ons wel realiseren.

Mevrouw **Voortman** (GroenLinks): Het klinkt interessant om samen met Per Saldo te kijken naar alternatieven voor de tienuursgrens. Welke ruimte is er daarvoor? Moet die 200 miljoen dan per se binnen het budget voor het pgb gevonden worden of kan er ook verder gekeken worden? De staatssecretaris zegt dat het budget voor het pgb met zoveel procent is gegroeid, maar in diezelfde periode is het budget voor zorg in natura ook gegroeid. Had het budget voor de zorg in natura in die periode niet juist moeten dalen? Ook dat kun je je afvragen. Mijn vraag is: kan er dan ook breder gekeken worden of moet die 200 miljoen per se uit het potje van het pgb komen?

Staatssecretaris **Van Rijn**: Ik vind dat wel de opdracht, want we moeten kijken naar de houdbaarheid van de pgb-regeling. Er is bereidheid om dat inhoudelijk te doen. Ik vind dat we die exercitie eerst maar eens heel goed moeten uitvoeren. Dat betekent dat we een discussie moeten voeren over wanneer wel en wanneer niet. Die discussie moet een keer gevoerd worden.

Alle voorbeelden die in de afgelopen periode de revue zijn gepasseerd van wanneer een pgb werkt en wanneer het niet werkt, heb ik gelezen. Als je ze allemaal leest, denk je in sommige gevallen dat het een heel goede zaak is dat het pgb wordt verstrekt, want die zorg kan niet op een andere manier voor elkaar worden gebracht; ik zou ook niet weten hoe dat anders moet. Maar er zijn ook voorbeelden waarbij ik mij afvraag of dat de bedoeling was van het pgb. Gaat het niet ten koste van de pgb-regeling als we daar niets aan doen?

Als ik met pgb-houders en met Per Saldo spreek, zeggen wij allemaal tegen elkaar dat we eigenlijk scherper zouden moeten zijn over wanneer wel en wanneer niet. Ik wijs erop dat dit niet zo'n gemakkelijke discussie is, maar ik denk dat wij daar doorheen moeten. Ik ben bereid om dat te doen, maar dan moeten we niet zeggen dat we gaan kijken of we het ergens anders kunnen zoeken, maar dan moeten we ook de moed hebben om te kijken waar wel en waar niet en wat dat betekent. Nogmaals, ik ben bereid om die exercitie te doen en de Kamer daarover nader te berichten.

Mevrouw **Voortman** (GroenLinks): Dan heeft het te maken met indicatiestelling: waar wel en waar niet. Dan zou het een rare situatie zijn als je voor een bepaalde zorgvraag wel zorg in natura kunt krijgen en geen persoonsgebonden budget. Als je dat zo zou doen, zal dat er volgens mij alleen maar toe leiden dat mensen geen beroep meer doen op het pgb, maar op de zorg in natura, dus dan is er uiteindelijk geen kostenbesparing.

Staatssecretaris **Van Rijn**: Het komt ook echt voor dat mensen een zorgvraag stellen die beantwoord kan worden met zorg in natura, maar dat zij ervoor kiezen om dat met een pgb te doen, omdat zij geen zorg in natura willen. In sommige gevallen is dat hartstikke terecht, omdat zorg in natura niet kan, omdat die gevallen heel specifiek zijn, bijvoorbeeld ouders met heel zware kindzorg, die dat alleen op deze manier voor elkaar kunnen krijgen. Dat is hartstikke goed, fantastisch, moeten we zo houden. In andere gevallen wordt er gezegd: in geld wel maar in natura niet, en wordt ook niet gekeken of dat zou kunnen. Dan zie je ook dat er een

aanzuigende werking is geweest van het beschikbaar stellen van het persoonsgebonden budget. Ik wil dat instrument verankeren in de wet. Ik denk dat dit heel goed is voor de innovatie. In sommige gevallen is dat het enige antwoord om die zorg goed te kunnen leveren. Maar laten we dan wel scherp kijken waar wel en waar niet. Nogmaals, ik prijs mij gelukkig dat de pgb-houders en Per Saldo met mij willen kijken hoe ver wij daarin komen. Ik ben neutraal in die operatie, maar ik wil de Kamer wel heel zorgvuldig berichten over wat wel of niet kan.

De heer **Van der Staaij** (SGP): De SGP waardeert het positief dat de staatssecretaris zegt dat hij niet koste wat het kost gaat vasthouden aan de tienuurgrens, maar dat hij eerst wil bekijken of een alternatief is om meer zorginhoudelijke criteria te bepalen. Dat vinden wij een goede zaak, maar ik denk dat het ook belangrijk is dat hierover niet te lang onduidelijkheid blijft bestaan. Wanneer denkt de staatssecretaris ons te kunnen berichten over wat hier mogelijk is?

Staatssecretaris **Van Rijn**: Dat moet voor 1 juli.

Mevrouw **Dik-Faber** (ChristenUnie): Ik ben toch wel een beetje geschrokken van de woorden van de staatssecretaris. We weten natuurlijk allemaal dat het pgb ter discussie staat, omdat het ook is gebruikt voor zaken waarvoor het eigenlijk niet was bedoeld. Per Saldo voert ook het gesprek daarover, om dat op te lossen. Nu hoor ik van de staatssecretaris dat een pgb alleen een optie kan zijn als zorg in natura niet een alternatief is. Heb ik dat goed begrepen? Ik zie dat hij zijn hoofd schudt en ik hoop dat ik dit verkeerd heb begrepen, maar ik hoorde dat zojuist wel uit zijn woorden. Dan denk ik bij mezelf: wie gaat bepalen of zorg in natura wel of niet voldoende is? Uiteindelijk ligt wat mij betreft die keuze bij de cliënt. Deze moet altijd zelf de beoordeling kunnen maken of zorg in natura van toepassing is in de eigen situatie. Dan denk ik ook aan het hele begrip keuzevrijheid voor cliënten, om zorg in te kopen die in hun eigen situatie noodzakelijk is.

Staatssecretaris **Van Rijn**: Ik wil dat toch nuanceren. Ik heb met de moeder van Veronique gesproken. Mevrouw Dik kent haar waarschijnlijk. De moeder levert voor Veronique de zorg en ik kan mij niet voorstellen dat deze zorg op een andere manier geleverd kan worden. Het is ook onmogelijk om die in natura te regelen omdat daar heel specifieke kennis, kunde en aandacht voor nodig zijn. Eigenlijk kan dat op geen andere manier. Dat is het goede van de pgb. In constateer ook dat sommige mensen voor een pgb kiezen, terwijl je je moet afvragen of dat voldoende kwaliteit oplevert en of de desbetreffende mevrouw of mijnheer in staat is om de regie te voeren. Moeten wij in sommige gevallen niet zeggen dat het gewoon niet verstandig is om een pgb te geven omdat het pgb niet de goede kwaliteit van zorg oplevert? Daar zijn wij immers ook verantwoordelijk voor. Ik pleit daarom voor een genuanceerde benadering. Natuurlijk kijken we naar de wensen van de pgb-houder zelf, maar wij hebben ook de verantwoordelijkheid om te bezien of de kwaliteit van de zorg dan voldoende is en of men bij een pgb ook echt de regie kan voeren. Wij hebben namelijk ook voorbeelden gezien waarbij het niet goed afliep. Daarom zei ik expliciet dat ik bereid ben om hiernaar te kijken en dat wij daar ook de inhoudelijke discussie over moet voeren, maar dat wij dan ook de bereidheid moeten hebben – overigens is die er ook – om die scherpere in het debat aan te brengen. Het lijkt mij goed als wij dat rond 1 juli met elkaar gaan doen.

Mevrouw **Dik-Faber** (ChristenUnie): Ik ben blij dat de staatssecretaris zijn opmerkingen enigszins nuanceert, maar ik ben toch nog niet helemaal gerustgesteld. Hij heeft het steeds over «we», maar ik denk uiteindelijk

niet aan «we» of «wij», maar aan de cliënt. Uiteindelijk heeft de cliënt de vrijheid om te kiezen voor een persoonsgebonden budget. Dat daaraan randvoorwaarden verbonden zijn op het gebied van regievoering, adequaat budgetbeheer et cetera is prima, maar naar mijn mening moet de cliënt de vrijheid hebben om te kiezen.

Staatssecretaris **Van Rijn**: Ik verwijs toch weer naar mijn genuanceerde antwoord. In beginsel zeg ik daar «ja» tegen, maar laten wij de ogen niet sluiten voor het feit dat het bemiddelingsbureau soms dacht dat het de keuze van de cliënt was. Soms hebben we gemerkt dat zorg in natura niet werd gecontracteerd omdat het zorgkantoor tegen de instelling zei dat het geen goed gevoel had over de kwaliteit van de zorg, terwijl diezelfde instelling via de pgb-constructie toch weer die zorg ging leveren. Wij moeten wel discussiëren over de vraag of dat nu klopt en deugt; spannen we dan niet het paard achter de wagen? Wij zullen dus een balans moeten vinden. Enerzijds is er de terechte eis van de patiënt en de cliënt, zeker bij sommige vormen van zorg, dat het alleen maar met een pgb kan. Anderzijds geeft het ons de dure plicht om te kijken of dat ook echt kan: ontstaan geen enorme keuzeproblemen, vindt geen oneigenlijk gebruik plaats en is de kwaliteit van de zorg ook een beetje gewaarborgd? Dat is immers wel wat wij willen. Ik pleit dus erg voor de genuanceerde benadering. Als wij zeggen dat de keuze alleen maar aan de cliënt is, moeten wij ervoor oppassen dat wij dat wel honoreren maar daarvan later ongelooflijk veel spijt hebben, of omdat de regeling onhoudbaar is geworden, of omdat wij eigenlijk geen kwalitatief goede zorg aan het regelen zijn.

Mevrouw **Bergkamp** (D66): De tienuurgrens was sowieso al een rare maatregel. Ik vind het echt een slechte bezuinigingsoptie. De brief heeft de titel Van systemen naar mensen. Dat biedt mensen juist de mogelijkheid tot een eigen regie. Ik hoop dat die binnen de grenzen gevonden kan worden en, als dat niet lukt, daarbuiten. Ik vind sowieso dat je oneigenlijk gebruik moet aanpakken.

Ik heb nog een vraag over de mantelzorg en het pgb. De staatssecretaris gaf daarvan een voorbeeld. Er is veel onzekerheid bij mantelzorgers die een pgb krijgen. Zij hebben vaak de zorg voor hun kind, omdat zij die gewoon beter kunnen geven of omdat er sprake is van 24 uurszorg. Zij maken zich nu grote zorgen en vragen zich af of het persoonsgebonden budget kan worden behouden. Kan de staatssecretaris daar nog een reactie op geven?

Staatssecretaris **Van Rijn**: Ik heb in het algemeen, maar ook bij de vele voorbeelden die ik heb gezien, ongelooflijk veel bewondering en waardering voor degenen, ook de mantelzorgers, die individuele zorg leveren die alleen maar op die manier kan worden gegeven en niet door een instelling kan worden geleverd. Over die gevallen zal weinig discussie zijn. Ik heb erop gewezen dat, als wij de regeling haalbaar en inhoudelijk toepasbaar willen maken zodat er sprake is van kwalitatieve zorg, wij echt naar een en ander zullen moeten kijken.

Als we tot een andere benadering komen, dan zullen we in sommige gevallen moeten beslissen om het niet te doen. Voor die beslissing moeten we dan ook durven te staan. Als we met zijn allen kiezen voor een inhoudelijke benadering, dan kunnen we niet tegelijkertijd stellen dat de enige uitkomst mag zijn dat we het altijd doen. Ik zie aan het knikken van mevrouw Bergkamp dat in ieder geval zij bereid is om die inhoudelijke discussie te voeren.

Mevrouw **Voortman** (GroenLinks): Wanneer komt die wettelijke verankering nu precies naar de Kamer? Is dat nog voor de decentralisatiewetgeving?

Staatssecretaris **Van Rijn**: Ter gelegenheid van de decentralisatie komt er een nieuwe Wmo. Daarin zit die pgb ook. Verder komt er ter gelegenheid van de kern-AWBZ een wetswijziging op de AWBZ en daarin zal het pgb ook zitten. U vroeg of u het tegelijkertijd zou kunnen beoordelen en het antwoord op die vraag is dus ja.

De heer Van Dijk vroeg of de korting evenredig wordt verdeeld. Dat is inderdaad het uitgangspunt geweest. Er is gekeken hoe groot het aandeel van de extramurale zorg is in de functies persoonlijke verzorging en begeleiding. Dat bleek 20% te zijn en dat komt overeen met 65 miljoen van de 330 miljoen die we moesten vinden. Het leidt dus tot een korting van 5% op de pgb-tarieven voor de extramurale functies persoonlijke verzorging en begeleiding. De pgb-tarieven voor budgethouders met een verblijfsindicatie, de intramurale kant, worden dus niet gekort. En dat geldt dus ook voor de bewoners van de Thomashuizen, naar wie de heer Van Dijk expliciet vroeg, want die hebben een intramurale verblijfsindicatie. Het is dus evenredig, omdat het toegepast is op de extramurale pgb's.

De **voorzitter**: Mevrouw Voortman is van plan om het record van mevrouw Bergkamp te verbeteren.

Mevrouw **Voortman** (GroenLinks): Nee, voorzitter, ik heb nog niet kunnen reageren op mijn interruptie en ik zou dat graag alsnog doen.

De redenatie van het kabinet komt er dus op neer dat het op deze manier evenredig verdeeld is, 50 miljoen van het pgb en de rest van de zorg in natura. Die keuze uit het zorgakkoord had ActiZ echter liever niet gezien. Als er een alternatief is te vinden voor die 50 miljoen, dan staat de staatssecretaris daar dus voor open.

Staatssecretaris **Van Rijn**: Een staatssecretaris staat altijd open voor goede voorstellen.

Het is natuurlijk wel van tweeën één. Iedereen vond dat we die maatregel voor de begeleiding in 2014 moesten handhaven. Daarvoor waren middelen nodig. In de onderhandelingen over het zorgakkoord is besloten om die te zoeken in een tariefkorting, zowel voor de zorg in natura als voor de pgb's. We hebben daarbij naar evenredigheid gezocht. Als u iemand vraagt of hij dat leuk vindt, dan krijgt u natuurlijk te horen dat men die korting liever niet had gehad. Ik heb zelf in ieder geval niet zo heel veel andere meningen gehoord.

De heer **Otwin van Dijk** (PvdA): De staatssecretaris zegt dus dat op intramurale pgb's, de pgb's met een verblijfscomponent, niet wordt gekort. Zo ja, dan betekent dat dus ook dat op kleinschalige wooninitiatieven als de Thomashuizen en de Herbergiers niet wordt gekort. Graag een bevestiging.

Staatssecretaris **Van Rijn**: Ja. De evenredigheid is gezocht bij de extramurale pgb's.

Voorzitter. Er is een groot aantal vragen over de transitie gesteld. Laat ik beginnen met de commissie ervan proberen te overtuigen dat ik mij volledig bewust ben van de omvang van de hervorming en van de noodzaak om de zorgvuldigheid, de inspraak en de bezwaar- en beroepsgang te borgen. Verder ben ik er net als de commissie van overtuigd dat er gewenningstijd moet zijn bij het vormgeven van de transitie en dat we moeten zorgen voor zorgvuldig uitgewerkt overgangsrecht, naast keiharde afspraken met gemeenten en verzekeraars over de procedures en de waarborgen voor de burgers. Ten slotte zal ik ook oog hebben voor de bijzondere doelgroepen en de noodzaak van actieve signalering van zaken die we allemaal ongewenst vinden.

Ik kan de commissie er ook van verzekeren dat ik mij verantwoordelijk voel voor het slagen van de transitie bij gemeenten en verzekeraars. Deze staatssecretaris is niet een staatssecretaris die zegt: stelselverantwoordelijkheid betekent dat ik de wet- en regelgeving regel en mij er verder niet meer mee bemoei. Ik wil dan ook monitoren hoe het bij de gemeenten gaat om op tijd de juiste stappen te kunnen zetten. Hierover ben ik al in gesprek met de VNG, een organisatie die overigens ook van opvatting is dat deze operatie zo belangrijk is dat we ons niet kunnen beperken tot abstract bestuurlijk overleg en dat we er echt voor moeten zorgen dat we op tijd klaar zijn, dat de informatievoorziening op orde is, dat het duidelijk is wat de resultaten moeten zijn, dat we weten wat de verschillen tussen gemeenten zijn en dat we kunnen aanjagen en bijstellen. Dat alles is nodig om ervoor te zorgen dat het in goede banen wordt geleid.

De **voorzitter**: Ik zie dat enkele collega's willen interrumpen, maar ik stel voor dat de staatssecretaris eerst dit deel van zijn betoog afmaakt. Daarna kan iedereen die het wil een vraag stellen.

Staatssecretaris **Van Rijn**: De laatste dagen is er ook veel discussie geweest over het onderzoek van ActiZ. Is het niet heel belangrijk om de regie op de transitie goed ter hand te nemen en ervoor te zorgen dat er heel goede transitieplannen komen? Er zit volgens mij een grote kern van waarheid in. De kern van de transitie is, naast het overgangsrecht, om op regionaal niveau sluitende afspraken te maken met cliënt- en patiëntorganisaties, gemeenten, verzekeraars en aanbieders. Daarin moet worden vastgesteld waar de regio staat, wat nodig is om de transitie gestalte te geven en welke inhoudelijke vragen aan de orde komen. Ik noem bijvoorbeeld de omgang met specifieke groepen, de intramurale capaciteiten die in de regio nodig zijn, de bovenregionale vraagstukken die moeten worden opgelost en de samenwerkingsafspraken die met gemeenten en zorgverzekeraars moeten worden gemaakt. Ik ben van plan om voor de regio's een landelijk ondersteuningsprogramma met een aantal onderdelen te maken, zoals de communicatie van de verandering, het ondersteunen van partijen bij de verandering – ik heb het programma *In voor zorg!* al genoemd – en het inrichten van proeftuinen, gericht op die verandering. Daar vroegen met name de heer Van 't Wout en de heer Van Dijk naar. Ik noem ook het monitoren van de veranderingen in samenhang met de uitvoering van de motie-Schouw en de voornemens uit de decentralisatiebrief van 19 februari. Er moet ook gewoon een spoorboekje komen waarin voor de periode 2013 en verder de mijlpalen zijn aangegeven die belangrijk zijn voor de landelijke besluitvorming, maar ook voor partijen in het veld.

Met alle partijen is afgesproken dat voor de nieuwe Wmo, de kern-AWBZ en de overheveling van de Zorgverzekeringswet, vergelijkbaar met de transitie in de jeugdzorg, deelplannen worden gemaakt. Daarin moeten de onderlinge afhankelijkheden worden bekeken en wat de basis kan zijn voor bestuurlijke afspraken op landelijk niveau, met de vertaling daarvan naar de regio's. Ik wil dat er in het ondersteuningsprogramma nieuwe en speciale aandacht komt voor cliënt- en patiëntorganisaties. Het versterken van de zeggenschap van de cliënt, het ondersteunen van vrijwilligers en mantelzorgers en het signaleren van ongewenste effecten voor cliënten is een zaak die wij bij die partijen moeten neerleggen. Zij kunnen ons namelijk helpen om zaken tijdig te signaleren en ervoor te zorgen dat wij daarop kunnen inspelen. Ik ben van plan om nog voor de zomer een plan van aanpak voor de mantelzorg te sturen. Daarnaast zal ik het lopende programma *In voor zorg!* omvormen. Dat programma richt zich nu op zorgaanbieders, maar dat zal ik vooral richten op meer toekomstbestendigheid. Ik zal met name een speciaal programma voor cliënten maken. Dit alles moet de vorm van een transitieplan krijgen. De heer Van 't Wout vroeg daarnaar. Daar is de afgelopen dagen veel over gecommuniceerd. Ik

ben het er zeer mee eens dat er een transitieplan voor de hervorming van de langdurige zorg moet komen. Ik hoop dit transitieplan aan het einde van de zomer naar de Kamer te kunnen sturen.

Ik zei net al dat deze hervorming tot veel bestuurlijke gesprekken leidt. Mevrouw Leijten vroeg wie ik daar allemaal bij betrek, alleen de zorgaanbieders, de gemeenten, de bestuurlijke partijen en de brancheorganisaties, of ook de werkvloer? Zij koppelde daaraan de vraag of ik mij als staatssecretaris nog wel stelselverantwoordelijk voel. Het antwoord is ja, maar ik wil het wel iets verder trekken. «Stelselverantwoordelijkheid» kan ook inhouden dat je zegt: luister eens, ik voel mij verantwoordelijk voor het maken van wet- en regelgeving en daarna zoek je het maar uit. Dat gaan wij niet doen. De gemeenten zouden kunnen zeggen: je moet de taken aan ons overhevelen, maar verder mag je je er niet mee bemoeien. Ik heb echter van de VNG begrepen dat de gemeenten dit ook niet willen. Het betekent dat wij ook met de gemeenten tot andersoortige bestuurlijke verhoudingen moeten komen, waarin wij elkaar kunnen aanspreken op het deel dat wij moeten leveren om de transitie tot een succes te maken. Wij moeten ook met mantelzorgorganisaties en vrijwilligers praten over de vraag wat volgens hen nodig is om de transitie tot een succes te maken. Wij moeten ook met ouderenorganisaties afspraken maken over hun betrokkenheid bij de transitie, wat voor voorlichtingsprogramma's er ontwikkeld moeten worden, hoe we de koppeling maken tussen wonen en innovatie en de kwaliteitsagenda. We moeten ook met patiënt- en cliëntorganisaties gaan monitoren hoe de transitie tot een goed einde kan worden gebracht. Kortom, het plan moet niet alleen maar zwarte letters op papier zijn, maar wij moeten met betrokkenen gaan praten over de vraag hoe we het plan verder kunnen brengen.

Een aantal leden heeft gezegd dat wij daarvoor wellicht een externe commissie in het leven zouden moeten roepen. Wij hebben een bestuurlijke regiegroep waarin veel partijen zitten, van patiëntenorganisaties tot gemeenten. Ik kan mij voorstellen dat er behoefte is aan een onafhankelijk oog. Ik zal dat graag met die partijen bespreken. Ik sta niet afwijzend tegenover het idee, maar vind het chic om hierover nader van gedachten te wisselen met de partijen in de bestuurlijke regiegroep.

Mevrouw **Leijten** (SP): Als ik de staatssecretaris zo hoor opsommen wat hij allemaal moet doen en met wie hij moet overleggen, denk ik: je zult maar de secretaresse van de staatssecretaris zijn! Die krijgt het nog druk.

Staatssecretaris **Van Rijn**: Die heeft het al druk.

Mevrouw **Leijten** (SP): De staatssecretaris wil alle effecten en transitieplannen monitoren. Je kunt het een spoorboekje noemen, hoewel ik niet hoop dat dit het spoorboekje van de Fyra is. De meest cruciale vraag wordt echter niet beantwoord; de staatssecretaris zeilt er een beetje omheen. Als uit al dat monitoren en overleggen en uit al die bestuurlijke drukte blijkt dat het niet gaat, dat het gewoon vastloopt, dat gemeenten failliet gaan of dat bepaalde mensen echt tussen wal en schip vallen, is de staatssecretaris dan bereid om ruimte te maken? Is hij bereid om de plannen in dat geval aan te passen en buiten de financiële kaders te treden? Of zegt hij dat de financiële kaders helder zijn en dat het daarbinnen moet gebeuren?

Staatssecretaris **Van Rijn**: Ik heb het idee dat ook dit een als-danvraag is. Ik heb dit programma neergelegd omdat ik mij niet alleen verantwoordelijk voel voor het realiseren van wet- en regelgeving, maar ook voor het maken van goede afspraken over de hele transitie. Die zijn erop gericht om te voorkomen dat wij er te laat achter komen dat dingen fout gaan, dat wij dingen moeten bijstellen en dat de zaken anders geregeld moeten worden. Daarom realiseren wij deze transitie. Wij staan aan het begin van

deze operatie en willen die heel zorgvuldig uitvoeren. Wij betrekken daarbij alle partijen. Ik ben een beetje huiverig om aan de vooravond van de operatie, nu wij nog over de hoofdlijnen praten, al uitvoerig te bespreken wat wij moeten doen als het niet lukt, als bepaalde dingen fout zijn of als wat dan ook gebeurt. Het gaat om de vraag hoe wij ervoor zorgen dat wij deze noodzakelijke hervorming, die zorgt voor kwaliteit, houdbaarheid en betrokkenheid, zodanig met de partijen afspreken dat wij veranderingen voor zijn. Wij willen op voorhand signalen krijgen waar het goed gaat en waar het niet goed gaat. Wij willen kunnen bijsturen en ingrijpen waar het nodig is. Ik ben een optimistisch mens, maar ik ben niet naïef. Daarom gaan wij heel zwaar op de transitie sturen. Ik wil niet ingaan op als-danvragen, maar ben mij ervan bewust dat mevrouw Leijten mij daarmee heel scherp gaat houden.

Mevrouw **Leijten** (SP): Ik zit niet te wachten op transitie, transformatie en meer van die beleidstaal. De staatssecretaris gelooft blijkbaar echt dat dit nodig is. Daarover verschillen wij van mening, maar dat terzijde. Stel dat alles vastloopt doordat gemeenten failliet gaan door de bezuinigingsopgaven en de extra taken die zij krijgen of doordat het niet lukt met kwetsbare groepen, wat dan? Het zou goed zijn als wij dan weten dat wij te maken hebben met een staatssecretaris die niet alleen heel veel plannen en afspraken maakt en wil monitoren, maar die ook bereid is om voor de inhoud te staan en financiële kaders los te laten. Of moet ik het langdradige antwoord van de staatssecretaris zo begrijpen dat hij bedoelt dat alles oké is zolang hij zijn bezuiniging maar haalt?

Staatssecretaris **Van Rijn**: Ik zal wat korter proberen te antwoorden, want het is niet goed als het langdradig is. Ik blijf erbij dat kwaliteit, houdbaarheid en betrokkenheid hand in hand moeten gaan. Daarom wil ik niet alleen plannen, wetten en regels, maar wil ik de transitie goed volgen. Als het nodig is om die bij te stellen of te veranderen, doen wij dat. Als zaken anders blijken te gaan dan wij hadden gedacht, moeten wij het daarover hebben. Ik heb niet de illusie dat ik dat niet zou doen en dat de Kamer daarover geen debat zou organiseren, maar laten wij het aan de vooravond van deze hervorming eerst over de hoofdlijnen van het beleid hebben. Daarna kunnen wij regelgeving opstellen en een goed transitieplan maken. Als wij met elkaar de vinger aan de pols houden, heb ik er alle vertrouwen in dat wij nog regelmatig zullen praten over de vraag of dit goed gaat of niet.

Mevrouw **Voortman** (GroenLinks): De staatssecretaris noemde net heel even de cliëntenondersteuning. Komt dat nog terug in zijn betoog of was dat alles wat hij daarover wilde zeggen?

Staatssecretaris **Van Rijn**: Dat is een beetje uitdagend, dus ik zal er iets over zeggen. Ik had al aangegeven dat de cliëntenondersteuning ongelofelijk belangrijk is, niet alleen in de transitie, maar ook in de discussie over de inrichting van de wet- en regelgeving. Ik ben nu bezig om na te denken over de vraag hoe wij de cliëntenondersteuning goed verankeren in de wet- en regelgeving.

Mevrouw **Dik-Faber** (ChristenUnie): Ik hoorde de staatssecretaris heel snel het woordje «communicatie» noemen. Dat is een cruciaal woord. De samenleving moet nu op de hoogte worden gesteld van de komende veranderingen en niet pas als wetgeving in het Staatsblad is gepubliceerd. Is de staatssecretaris het met mij eens dat hier primair een verantwoordelijkheid ligt voor de rijksoverheid, dus niet voor gemeenten, niet voor zorginstellingen en helemaal niet voor de zorgverlener? Deze transitie wordt in gang gezet door de rijksoverheid. Wellicht moet er een publieks-

campagne komen. Ik hoor graag hoe de staatssecretaris daartegen aankijkt.

Staatssecretaris **Van Rijn**: Ik ben dat eens met mevrouw Dik-Faber. Wij zullen wel goed met elkaar moeten bespreken wanneer dat kan of niet kan, want meestal is de Kamer er erg gevoelig voor gebleken dat wij communiceren over beleid op basis van een wet die nog niet door de Tweede Kamer is aanvaard. Ik ben zeer bereid tot die communicatie. Het is een heel cruciaal onderdeel. Het moet wel in heel nauw overleg met uw Kamer gebeuren, want die heeft er nogal eens wat opvattingen over geventileerd.

Mevrouw **Dik-Faber** (ChristenUnie): Wellicht krijgen wij voor de zomer nog een debat waarin wij dit kunnen bespreken. Ik zal er even naar kijken. Laat duidelijk zijn dat het veel te laat is, als wij op het wetstraject wachten. De veranderingen worden nu in gang gezet. Iedereen leest de berichten in de kranten. Er is veel onzekerheid in de samenleving. Daarom moet er nu een duidelijk communicatietraject in gang worden gezet.

Staatssecretaris **Van Rijn**: Gelet op uw vraag, kan ik mij voorstellen dat u van mij vraagt om het onderwerp «communicatie» expliciet op te nemen in het transitieplan.

Mevrouw **Keijzer** (CDA): Het is heel goed dat de staatssecretaris nu bezig is met een transitieplan waarin hij de fout goedmaakt die is gemaakt bij het zorgakkoord, te weten het niet betrekken van ouderen- en patiëntenorganisaties. Ik heb een vraag aan de staatssecretaris en ook aan mijn collega's. Is het niet een idee om hiervan een groot parlementair project te maken? Het gaat niet om niks; het gaat om heel veel geld. Zo blijft ook de Kamer hierbij betrokken.

Staatssecretaris **Van Rijn**: Volgens mij vroeg mevrouw Keijzer dit aan haar collega's, maar misschien mag ik er toch iets over zeggen. In deze hervorming moeten wij twee heel grote dingen doen, waaronder de vertaling in wet- en regelgeving. Ik heb net al vier grote wetten genoemd waarin dat tot uiting komt. De Kamer vraagt mij om een transitieplan te maken. Wij gaan dat na de zomer maken. Daarin komt aan de orde welke afspraken er zijn tussen gemeenten en verzekeraars, hoe het regionaal is geregeld en hoe cliënten-, mantelzorg- en ouderenorganisaties betrokken zijn. Dan hebt u van mij al het materiaal om niet alleen aan de voorkant, maar ook aan de achterkant te kunnen beoordelen of het goed gaat. Ik meen dat dit voldoende moet zijn, omdat de Kamer dan de voortgang en de stand van zaken net zo vaak kan agenderen als zij zelf wil. Hiermee is het transitieplan, waarmee ik graag aan de vraag tegemoet kom, een uitstekende basis om periodiek met de Kamer te bespreken hoe het gaat.

Mevrouw **Keijzer** (CDA): Het is correct dat alle informatie dan al voor handen is. Het is goed dat de Kamer dan probeert om dat te regelen. Een groot parlementair project is een prima manier om dat allemaal in te plannen. Het is goed dat wij er eens gezamenlijk over nadenken.

De heer **Van der Staaij** (SGP): Ik hoorde de staatssecretaris net zeggen dat het transitieplan na de zomer wordt gemaakt. Ik dacht dat eerder naar voren kwam dat het afgerond zou zijn aan het eind van de zomer.

Staatssecretaris **Van Rijn**: Ik hoop het transitieplan na de zomer te kunnen aanbieden.

De heer **Otwin van Dijk** (PvdA): Volgens mij is dit hele proces een parlementair project. Wij hebben ook hoorzittingen gehad op initiatief van

D66. Het parlement wil hier natuurlijk nauw bij betrokken zijn. Dat zal bij wet- en regelgeving of hoorzittingen ook het geval zijn. Volgens mij is het een parlementair project en dat verdient het natuurlijk ook.

Ik heb nog wel een vraag over het transitieplan. Wil de staatssecretaris daar ook in meenemen hoe hij denkt om te gaan met financiering in de zorg, zowel in de AWBZ als de Wmo? Dat is namelijk een complexe aangelegenheid. Ik heb nog een tweede vraag. In 2005 is vanuit het ministerie van VWS actief gestimuleerd om aan de slag te gaan met proeftuinen en pilots. Ook dat zou ik graag opgenomen zien worden in dat transitieplan.

Staatssecretaris **Van Rijn**: Dat die proeftuinen een plaats krijgen in het transitieplan, ook actief, was inderdaad de bedoeling. De heer Van Dijk had het over de financiering. Het klinkt een beetje subtiel, maar ik neem aan dat hij de bekostiging bedoelt. Dat gaat om vragen als: welke nieuwe bekostigingssystemen komen er? Zijn die populatiegebonden of meer gebiedsgericht? Dat is geen onderdeel van de transitieplannen meer, maar het resultaat van hoe gemeenten en verzekeraars straks met elkaar gaan samenwerken. Dat zal ongetwijfeld niet alleen bij het transitieplan maar ook bij de wetgeving aan de orde komen.

Ik kom nu op een aantal onderwerpen die ik misschien iets korter kan behandelen, alvorens ik op een aantal specifieke vragen kom. Van diverse kanten is gevraagd: hoe ga je om met bijzondere groepen zoals kinderdagcentra en palliatieve zorg? Dat zijn allemaal terechte vragen. Overigens zijn er nog meer bijzondere groepen waar wij aandacht voor hebben. Ik denk aan adl-woningen van Fokus, kort verblijf en logeren, intensieve kindzorg, medisch specialistische verpleging thuis, autisme, beschermd wonen ... Er zijn allerlei groepen waar wij bijzondere aandacht aan geven. In deze hoofdlijn zetten wij neer hoe straks in de kern-AWBZ de grote verdeling van verantwoordelijkheden is onder gemeenten en zorgverzekeraars.

Bij heel veel van deze groepen speelt de discussie wat het adequate – vergeef mij het woord – potje is om ze te financieren en te bekostigen. Ik zit heel erg op de omgedraaide manier. Ik wil voor deze bijzondere groepen bekijken wat de inhoud is die wij willen regelen en vervolgens wat het meest handige financieringssysteem is, juist om ervoor te zorgen dat niemand tussen wal en schip valt.

Laat ik het voorbeeld van de kinderdagcentra even gebruiken. Wij kunnen niet over hét kinderdagcentrum spreken, want er zijn heel veel verschillende soorten kinderdagcentra. Op sommige kinderdagcentra komen kinderen alleen ter tijdelijke observatie. Soms is er sprake van langdurige behandeling. Soms zitten er onderdelen van verzorging bij. Wij moeten dus heel goed kijken over welke kinderdagcentra wij het hebben en uit welk – excusez le mot – potje ze moeten worden gefinancierd. Hetzelfde geldt voor de palliatieve terminale zorg. In dat verband hebben wij samen ook een werkbezoek afgelegd. Dan zie je dat de opvattingen over hoe die het best gefinancierd kan worden, nog best uiteenlopen. Dat is logisch, want soms is er begeleiding van mantelzorgers bij het proces van palliatieve zorg. Soms is er gedurende enige tijd sprake van verzorging die eigenlijk een geneeskundige behandeling is die voortgezet moet worden. Soms is er sprake van heel intensieve langdurige verzorging die met vrijwilligers en professionals geleverd kan worden.

Mevrouw **Agema** (PVV): Ik had een vraag over de adl-assistentie in Fokuswoningen. Die is binnen de AWBZ geregeld. Die is nu tot 2014 geregeld. Dan staat het hele gebeuren weer op losse schroeven en is er weer onzekerheid. Kan de staatssecretaris de zekerheid creëren dat deze aanspraken binnen de AWBZ blijven?

Staatssecretaris **Van Rijn**: De reden waarom ik de subsidieregeling heb verlengd, is dat ik met de sector een intensieve discussie wil voeren over de vraag hoe dat geregeld moet zijn. Ik heb namelijk gemerkt dat er wisselende geluiden zijn over de adl-woningen. Wil je bijvoorbeeld dat die adl-hulp als een soort verplichte winkelnering wordt meegeleverd of zouden cliënten veel meer zeggen: ik wil dat liever niet, ik wil dat zelf apart regelen? Dat is nog echt een discussie bij sommige adl-woningen van Fokus. Ook hier ga ik niet over één nacht ijs. Wij bespreken nu de hoofdlijnen. Wij spreken over 90% tot 95% van de verdeling van verantwoordelijkheden. Ik erken dat er verschillende groepen zijn, gelet op de inhoud van de zorg, waarvoor wij nog heel specifiek moeten uitzoeken uit welk financieringspotje een en ander geregeld kan worden. Ik draai dat juist om omdat ik wil dat niemand tussen wal en schip valt.

Mevrouw **Agema** (PVV): Natuurlijk valt er altijd kritiek te leveren op een organisatie als Fokuswonen, als er geen andere aanbieder is. Ik vroeg de staatssecretaris echter gewoon naar de basis: de aanspraak in de AWBZ. Die staat nu weer op losse schroeven. En nu is er weer onzekerheid. Deze mensen hebben jaar in, jaar uit in onzekerheid geleefd. Ik vraag de staatssecretaris om te bevestigen dat het adl-clusterwonen een aanspraak in de AWBZ wordt en blijft.

Staatssecretaris **Van Rijn**: Ik geef aan dat ik ongelooflijk veel oog heb voor deze bijzondere groepen. Ik wil echter nagaan welke financieringsbron het meest geschikt is om de zorg die geleverd wordt, te kunnen financieren. Daarom wil ik nu niet snel een een-tweetje maken en zeggen «laten we het maar zo regelen», zonder heel goed uit te zoeken waar we het precies over hebben. Wat betekent dit voor de lange termijn en wat betekent dit voor de patiënten en cliënten die te maken hebben met deze vormen van zorg? Ik ken het feit dat wij daar zo snel mogelijk duidelijkheid over moeten geven; dat vind ik ook. Op 1 januari 2015 gaat er van alles veranderen. We hebben best nog wel even de tijd. Laten we de inhoud voor de structuur zetten en ervoor zorgen dat we dit heel goed uitzoeken. Het komt uiteindelijk wel terug in de wet- en regelgeving die we opstellen. We kunnen de Kamer daar tussentijds over informeren, maar ik wil dit proces heel zorgvuldig vormgeven.

De **voorzitter**: Ik meen dat er nog een AO Fokuswonen op de agenda staat. Kunnen we niet daarop wachten en het daar bespreken?  
Mevrouw Agema, kort.

Mevrouw **Agema** (PVV): Mijn collega's zijn voortdurend aan het interrumpen. De staatssecretaris legt hier een hoop ingewikkelde vragen neer; daar is hij nog mee bezig. Ik zou wel graag zien dat hij antwoord geeft op al die vragen voordat het AO plaatsvindt.

Staatssecretaris **Van Rijn**: Wat betreft adl-Fokuswonen is er volgens mij een AO gepland. Dan zullen wij dat ...

De **voorzitter**: Dat is gepland.

Mevrouw **Agema** (PVV): Het gaat toch om een brief.

Staatssecretaris **Van Rijn**: Volgens mij heb ik een brief gestuurd aan de Kamer over de adl-Fokuswoningen.

De **voorzitter**: We plegen AO's alleen te plannen als er ook een brief ligt. Zo heb ik het altijd begrepen, maar de griffier zal het nagaan.

Mevrouw **Agema** (PVV): De staatssecretaris legt zojuist een aantal vragen uit waarmee hij nog zit. Die staan niet in die brief. Maar we hebben wel het AO gepland. Mijn vraag is om de vragen die de staatssecretaris zojuist opsomde met de antwoorden daarop voor aanvang van dat AO aan de Kamer te sturen, omdat de onzekerheid bij de bewoners nu groot is.

Staatssecretaris **Van Rijn**: Even voor het goede begrip. Volgens mij is die onzekerheid er voor 2014 niet, omdat wij de regeling juist verlengd hebben. Ik begrijp echter dat mevrouw Agema over de lange termijn wil praten. Laat ik mijn best doen om te bekijken of ik daar voor het AO al antwoord op kan geven. Als ik dat niet kan, zal ik de redenen aangeven waarom ik dat niet kan.

De **voorzitter**: Mevrouw Agema is het ermee eens dat we het zo afspreken.

Mevrouw **Bergkamp** (D66): Ik heb toch nog een vraag over die kinderdagcentra en die zware ggz-cliënten. Ik snap dat de staatssecretaris daar zorgvuldig naar wil kijken; daar heb ik echt begrip voor. Ik snap echter niet dat hij op een aantal vragen geen duidelijker en scherper antwoord kan geven; we hebben immers heel veel vragen gesteld. Mensen maken zich grote zorgen. De kinderen die in die kinderdagcentra zitten en behandeling groep krijgen, zijn zwaar gehandicapt. Ik snap niet dat de staatssecretaris nog niet in de fase zit dat hij gewoon kan zeggen: deze kinderen horen thuis in de kern-AWBZ. Dat geldt ook voor de zware ggz-cliënten. Ik vind het teleurstellend dat ik misschien hooguit op drie van de honderd vragen een concreet antwoord heb gekregen. Dit vind ik toch wel een heel belangrijke.

Staatssecretaris **Van Rijn**: Ik vind dit ook een heel belangrijke. Ik probeer juist aan te geven dat ik het omdraai. Ik vind deze groepen zo belangrijk, dat ik het zorgvuldig wil regelen. Ik wil dat niemand tussen wal en schip valt. Ik ga niet nu even de keuze maken: we gaan het uit dit potje financieren. Het uitgangspunt is als volgt. We hebben nu een discussie over de grote verdeling van de verantwoordelijkheden zoals vermeld in de hoofdlijnenbrief. Dat roept de vraag op wat dat precies betekent voor de financiering. Laten we nu niet zeggen: hier is de AWBZ beter, hier de Zorgverzekeringswet en hier de Wmo. Dat willen we eerst goed uitzoeken met als uitgangspunt dat uitgerekend bij deze groepen niemand tussen wal en schip mag vallen. Dat lijkt mij toch een uitspraak die enigszins gerust zou kunnen stellen. Daarna zoek ik uit wat de beste financieringsbron zou kunnen zijn. Dat doe ik, juist omdat ik wil dat in deze groepen niemand tussen wal en schip valt.

Mevrouw **Bergkamp** (D66): Maar hoe kan de staatssecretaris verwachten dat er steun wordt uitgesproken voor een plan dat om mensen draait, als er nog zo veel onduidelijkheid is? Wanneer is er duidelijkheid voor deze twee groepen? Ik heb het over kinderen in de kinderdagcentra, kortdurend verblijf en behandeling groep, en over de zware ggz-gevallen. Kunnen we die voor de zomer verwachten, zodat we er een totaaloordeel over kunnen vellen of wordt die vooruitgeschoven? Mijn fractie kan dit niet steunen als er geen duidelijkheid komt over de consequenties voor mensen.

Staatssecretaris **Van Rijn**: In ieder geval is die duidelijkheid in finale zin er als we hier de wetsvoorstellen bespreken. We praten nu over de hoofdlijnen. Die moeten allemaal vertaald worden in wet- en regelgeving. Die krijgt de Kamer te zien. Zij kan daar ja of nee tegen zeggen. Ik wil ook mijn best doen om tussentijds te kijken wat de stand van zaken is ten aanzien van verschillende groepen. Laat ik een voorbeeld geven rondom het beschermd wonen en de ggz. We hebben met alle groepen gesproken.

De ene groep vindt het van essentieel belang dat dit in de AWBZ blijft, de andere groep vindt het van essentieel belang dat het in de Zorgverzekeringswet blijft en weer een andere groep vindt het heel essentieel dat het bij de gemeenten komt te liggen. We kunnen hier wel even zeggen «we hebben nog eens even goed gekeken; we doen dit», maar dan hebben we daarna een grote discussie over de vraag wat dit betekent voor de inhoud, voor de afspraken met gemeenten, voor de zorgverzekeringsaanspraken en voor de toegang tot de AWBZ die dan gedefinieerd moet worden. Ik ga voor zorgvuldigheid en inhoud vanuit de uitspraak dat juist bij dit soort groepen niemand tussen wal en schip moet vallen. Dat is ook de reden waarom we die op het netvlies hebben. Uiteindelijk komt het in de wet- en regelgeving terecht. Ik ben graag bereid om daar waar er duidelijkheid gegeven kan worden in overleg met deze groepen, die aan de Kamer te bieden.

Mevrouw **Dik-Faber** (ChristenUnie): Ik begrijp het nog steeds niet helemaal. Ik heb de situatie van Rik genoemd. Ik weet dat ambtenaren van het ministerie ook bij Rik op bezoek zijn geweest. Er is een groep van 2.000 meervoudig complex gehandicapte kinderen. Mevrouw Bergkamp refereerde daar ook aan. Die groep is overzienbaar. Die kinderen zijn levenslang en levensbreed op zorg aangewezen. Het gaat om dure zorg. Die kan niet naar de Wmo. Gemeenten zien die kinderen aankomen. Dat lukt ze niet; ze kunnen het niet behappen. Als we nu weten dat deze groep kinderen een levenslange, levensbrede zorgvraag heeft, dan hoort die toch gewoon in de AWBZ? Als de AWBZ daar al niet voor is, voor wie dan nog wel? Dit is gewoon een kerngroep. Die hoort daarin!

Staatssecretaris **Van Rijn**: We zijn het wel eens, maar er doet zich toch een enigszins merkwaardige situatie voor. We hebben het nu over de hoofdlijnen van beleid. De Kamer vraagt mij wanneer ik kom met de criteria voor toegang tot de kern-AWBZ. Die zijn wij nog aan het uitzoeken. De Kamer heeft in dat kader nog eisen van wat er geformuleerd moet worden. Mevrouw Dik vraagt mij om van deze ene groep even vast te stellen dat die onder de kern-AWBZ zal vallen. Als ik haar zo hoor, denk ik: dat zal waarschijnlijk zo klaar als een klontje zijn. Maar wij moeten nog met elkaar spreken over de vraag wat de toelatingscriteria tot de AWBZ zijn. De Kamer zal daar ook opvattingen over hebben. Zij wil mij kunnen controleren of ik die goed formuleer. Laten we een beetje oppassen dat we de goede volgorde der dingen hebben. Als we het hebben over langdurige zorg die niet in de thuissituatie kan worden opgevangen en waarin er geen andere mogelijkheid is, zal dat, gelet op de opmerkingen die ik heb gemaakt over de criteria voor de kern-AWBZ, daar wel onder vallen. We moeten er echter nog over spreken. De Kamer moet nog kunnen zien welke wet- en regelgeving daarvoor nodig is. De Kamer heeft daar zelf ook opvattingen over. Laten we dat ook een beetje zorgvuldig doen. Daarom doe ik aan de voorkant de uitspraak dat ik het heel zorgvuldig wil doen en dat ik juist wil dat met name op dit punt niemand tussen wal en schip valt.

Mevrouw **Dik-Faber** (ChristenUnie): Ik begrijp de zorgvuldigheid, maar blijf bij mijn punt. Hoewel we nog formeel gaan spreken over de criteria voor de AWBZ, is dit een groep die naar de aard van de zorg binnen de AWBZ thuishoort. Ik zie mogelijkheden om dit signaal vanuit de Tweede Kamer aan de staatssecretaris mee te geven.

Staatssecretaris **Van Rijn**: Dat is helder. Ik wil zo snel mogelijk duidelijkheid geven. Ik wil dat zorgvuldig doen. U zegt dat u al weet waar dit terecht komt. Ik heb de uitspraak gedaan dat ik het in verregaande mate met u eens ben. We moeten oppassen om te snel te zeggen hoe we het regelen en dan niet te zien welke problemen dat weer zou kunnen

oproepen. Daarom toon ik mijn bereidheid om daar waar de duidelijkheid al van tevoren gegeven kan worden, dat ook te doen. Maar laten we met elkaar ook de zorgvuldigheid in regelgeving creëren.

Mevrouw **Keijzer** (CDA): Voor het CDA is het zo klaar als een klontje dat deze groep mensen in de AWBZ thuishoort. Dit kun je niet goed regelen op een andere manier. Ik begrijp dat de staatssecretaris zorgvuldigheid wil betrachten en dit wil neerleggen in wetgeving. Mag de CDA-fractie ervan uitgaan dat daar waar dit geregeld moet worden in onderliggende algemene maatregelen van bestuur – daar ga ik eigenlijk wel een klein beetje van uit – die AMvB's gevoegd worden bij de wetgeving wanneer wij die bespreken? Het is voor het CDA namelijk niet voldoende als straks wordt opgemerkt dat dit in lagere wetgeving geregeld gaat worden en dat we daarop moeten vertrouwen.

Staatssecretaris **Van Rijn**: Die zullen er zeker bij zitten. Ook daarbij geldt natuurlijk de normale volgorde: eerst de wet en dan de AMvB. Ik kan mij echter voorstellen dat u bij het bespreken van het wetsvoorstel ook de uitwerking alvast wilt kunnen zien. Zo zullen we het doen. Nogmaals, voor de goede orde en ook gelet op het debat van zojuist: door mijn oogharen kijkend naar het zojuist genoemde voorbeeld van Rik – mijn ambtenaren zijn daar ook geweest – zeg ik dat het daarbij zal gaan om de kern-AWBZ. Het enige wat ik zeg, is: laten we voordat we met elkaar praten over de toelatingscriteria, alle bijzondere groepen in beeld hebben, zodat niemand tussen wal en schip valt. Als u mij een uitspraak wilt ontlokken over hoe ik tegen deze situatie aankijk, zeg ik dus: dat zal kern-AWBZ worden.

Mevrouw **Keijzer** (CDA): Volgens mij zeggen wij nu allemaal: mooi, goed zo!

Staatssecretaris **Van Rijn**: Er was ook een specifieke zorg over de langdurige ggz. Op het gevaar af dat ik nu iets uitlok, zeg ik dat het op dat punt toch een beetje genuanceerder ligt. Ik hoor immers wel vijf verschillende opvattingen over hoe dit precies geregeld moet worden. Ik denk dat het verstandig is om dit heel zorgvuldig met elkaar te doen. Op dit punt durf ik geen uitspraak te doen over wat het beste is. Daar zal ik de Kamer zo snel mogelijk nader over berichten.

Er zijn enkele opmerkingen gemaakt over de eigenbijdragesystematiek in de Wmo. Misschien kan ik verwijzen naar wat de heer Van 't Wout op het scherp van de snede heeft opgemerkt. Hij zei dat het duidelijk moet zijn dat bij de toegang tot de Wmo-zorg geen inkomenscriterium mag gelden. Dat klopt. Dit betekent dat gemeenten vervolgens vanuit de bijdragesystematiek een bijdrage kunnen vragen die tot het kostendekkende niveau zou kunnen gaan en dat we binnen de bestaande mogelijkheden in de nieuwe Wmo gaan bekijken hoe we de bijdragesystematiek zodanig kunnen vormgeven dat gemeenten niet de toelating kunnen beperken maar in de toepassing wel kunnen bekijken welke eigen bijdrage zij gaan vragen tot en met de kostprijs. Zij zullen dus een bijdrageregeling moeten maken. Mevrouw Keijzer vroeg hoe het zit met het compensatiebeginsel. Je wijzigt de wet immers niet voor niets. Dat valt nog een beetje te bezien. In de nieuwe Wmo gaan we natuurlijk ook een aantal extra dingen regelen. We hadden het zojuist bijvoorbeeld over de cliëntenparticipatie en -inspraak. De gemeenten krijgen er nogal wat budget en taken bij. We moeten zorgvuldig bekijken hoe de gemeenten dat in hun verordeningen stoppen. Het cruciale punt van mevrouw Keijzer was echter hoe we met die compensatieplicht omgaan. Ik had een beetje moeite om de discussie te volgen. De kern van de wijziging is misschien dat we de gemeenten op het punt van de voorzieningen die de Wmo en de gemeenten moeten bieden, gaan vragen om maatwerk te organiseren. Zij moeten niet alleen kijken naar het gebrek en de compensatie daarvan; zij moeten breder

kijken. Ik heb daarvan zojuist een voorbeeld gegeven, namelijk de situatie waarin een mantelzorger tegen de gemeente zegt dat hij eigenlijk overbelast is maar dat hij graag mantelzorg wil blijven geven. Ik zeg de heer Krol na dat, als je dit niet faciliteert, dat misschien tot duurdere zorg leidt. Dat zou geen goede zaak zijn. Op grond daarvan kan de gemeente zeggen: misschien heeft de cliënt zelf, gelet op het gebrek, niet zozeer behoefte aan huishoudelijke hulp, maar moeten we dat, gelet op de situatie van de mantelzorger, toch wel doen.

We moeten de gemeenten aan de ene kant dus mogelijkheden geven om breder te kijken dan het gebrek en aan de andere kant de mogelijkheid moeten geven om de situatie te kunnen beoordelen en te zeggen: in dit geval gaan we deze vorm van maatwerk leveren. Dat moeten we heel zorgvuldig opschrijven in de wet. Dat betekent dat we moeten bekijken of het enkelvoudige compensatiebeginsel nog voldoet. Misschien moeten we dat beginsel anders omschrijven. Of misschien moet er breder worden gekeken maar moet ook tot een oordeel worden gekomen. Zojuist werd het noodzakelijkheids criterium genoemd. Ik denk niet dat het zo gaat worden, maar ik vind het heel goed dat de gemeente bij het toekennen van middelen en voorzieningen wel mag bekijken of de voorziening noodzakelijk is. Het zou toch raar zijn als de gemeente dat niet zou mogen doen.

Mevrouw **Keijzer** (CDA): Dat is de essentie van mijn punt. Gemeentes mogen dat nu al en dat doen zij nu ook al. Dus nogmaals: waarom moet de Wmo dan gewijzigd worden? Dit is een fundamentele vraag in het licht van de uitingen van de VNG, die aangaf dat gemeentes meer nee moeten kunnen zeggen. Ik voeg daaraan toe dat ik dat ook wel begrijp, want als je zo veel minder geld krijgt, dan moet het uit de lengte of uit de breedte komen. Dus nogmaals, ten aanzien van de casus die staatssecretaris Van Rijn aangeeft: de gemeente mag het nu al, dus waarom moet de Wmo worden gewijzigd?

Staatssecretaris **Van Rijn**: Ik probeerde net aan te geven dat het niet alleen maar een discussie is over de vraag of het compensatiebeginsel voldoet. Ik wijs er overigens op – mevrouw Keijzer zal dat ook hebben gehoord – dat heel veel gemeenten zeggen dat het in de uitwerking van het compensatiebeginsel in sommige situaties wel heel erg wordt uitgelegd als een recht waaraan niet te tornen valt. Ik zeg daar overigens bij: daar moet je wel genuanceerd tegenaan kijken. Nogmaals, daarop is wel wat af te dingen, maar er is voldoende aanleiding om bij de wet- en regelgeving goed te kijken naar die stelling van gemeenten, namelijk dat het een te strak kader is, waardoor ze de noodzaak onvoldoende kunnen beoordelen. Er zijn echter wel meer redenen om naar de Wmo te kijken. Ik denk aan het wettelijk kader voor de inspraak van patiëntenorganisaties. We moeten ook zorgvuldigheidseisen vastleggen voor de manier waarop gemeenten onderzoek doen naar de beste voorziening. Net is al gevraagd hoe ik de samenwerking tussen gemeenten en zorgaanbieders al dan niet wettelijk ga regelen. Je moet met de integrale benadering ook bekijken hoe de afstemming tussen zorg en de andere onderdelen van het sociale domein is. Er zijn dus meer redenen om de Wmo te wijzigen. Mevrouw Keijzer vroeg of het noodzakelijk is om ook naar het compensatiebeginsel te kijken. Is dat te ver doorgeschoten, of niet? Ik ben daar zelf niet uit. Ik constateer dat gemeenten dat vragen. Ik vind het terecht dat we daarnaar kijken en dat we bij het vormgeven van de wet met elkaar moeten discussiëren over de vraag of gemeenten voldoende beleidsvrijheid hebben om maatwerk te kunnen blijven leveren.

De **voorzitter**: Mevrouw Keijzer?

Mevrouw **Keijzer** (CDA): Voorzitter, ik dacht dat het in twee instanties mocht, dus ik wilde niets meer zeggen. Volgens mij klopt het niet wat de staatssecretaris zegt. Gemeentes hebben die ruimte nu al, dus daarvoor hoef je de wet niet te wijzigen.

Mevrouw **Leijten** (SP): Ik deel dat met mevrouw Keijzer. Ik ken genoeg mensen die op basis van mantelzorgondersteuning, nu al een taak in de Wmo, op een vruchtbare manier een beroep doen op bijvoorbeeld huishoudelijke zorg. Ik ken ook genoeg situaties waarin een beroep op huishoudelijke zorg wordt afgewezen, omdat er bijvoorbeeld kinderen aanwezig zijn of een partner aanwezig is. Dat kan nu al. Ik heb vorig jaar aan de vorige staatssecretaris gevraagd: kunt u een overzicht geven van alle beroeps- en bezwaarprocedures met betrekking tot het compensatiebeginsel? Toenmalig staatssecretaris Ross-van Dorp zei bij de invoering van de Wmo immers: juist het eigen beroep van mensen daarop zal duidelijk maken wat de inhoud van de Wmo is. Als we het compensatiebeginsel nu gaan afschaffen, dan wil ik eerst wel een analyse van het beroep op het compensatiebeginsel. Die heb ik nog niet gezien. Het lijkt me fair dat de staatssecretaris die naar de Kamer stuurt en dat we pas daarna besluiten of het compensatiebeginsel moet worden aangepast.

Staatssecretaris **Van Rijn**: Dit komt uiteraard bij de vormgeving van de wet- en regelgeving. Dan besluiten we tot het wel of niet aanpassen van het compensatiebeginsel. Dat hangt af van de noodzaak daartoe. Het is heel terecht dat mevrouw Leijten zegt: laten we dan ook even bekijken hoe het in de praktijk heeft uitgepakt en welke discussies daarover zijn. Ik heb geconstateerd dat gemeenten zeggen dat het, in hun ogen, in sommige gevallen een zodanige begrenzing van hun mogelijkheden betekent dat ze onvoldoende in staat zijn om maatwerk te leveren. Je kunt daar genuanceerd over denken, maar ik denk dat het van belang is, ook voor de Kamer, om dat geluid serieus te nemen, zeker nu we de vormgeving van de Wmo ter hand gaan nemen. Bij de vormgeving van een nieuwe Wmo kunnen we dan bekijken of de ervaringen met de Wmo en de gevoerde jurisprudentie moeten leiden tot wijzigingen.

Mevrouw **Leijten** (SP): Ik ben wederom blij met deze toezegging. Ik wil wel zeggen dat ik die al een paar keer heb gehad. Ik wil geen inventarisatie, maar een overzicht van alle mogelijke beroeps- en bezwaarprocedures en de gevolgen daarvan. Want gemeenten willen natuurlijk wel af van verplichtingen. Zij zien zichzelf voor de taak gesteld om gigantisch te moeten snijden in voorzieningen. Dat zei mevrouw Keijzer ook al. Ik ben echter, vanuit de positie van een beetje rechtsgelijkheid in de Wmo, zeer geïnteresseerd in die analyse. Die moeten we nu toch wel kunnen krijgen, want die is vorig jaar al toegezegd.

Staatssecretaris **Van Rijn**: Mevrouw Leijten vraagt om hét overzicht van dé jurisprudentie. De jurisprudentie wordt overigens al gepubliceerd, door degenen die over de rechtspraak gaan. Ik ben het echter met haar eens dat we bij het vormgeven van de nieuwe Wmo een goede balans moeten vinden tussen enerzijds de bescherming van de burgers, die nodig is om aanspraak te kunnen doen op voorzieningen waarop zij recht hebben, en anderzijds het gerechtvaardigde geluid dat gemeenten nu afgeven. Zij lopen er in sommige gevallen tegen aan dat zij maatwerk kunnen leveren en de noodzaak van een voorziening willen vaststellen, en soms gedwongen worden tot voorzieningen waarvan zij zich afvragen of die in een bepaald geval wel nodig waren. Ik heb daar geen eendoordeel over; ik constateer dat het geluid er is en dat het verstandig is om er bij de vormgeving van een nieuwe Wmo rekening mee te houden. Het is juist de kerntaak van de wetgever om naar de wetgeving en de jurisprudentie te kijken en dan te beoordelen of dat hetgeen is wat we willen, of dat er

aanpassingen moeten komen. Ik zit daar open in, maar ik wil er wel voor zorgen dat de gemeenten in staat zijn om de Wmo goed te kunnen uitvoeren, ook de nieuwe Wmo.

De heer Van 't Wout vroeg aandacht voor het toelaten en contracteren van innovatieve zorgondernemers. Ik denk dat dit heel terecht is, ook in de situatie waarin de gemeenten een aantal taken tot hun beleidsterrein gaan rekenen. Ook hierbij moeten we een beetje balanceren. Aan de ene kant willen we namelijk dat opdrachten niet automatisch bij bestaande aanbieders terecht komen, omdat we innovatie willen. Aan de andere kant willen we echter dat ook kleine, jonge, innovatieve ondernemers die de kans krijgen, voldoen aan de kwaliteitseisen. Dat is ook belangrijk. Ik ben het echter met de heer Van 't Wout eens dat we zowel in de kern-AWBZ als in de nieuwe Wmo zullen moeten bekijken hoe we innovatie pregnanter op de agenda krijgen, zodat we veel meer variatie in het zorgaanbod krijgen.

Mevrouw **Dik-Faber** (ChristenUnie): Dit onderdeel raakt een beetje aan de keuzevrijheid voor cliënten. Wij zien namelijk gebeuren dat gemeenten door de decentralisatie in combinatie met de bezuinigingen steeds vaker zullen kiezen voor één grote zorgaanbieder. Ik krijg ook heel veel signalen uit het zorgveld van kleinere zorgorganisatie dat onderaannemerschap vaak geen optie is. Is de staatssecretaris bereid om in de nieuwe Wmo de bepaling op te nemen dat gemeenten rekening moeten houden met de behoeften van de cliënt op het gebied van levensovertuiging en culturele achtergrond? Dat geeft al een diversiteit in het zorgaanbod waarmee wij heel blij zouden zijn. Het pgb kan een stap in de goede richting zijn, maar ik denk dat het ook goed is om zo'n bepaling op te nemen in de Wmo. Ik ben heel benieuwd hoe de staatssecretaris daarnaar kijkt.

Staatssecretaris **Van Rijn**: Wij komen binnenkort ook te spreken over het wetsvoorstel voor de Jeugdwet. Dat komt misschien wel het eerst naar de Kamer. Daarbij speelt dit ook. Ik heb gezegd dat bij het leveren van maatwerk hoort dat je daarbij beoordeelt of de zorg die je geleverd krijgt, voldoet aan bijvoorbeeld heel specifieke wensen ten aanzien van identiteit. Ik ben dus graag bereid om te bekijken of we in wet- en regelgeving à la de Jeugdwet kunnen opnemen in welke mate gemeenten er rekening mee moeten houden dat bij het leveren van maatwerk ook de identiteitsgebonden zorg een plek moet krijgen.

De heer **Van der Staaij** (SGP): Dank. Dat was exact de vraag die ik in eerste termijn ook heb gesteld. Ik ben dus blij met de toezegging van de staatssecretaris om daar ook op die manier naar te kijken. Ik zou het wel fijn vinden om daar iets meer over te horen. Vindt de staatssecretaris inderdaad dat het in zee gaan met één grote aannemer, dat immers ten koste kan gaan van maatwerk, niet tot de beleidsvrijheid van gemeenten behoort?

Staatssecretaris **Van Rijn**: Ik denk zomaar dat we nog heel veel komen te spreken over de vraag wat beleidsvrijheid voor gemeenten precies betekent. Ik kom geen gemeenten tegen die geen ongelooflijk goed oog hebben voor het feit dat een optimale bediening van hun burgers betekent dat er diversificatie in het zorgaanbod moet zijn.

De heer Van 't Wout heeft gezegd dat we voldoende aandacht moeten vragen voor innovatie in het zorgaanbod. De gemeenten zullen er bij bestaande zorgaanbieders op aandringen ervoor te zorgen dat er diversificatie in het zorgaanbod kan zijn. Gemeenten zullen bijvoorbeeld op grond van identiteitsgebonden zorg of wensen ook rekening moeten houden met diversiteit. Hier zal niet één model voor zijn. Er zijn meerdere modellen. Ik zeg de heer Van der Staaij graag toe dat we in overleg met gemeenten daarop zullen aandringen en modellen zullen ontwikkelen

voor een dergelijk zorgaanbod, los van de waarborgen die op dat punt in de wet geregeld worden.

De heer Van der Staaij vroeg ook of hij tijdig inzicht kan krijgen in het conceptbesluit zorgverzekeringen. De aanspraak thuisverpleging die wordt beoogd, treedt uiteraard vanaf 1 januari 2015 in werking. Als ik even terug reken, zal het besluit begin juni 2014 aan de Kamer worden voorgelegd. Ik kan me voorstellen dat we, als wij in de Kamer komen te spreken over de wetsvoorstellen rond de kern-AWBZ en de Wmo, ook zo veel mogelijk inzicht zullen bieden in de manier waarop dat geregeld kan worden in het besluit zorgaanspraak, zodat de Kamer het totaalplaatje kan beoordelen, want zo versta ik de vraag van de heer Van der Staaij. Zo kan het in samenhang worden bekeken. Dat wil ik graag toezeggen.

De heer Van der Staaij vroeg ook hoe de premies verschuiven. Het totale premieniveau van de Zorgverzekeringswet zal verschuiven als er zo'n aanspraak zorgverzekeringen in komt. Er zullen nog veel meer verschuivingen komen. Ik wijs ook op de pakketdiscussie die nog gevoerd moet worden en op de zaken die sowieso in en uit de Zorgverzekeringswet gaan. Het totale premieniveau voor de Zorgverzekeringswet voor 2015 wordt dus beïnvloed door meerdere factoren. Ik denk dat we die te zijner tijd ook in beeld moeten brengen. Dan zullen we ook apart moeten bekijken wat het effect is van de aanspraak thuisverpleging, zodat we dat met zijn allen kunnen volgen. Ik wijs erop dat het niet alleen dat effect is, maar dat er een veel breder scala van effecten speelt rond de premie in de Zorgverzekeringswet.

De heer **Van 't Wout** (VVD): Zojuist hadden we het over de gemeenten. Ik heb in mijn inbreng betoogd hoe belangrijk het is dat gemeenten echt de vrijheid krijgen om verbindingen met andere beleidsterreinen te leggen. In eerste instantie moeten de jeugdbudgetten en werkbudgetten dus ontschot overgaan. Uiteindelijk moeten gemeenten tot integraal beleid komen en op termijn zouden zij naar een financiering zonder hek moeten willen. Graag krijg ik daarop een reactie van de staatssecretaris.

Staatssecretaris **Van Rijn**: Ik maak onderscheid tussen de kortere en de langere termijn. Ik denk dat het wezenlijk is dat we ter gelegenheid van de hervormingen met gemeenten spreken over wat er op hen afkomt, welke taken ze moeten uitvoeren, wat er behoort tot het sociale domein en hoe we het integrale beleid voor elkaar krijgen. Dan kan ik me voorstellen dat gedurende die «trilperiode» waarin nog niet is uitgetrild hoe het beleid precies zal worden vormgegeven, het noodzakelijk is dat er een hekje om het sociale domein wordt gezet. Ik ben het ook met hem eens dat we op de lange termijn moeten bekijken of we de beleidsvrijheid voor de gemeenten nog verder moeten vergroten, juist omdat we willen dat er integraal beleid gevoerd moet kunnen worden. Ik versta hem zo dat we er bij de invoering voor moeten zorgen dat we met extra bewaking bekijken hoe dat sociale domein zich ontwikkelt. Naarmate we daar meer over weten, kunnen we in de Kamer spreken over de vraag of er nog grotere beleidsvrijheid noodzakelijk is.

Mevrouw **Agema** (PVV): Ik heb dit balletje enkele maanden geleden ook opgeworpen. Ik vroeg toen om minimaal een hek om het zorgdomein als alles naar de gemeenten gaat – al willen we dus niet dat dat gebeurt – omdat de gemeenten ook andere bezuinigingen moeten uitvoeren. We vreesden dat er anders uit het zorgpotje zou worden geplukt. De staatssecretaris zegde toen toe dat te zullen bespreken met minister Plasterk. In de brief over de langdurige zorg staat hier echter niets over. Nu stelt mijn collega Van 't Wout een vraag en ineens heeft de staatssecretaris er heel lang over nagedacht en heeft hij een heel plan over hoe dat er met trillen en weet ik veel wat uit zal moeten gaan zien. Kan de staatssecretaris toch

een brief naar de Kamer sturen waarin hij uitlegt hoe hij hier precies over denkt, in plaats van er even in een bijzin klaar mee te zijn?

Staatssecretaris **Van Rijn**: Ik denk dat de brief waar mevrouw Agema naar vraagt, er al is. Dat is namelijk de decentralisatiebrief van collega Plasterk. Misschien zou ze daar even naar kunnen kijken. In die brief gaat hij uitgebreid in op de vraag hoe het staat met de verschillende bijdragen die aan het Gemeentefonds worden geleverd en hoe het zit met de hekjes en de doorlaatbaarheid daarvan. Ik stel voor dat mevrouw Agema die brief nog even bekijkt. Dan kunnen wij daarna bezien of zij nog steeds die vraag heeft.

Mevrouw **Agema** (PVV): Dat heb ik gedaan. In die brief schrijft minister Plasterk dat nog moet worden uitgezocht welke vorm van uitkering het moet worden. Of het nu een decentralisatie- of een weet-ik-veel-wat-uitkering moet zijn, dit is in ieder geval minder concreet dan wat de staatssecretaris zojuist zei. Hij gaat verder. Hij zegt dat hij er eerst misschien hek omheen wil doen en later weer niet. Dat is niet concreet. Ik denk dat dit voor allerlei onrust in het land zorgt. Kan de staatssecretaris een brief over de zorg en het zorgdomein naar de Kamer sturen, aangezien hij in zijn gedachten veel verder is dan minister Plasterk in zijn brief?

Staatssecretaris **Van Rijn**: Ik denk dat wij nog verschillende brieven zullen sturen, met name ook over wat de decentralisatie betekent voor de voeding van het Gemeentefonds en het onderlinge verkeer. Ik wil de vraag van mevrouw Agema daar graag in meenemen. Ik gaf al een beetje aan hoe ik erover denk, ook naar aanleiding van een vraag van de heer Van 't Wout. Je wilt uiteindelijk naar de situatie toe dat gemeenten zo veel mogelijk beleidsvrijheid hebben om integraal beleid te kunnen maken. Ik kan mij voorstellen dat je dan wil dat er als het ware «gemeentefonds-vrijheid» is. Ik kan mij bovendien voorstellen dat wij met name in de beginperiode ervoor zorgen dat wij, daar waar het nog helemaal niet is ingevoerd en gemeenten nog moeten wennen aan de nieuwe verhoudingen en waar wij misschien ook wel scherper willen volgen wat er in het sociaal domein gebeurt, beginnen met een hekje en dat wij dan met elkaar praten over de vraag wanneer dit uitgetrild is en bekijken of dit tot een verdere vrijheid voor de gemeente leidt. Zo heb ik de vraag begrepen. Als er aanleiding is om de Kamer nog nader te informeren, wil ik dat graag doen.

Mevrouw **Agema** (PVV): Het lijkt mij van belang dat er een brief komt, zodat wij een AO daarover kunnen houden. Dit is nogal wat. Wij vinden dat er op de lange termijn – als het al gebeurt – altijd een hek moet zijn. Iedereen hier denkt daar volgens mij anders over. Laten wij dit nu niet in een bijzin tijdens dit debat behandelen.

De **voorzitter**: Er is bredere behoefte aan een brief?

Mevrouw **Leijten** (SP): Wij hebben nog een tweede termijn. Het lijkt mij heel erg logisch dat die brief er gewoon ligt voor de tweede termijn.

Mevrouw **Keijzer** (CDA): Steun daarvoor, hoewel ik niet denk dat dit het grootste probleem is. De gemeentes leggen nu namelijk al toe op de uitvoering. Ik ben echter wel zeer geïnteresseerd in de wijze waarop de financiële verhoudingen uiteindelijk gaan uitpakken.

De **voorzitter**: Staatssecretaris, kan zo'n brief er eventueel komen?

Staatssecretaris **Van Rijn**: Nee, ik moet tot enige voorzichtigheid manen. Wij praten over een decentralisatieoperatie die op 1 januari 2015 gaat beginnen. Nu bespreken wij de voornemens op het terrein van de langdurige zorg. De Kamer heeft een decentralisatiebrief gekregen over de drie decentralisaties. Wij zullen nog allerlei discussies krijgen over de wijze waarop dit gaat landen en hoe precies de voeding van het Gemeentefonds is en onder welke voorwaarden dat gebeurt. In de uitwerking van de decentralisatievoornemens is dit het geval. Daar hebben wij dus nog de tijd voor tot 1 januari 2015. Nu vraagt men mij tussen de soep en de aardappelen van deze termijn en de volgende termijn door om nog even met een brief te komen. Ik ben gaarne bereid om dit te doen, maar laten wij dit zorgvuldig op elkaar afstemmen. Wij spreken nu over de voornemens voor de langdurige zorg. Wij hebben de decentralisatiebrief gekregen. Ik besef heel goed dat er nog allerlei beslissingen moeten worden genomen over de condities waaronder middelen in het Gemeentefonds worden gestort. Er vindt ook nog allerlei overleg plaats. Ik kan nu niet toezeggen dat wij tussen vandaag en een week al kunnen opschrijven wat er op 1 januari 2015 gebeurt zonder daar nog even zorgvuldig overleg over te hebben met onder andere de VNG en mijn collega van BZK.

Mevrouw **Agema** (PVV): Moet ik hetgeen de staatssecretaris zojuist gezegd heeft, interpreteren als een slip of the tongue? Want dat is het dan. Hij trekt nu zijn woorden terug, maar net had hij het nog over trillen, uit trillen en daarna gaat het hek weer weg. Thuis snapt niemand meer waar wij hier over discussiëren. Het gaat erover dat je in de toekomst een hek om dat budget heen wilt, omdat gemeenten anders hun lantaarnpalen gaan betalen van geld voor de zorg. Als dit al gebeurt, wil mijn fractie dat hek de hele tijd. De staatssecretaris loopt net op de zaken vooruit door te zeggen dat het op enig moment niet meer hoeft. Dat gaat echt veel verder dan wat minister Plasterk schrijft. Ik hoor graag van de staatssecretaris of zijn uitleg van zojuist een slip of the tongue was. Is dat niet het geval, dan zullen wij voor de tweede termijn een brief moeten hebben.

Staatssecretaris **Van Rijn**: Aan mij is de vraag gesteld hoe ik het sociale domein zie, op de korte en lange termijn. Ik heb mijn opvatting gegeven, namelijk dat het zeker bij de hervorming die wij nu in gang gaan zetten, noodzakelijk is om dat integrale beleid in het sociale domein een kans te geven. Ik denk dat het het beste is als er een hekje in een of andere vorm omheen komt. Dat heb ik al eerder gezegd, dat is geen nieuws. Ik heb dit al eerder aan de Kamer laten weten. Dat heeft ook geleid tot de formulering in de decentralisatiebrief.

De vraag is nu hoe daaraan precies vorm wordt gegeven. Wat doen we op korte en op lange termijn? Mijn collega van Binnenlandse Zaken zal daarvan een uitwerking aan de Kamer sturen. Ik heb geen nieuws verteld, want ik heb dit al gezegd bij eerdere gelegenheden in deze Kamer. Dat heeft ook geleid tot passages in die brief. Het kan zijn dat men het er niet mee eens is, maar we zullen nog een discussie voeren over de decentralisatie en over het wetsvoorstel dat ik zelf ga maken. We zullen nog volop de discussie krijgen over de decentralisatieoperatie van Binnenlandse Zaken. In mijn ogen heeft het geen toegevoegde waarde om voor die discussie een aparte brief te sturen, waarin niets anders staat dan wat ik net heb gezegd. Daarin zou een verwijzing komen naar datgene wat in de decentralisatiebrief staat.

Mevrouw **Leijten** (SP): Blijkbaar is de staatssecretaris er gewoon nog niet uit met de gemeenten onder welke voorwaarden dit gebeurt. Dan is het prima om dat te zeggen. Op de vraag van een van de regeringspartijen ging hij zo meebewegen dat hij een stuk verdergaat dan wat eerder is gezegd, namelijk laat het maar vervallen in het Gemeentefonds, dan kunnen gemeenten ermee doen wat zij willen. Ik denk dat niemand daar

klaar voor is. Dan zegt hij tegen de Kamer dat het pas in 2015 is, maar dat vind ik bagatelliseren, want we weten allemaal dat gemeenten allerlei berichten krijgen over wanneer duidelijk wordt hoeveel zij krijgen voor de uitvoering van al die extra taken. Het lijkt mij niet goed om dat te bagatelliseren. We weten nu wat de VVD wil. We weten dat de staatssecretaris nog in overleg is met de VNG. Het lijkt mij zeer onverstandig om nu al te zeggen dat het gewoon in het Gemeentefonds vervalt. Ik denk dat je de Kamer dan niet meekrijgt bij deze overheveling.

Staatssecretaris **Van Rijn**: Ik constateer dat u aangeeft hoe het volgens u zou moeten, maar ik denk dat het goed is om de voorstellen af te wachten en dan te kijken of zij voldoen aan uw eisen en hoe de Kamer erover denkt. Als de nadere uitwerking van de decentralisatiebrief komt, in de loop van het komende jaar, zullen wij aan de hand daarvan hierover discussiëren.

Voorzitter. Mevrouw Bergkamp vroeg of voorzien is dat er een fraudetoets komt bij de plannen voor de langdurige zorg. Bij het debat over de fraude in de zorg heb ik al gezegd dat ik die fraudetoets zou willen uitvoeren bij de herziening van de wet- en regelgeving op het gebied van de langdurige zorg, en dat herhaal ik.

Mevrouw Leijten heeft ook gevraagd hoe het zit met de AWBZ-premie die wel wordt geïnd, maar niet wordt uitgegeven. Bij de premie-inning wordt rekening gehouden met de heffingskortingen als onderdeel van het fiscale stelsel. Vervolgens wordt dit effect gecompenseerd door de rijksbijdrage. Deze rijksbijdrage wordt dan weer gestort in het AWBZ-fonds. Ik denk dat je niet kunt zeggen dat de AWBZ-premie wel wordt geïnd, maar niet ten gunste komt van het AWBZ-fonds. Dat hangt ervan af hoe je die verrekening ziet. Als mevrouw Leijten een overzicht wil van de afgelopen twaalf jaar, moet ik dat maken. Dat kan ik apart, schriftelijk aan de Kamer doen toekomen.

Mevrouw **Leijten** (SP): Dit is een discussie die ik al lange tijd met de verschillende bewindspersonen voer, maar dat overzicht ontvang ik graag. In het SER-advies is geconstateerd dat er andersom wordt gefiscaliseerd bij de AWBZ-premie. Het lijkt mij ook goed om te weten dat er niet 300 miljoen per maand wordt geïnd, maar dat het minder is. Dat wordt wel gebruikt in de overheidsvoorlichting of propaganda, maar dat komt feitelijk niet ten gunste aan de AWBZ. Het is wel fair om dat kenbaar te maken. Ik zie die berekening over de afgelopen twaalf jaar graag tegemoet.

Staatssecretaris **Van Rijn**: Ik had het al gezegd, maar voordat die brief er is, is enige nuancering op zijn plaats. We hebben de premies en de rijksbijdragen en die moeten we in gezamenlijkheid bekijken. Anders lijkt het net alsof de premie onvoldoende is, terwijl er tegelijkertijd veel rijksbijdragen bij worden gestopt die we ook met zijn allen betalen. Maar goed, dit zal allemaal aan de orde komen in het toegezegde overzicht.

De **voorzitter**: Er komt een totaaloverzicht waarin die elementen herkenbaar zijn opgenomen.

Staatssecretaris **Van Rijn**: Ik kom bij de vraag van mevrouw Bergkamp over de doorverwijzing naar de jeugd-ggz. Dit punt moet eigenlijk besproken worden bij de behandeling van de Jeugdwet. In deze wet is geregeld dat de huisarts en een medisch specialist ook kunnen doorverwijzen naar de jeugdhulp. De huisarts constateert dat er specialistische zorg nodig is voor een kind. Hij kan dan ook de jeugdhulp inschakelen. Dat is een belangrijk extra instrument voor de huisarts. Dan is er niet alleen de medicaliseringsoptie. Daarover zullen afspraken gemaakt tussen gemeenten en huisartsen.

Mevrouw **Bergkamp** (D66): Heb ik goed begrepen dat de huisarts doorverwijst als het gaat om medische zorg richting ggz en dat de gemeente dat niet kan terugdraaien?

Staatssecretaris **Van Rijn**: Ik zie het in dezelfde zin als de discussie met de zorgverzekeraars. Over de individuele relatie tussen patiënt en arts valt niet zo veel toe te voegen, maar er kan wel gesproken worden over het verwijsgedrag. Het kan zijn dat een huisarts geen kennis heeft van wat er aan andere mogelijkheden is tot behandeling. Dan kan die huisarts erop worden gewezen dat je niet alleen maar kunt doorverwijzen naar de specialistische zorg maar dat het ook verstandig kan zijn om met de gemeenten in overleg te gaan over het bieden van andere vormen van hulp. Dat is nu precies de reden waarom wij met gemeenten en huisartsen gaan spreken.

De heer Van Dijk heeft gevraagd naar de verdere uitwerking van het zaken kleedgeld. Hij verwees daarbij naar een passage in de brief over langdurige zorg. Daarin staat niet meer en niet minder dan dat we zullen bekijken of er sprake is van het alleen maar rondpompen van geld of dat er sprake is van de eigen regie van de patiënt en cliënt. Mevrouw Keijzer wees daarop.

Dat laatste is natuurlijk het uitgangspunt. Er zijn echter situaties waarin iemand een uitkering krijgt, waarvan hij vervolgens een eigen bijdrage moet betalen tot aan het zak- en kleedgeld en dat vervolgens de discussie ontstaat over van welk geld de was moet worden gedaan in een instelling. Dan krijgt iemand een uitkering, die wordt vervolgens beperkt tot zak- en kleedgeld en dan moeten er afspraken worden gemaakt wat er van dat zak- en kleedgeld betaald moet worden. Ik zou zeggen: laten we even bekijken of deze omslachtige manier van het verlenen van intramurale zorg, waarin er niet zo gek veel meer te kiezen is, niet een enorme belasting is voor de patiënten en cliënten in kwestie. Dus dat het niet leidt tot een andere AWBZ-aanspraak of een vermindering van regie, maar wel tot het verminderen van het rondpompen van geld. We moeten ernaar kijken. Er is geen beslissing over genomen. In de brief is aangekondigd dat wij zullen bekijken of wij dit tot een efficiëntere manier van aanspraak te verzilveren is.

De heer Van der Staaij vroeg waarom het kortdurend verblijf niet in de kern-AWBZ zit. Juist op het punt van het ondersteunen van mantelzorg kan het instrument van logeren in kort verblijf heel interessant zijn in handen van de gemeenten om mantelzorg mede te ondersteunen. Er is een sterke relatie met de functie begeleiding. Het is een vorm van respijtzorg waarmee mantelzorgers de zorg thuis kunnen blijven volhouden. Voor de jeugdigen wordt dat ondergebracht in de Jeugdwet voor personen ouder dan achttien jaar voor het onderdeel van de nieuwe Wmo. Ik had al toegezegd dat ik met name op dit punt over de vormgeving van de ondersteuning van mantelzorgers en vrijwilligers met gemeenten in gesprek ga om ervoor te zorgen dat ook zij voldoende oog hebben voor mantelzorgondersteuning.

Dan zijn er vragen gesteld over de relatie met het wonen. Ik heb met mijn collega Blok overleg gepleegd over wat ons in de komende periode te doen staat. Wij hebben een aantal acties met elkaar afgesproken. In de eerste plaats zal de minister voor Wonen en Rijksdienst dit najaar een nieuw woningwaarderingstelsel aan de Kamer presenteren. Onderdeel daarvan zal zijn wat het betekent als je instellingszorg wilt ombouwen naar aan huis geleverde zorg bij appartementen. De vraag of het woningwaarderingstelsel voor instellingen daarvoor onvoldoende ruimte biedt, wordt daarin meegenomen. Wij hebben het ook gehad over een nieuw actieplan voor de bouw van woningen voor verzorgd wonen. Misschien is het nog belangrijker om te bekijken welke afspraken wij gemaakt hebben en tot welke aanpassingen van de woonvoorraad dat leidt. Wij moeten met bijvoorbeeld woningcorporaties aan tafel gaan om

ervoor te zorgen dat de verbinding tussen wonen en zorg sterker wordt gelegd. Mijn collega heeft een adviesaanvraag aan de Raad voor de leefomgeving en infrastructuur uitstaan over de gevolgen van de extramuralisering. Die zal door de minister voor Wonen en Rijksdienst aan de Kamer worden gepresenteerd. Wij zullen samen met de kennisinstuten een kennis- en experimentenprogramma starten om lokale opgaven van wonen en zorg in beeld te brengen. Wij kunnen daarbij zoeken naar goede voorbeelden van verzorgd wonen en wij willen die goede voorbeelden meer in het zonnetje zetten. Binnenkort zullen mijn collega en ik een aantal stakeholders uit wonen en zorg en gemeenten bij elkaar brengen om te onderzoeken hoe wij een verdere impuls kunnen geven om combinaties van wonen en zorg te realiseren. Er loopt het nodige op dat punt. De Kamer wordt daar apart over geïnformeerd. De Kamer zal ook over wat daaruit voortvloeit worden geïnformeerd.

De heer **Otwin van Dijk** (PvdA): Ik heb daar twee vragen over. Wanneer komt die informatie naar de Kamer? Wordt er in dat plan rekening gehouden met alternatieve vormen van wonen zoals huishuizen, kangoeroewoningen of al dat soort elementen, zodat het niet alleen maar gaat om de bestaande woningvoorraad maar ook om eventuele nieuwe initiatieven?

Staatssecretaris **Van Rijn**: Ik moet bekennen dat ik niet uit mijn hoofd weet op welke termijn dat komt. Ik kan het misschien in tweede termijn laten weten.

De heer **Otwin van Dijk** (PvdA): Het gaat mij om kangoeroewoningen, mantelzorgwoningen, al dat soort innovatieve vormen van wonen.

Staatssecretaris **Van Rijn**: Ik zal het nagaan. In dat gezamenlijke kennis- en experimentenprogramma worden met name allerlei vormen van verzorgd wonen in beeld gebracht. Ik ga ervan uit dat dit soort ideeën daar ook deel van uitmaakt. Ik zal dat nagaan.

De heer Van der Staij heeft mijn aandacht gevraagd voor de eventuele nadelige gevolgen voor de gemoedsbezwaarden. In principe zal de afschaffing van specifieke zorgkosten sowieso nadelige gevolgen hebben die al dan niet gecompenseerd worden. Het verschil met de reguliere verzekeren is dat gemoedsbezwaarden door de WTCG-aftrek, behalve het bedrag dat zij bijgedragen hebben in hun jaarlijkse spaarpot, niets vergoed krijgen bij de gemaakte hoge zorgkosten. Zij zijn immers niet verzekerd. Ik zeg toe dat ik graag bereid ben om daarnaar te kijken. Binnenkort vindt overleg plaats met de Stichting Gemoedsbezwaarden tegen verzekeringen om te onderzoeken hoe wij voor dit probleem oplossingen kunnen verzinnen. Ik heb geprobeerd zo compleet mogelijk te antwoorden. Ik zou graag mijn bijdrage hierbij willen beëindigen.

De **voorzitter**: Ik stel voor dat de leden nu terugkomen op vragen die nog niet zijn beantwoord.

Mevrouw **Agema** (PVV): Voorzitter. Ik heb één vraag gesteld en geen antwoord gekregen.

Staatssecretaris **Van Rijn**: Is mevrouw Agema bereid om mij nog een kleine hint te geven?

Mevrouw **Agema** (PVV): Staatssecretaris Teeven heeft vorige week toegezegd alle alternatieven voor zijn plannen te zullen onderzoeken. Dat zijn ook alternatieven waar geen CPB-prijskaartje aanhangt. Aangezien

staatssecretaris Van Rijn geen meerderheid heeft voor zijn plannen en hij toch echt wel wat zal doen om die meerderheid wel te verwerven, vraag ik hem om net als staatssecretaris Teeven alle alternatieven voor zijn bezuinigingen te onderzoeken. Het zou mooi zijn als hij hetzelfde doet als wat staatssecretaris Teeven woensdag ook deed.

Staatssecretaris **Van Rijn**: Ik heb al aangegeven dat ik allerlei andere zaken, ook zaken die mevrouw Agema heeft aangedragen, tegelijkertijd meeneem en dat ik mij niet alleen beperk tot de voorstellen die er nu liggen. Zij mag wel van mij verwachten dat ik achter deze voorstellen sta. Dat betekent dat ik ze verdedig. Ik hoop dat daar een Kamermeerderheid voor gevonden kan worden. Dat zal vandaag niet helemaal duidelijk zijn. Het zal in de loop van de tijd duidelijk worden. Wij spreken nu over de hoofdlijnen. Er komen nog allerlei wetsvoorstellen. Ik heb beloofd dat er transitieplannen komen waarin de Kamer mij kan volgen. Ik heb dus goede hoop dat ik bij de uitwerking van die plannen op een Kamermeerderheid kan rekenen. Ik heb niet de voorspellende geest van mevrouw Agema en ik kan nu nog niet voorspellen of dat niet het geval zal zijn. Ik probeer in ieder geval een uitwerking te realiseren die op voldoende steun in beide Kamers kan rekenen. Mevrouw Agema kan ervan uitgaan dat alle andere zaken die zij genoemd heeft – zoals hoe we omgaan met verspilling, met bureaucratie en met fraude – integraal en krachtig meeneem, zoals ik ook eerder heb beloofd.

Mevrouw **Agema** (PVV): Ja, maar dit is niet zo concreet als de toezegging van staatssecretaris Teeven die alle alternatieven gaat onderzoeken. Ik zie geen meerderheid hier in de Kamer voor de plannen van staatssecretaris Van Rijn. Het gaat om 4 miljard aan bezuinigingen: 800 verzorgingshuizen gaan dicht en de helft van de thuiszorg verdwijnt. We hebben dat vandaag de hele dag gehoord. Ik wil dat de staatssecretaris toezegt dat hij die alternatieven onderzoekt. Als de ene staatssecretaris het kan, kan de andere het ook. Hij moet de alternatieven onderzoeken. Dan gaat het om de miljardenfraude, de miljardenverspilling, de detachering, noem maar op. We hebben allemaal zo onze lijstjes. Staatssecretaris Teeven is bereid om alternatieven te onderzoeken die ook niet op de CPB-lijstjes stonden.

Staatssecretaris **Van Rijn**: Het wordt misschien een beetje herhaling van zetten. Ik heb een aantal plannen op hoofdlijnen aan de Kamer gestuurd. Die worden uitgewerkt in wet- en regelgeving. Ik heb een transitieplan beloofd. Ik hecht er zeer aan om daar de opvatting van de Kamer daarover. Laat dan vervolgens blijken of daar een meerderheid voor is of niet.

De heer **Otwin van Dijk** (PvdA): Voorzitter. Ik wil graag van de staatssecretaris horen hoe hij omgaat met de werkgelegenheidseffecten. Hij heeft aangegeven, een arbeidsmarkteffectrapportage op te stellen. Daar hoort ook bij dat er op een aantal punten banen bijkomen en dat er op een aantal punten sprake zal zijn van banenverlies. Een aantal zorgorganisaties loopt daar al op vooruit. Mijn vraag is of de staatssecretaris bereid is om met de vakbonden waarmee hij dat zorgakkoord gesloten heeft en met de overige vakbonden die werkgelegenheidseffecten te vertalen in sectorplannen en de O&O-fondsen in te zetten voor om-, her- en bijscholing. Graag een reactie hierop.

Staatssecretaris **Van Rijn**: Het korte antwoord is ja. Het iets langere antwoord is dat ik al gezegd heb dat wij naast de arbeidsmarkteffectrapportage die ik al aan de Kamer heb beloofd, heel veel haast willen maken met het sectorplan voor de zorg. Dat zullen wij samen met werkgevers en werknemers doen. Die zijn ook al met elkaar aan de slag. Ik wil daar graag

bij betrokken zijn en blijven. Dat betekent dat zowel werkgevers als werknemers breed hopen te komen tot zo'n sectorplan voor de zorg.

Mevrouw **Bergkamp** (D66): Voorzitter. De staatssecretaris heeft vier vragen niet beantwoord. Ten eerste de vraag over de huisartsen, een beetje een vergeten groep in het verhaal. Hoe wordt deze groep extra gefaciliteerd om de extra taken aan te kunnen? Ten tweede de vraag of er een privacytoets komt op de ICT- en informatiesystemen. Ten derde de vraag over de speciale vergoedingsregelingen, de WTCG. Ik heb begrepen dat er voor de zomer een wet komt. Ik snap dat niet helemaal, want wij willen het als Kamer integraal kunnen bezien. Ten vierde de vraag over de financiën. Is het mogelijk om een integraal overzicht van de maatregelen uit regeerakkoord en zorgakkoord naar de Kamer te sturen?

Staatssecretaris **Van Rijn**: De huisartsen hebben al aangegeven dat zij met mij willen spreken over hun rol in het proces van langdurige zorg. Binnenkort voeren wij nader overleg met elkaar over de rol en de plek van de huisartsen. Daar hoop ik de Kamer op een later tijdstip verdere mededelingen over te kunnen doen.

Op de vraag of er een privacytoets komt, is het antwoord ja. Dat hoort zo en dat zullen wij ook doen.

Er komt inderdaad een wetsvoorstel rondom de WTCG en SER-kortingen. Ik ben van plan om dat in een breder kader te plaatsen om aan te geven wat de gevolgen zijn en niet alleen van deze korting, maar ook in relatie tot andere maatregelen ten aanzien van de eigen bijdrage en de vermogensinkomensbijtelling waar eerder door de Kamer naar is gevraagd. Ik hoop dat ik in de voorbereiding van de behandeling van het wetsvoorstel de Kamer kan voorzien van een overzicht van allerlei andere maatregelen die in samenhang met het wetsvoorstel moeten worden bekeken. Dan kan de Kamer beoordelen of daar voldoende informatie in staat.

Het is mogelijk om de Kamer een integraal overzicht te sturen van de maatregelen uit regeerakkoord en zorgakkoord. Dat zullen we ook doen.

Mevrouw **Leijten** (SP): Voorzitter. Ik heb ook nog wel een aantal vragen dat niet beantwoord is, zoals welke alternatieven er voor de afbraak van de AWBZ op tafel hebben gelegen. Het lijkt me toch dat er serieus naar alternatieven is gekeken. Maar de belangrijkste vraag is toch wel: wat adviseert u Sonja en haar moeder? Haar gaat het niet over de invulling van de toekomst. Zij heeft er nu mee te maken dat haar moeder in een pakket valt waarmee zij buiten de zorg valt. Als haar moeder teruggaat naar haar woning, zal ze opgesloten zitten totdat zij of zware zorg nodig heeft en naar het verpleeghuis mag, of binnen blijft zitten tot het einde van haar dagen. Ik hoor graag van de staatssecretaris wat hij de mensen die nu tussen de wal en het schip vallen adviseert.

Staatssecretaris **Van Rijn**: Iemand die nu een zzp-indicatie heeft, houdt die indicatie ook na herindicatie. Wat je hebt, houd je. De essentie van de hele operatie is juist dat we niet alleen naar de zzp's maar naar de inhoudelijke criteria kijken. Juist om ervoor te zorgen dat er niet al te veel gedoe komt over de overgangsfase, heb ik gezegd dat de mensen die nu een indicatie hebben, die na herindicatie houden. Dat heb ik ook nog eens expliciet in de brief aan de Kamer geschreven.

De **voorzitter**: Staatssecretaris, kunnen mensen naar uw woorden verwijzen?

Mevrouw **Leijten** (SP): Dit is geen antwoord op mijn vraag.

De **voorzitter**: Mevrouw Leijten, u hebt niet het woord. Mijn vraag aan de staatssecretaris was of mensen kunnen verwijzen naar wat de staatssecretaris net zei.

Staatssecretaris **Van Rijn**: Voorzitter. Ik heb het ook al in een brief aan de Kamer geschreven.

Mevrouw **Leijten** (SP): Dit is geen antwoord op mijn vraag. Ik heb de vraag in eerste termijn gesteld, ik heb hem net nog een keer gesteld, en ik stel hem nu weer. Het gaat over een mevrouw die na revalidatie terug moet naar de thuissituatie omdat ze nu niet naar een verzorgingshuis mag. Ze heeft na 1 januari de indicatie gekregen.

Voor haar is er geen ander alternatief dan achter de geraniums zitten, drie hoog, in een flat zonder lift, of wachten totdat ze zware zorg krijgt. Wat adviseert de staatssecretaris Sonja en haar moeder? Dit is iemand die tussen wal en schip valt, voor wie de staatssecretaris voor de toekomst iets wil uitzoeken, maar die er nu mee geconfronteerd wordt. Ik wil graag een advies van de staatssecretaris die verantwoordelijk is voor het beleid waardoor deze mevrouw niet terug kan naar huis.

Staatssecretaris **Van Rijn**: Dit vind ik niet zorgvuldig. Ik denk niet dat we tijdens een debat een individueel geval kunnen bespreken. Als mevrouw Leijten zegt dat die mevrouw problemen heeft, zal dat zo zijn. Het lijkt mij echter niet zorgvuldig om tijdens dit debat te zeggen: ik beoordeel de situatie zo, dit is de beslissing en dit adviseer ik die mevrouw. De geëigende instanties moeten in dit geval duiken. Als er problemen zijn, moet erover gesproken worden. Ik denk echter dat het niet verstandig en niet zorgvuldig is, ook niet tegenover de desbetreffende mevrouw, om hier in het debat te doen of we hierover een beslissing kunnen nemen. Dat lijkt mij niet wijs.

Mevrouw **Voortman** (GroenLinks): Voorzitter. Ik had nog twee punten waarop niet is gereageerd. Het eerste gaat over de patiëntvolgende financiering. Ik heb gevraagd of de staatssecretaris bereid is om daar meer naar te kijken dan in zijn de brief over langdurige zorg. Het tweede gaat over de overheveling van het budget van 700 miljoen voor inkomensondersteuning voor mensen in bijvoorbeeld de WTCG. Ik heb gevraagd of het kabinet bereid is om bij de overheveling ervoor te zorgen dat dit geld vooral terecht komt bij mensen met hoge zorggerelateerde kosten en lage inkomens.

Staatssecretaris **Van Rijn**: Om even bij dat tweede punt te beginnen, ik heb zojuist gesproken over het wetsvoorstel dat regelt hoe we omgaan met de kortingen, de WCTG en de SER in relatie tot andere maatregelen rondom de eigen bijdrage.

Om daar een samenhangend geheel van te schetsen, zal ik daarin ook meenemen wat het betekent voor de maatwerkvoorziening, wat ook per jaar nog een beetje kan verschillen. Het lijkt mij goed om op dat moment met een integraal overzicht te komen. De persoonsvolgende financiering vind ik een belangrijk punt. In antwoord op de vragen van de heer Van 't Wout over vernieuwing in de intramurale zorg heb ik gezegd dat we ook vernieuwing in de inkoop moeten aanbrenge. Eén vernieuwing in de inkoop is niet dat we een soort verdelende contracteerruimte hebben, maar dat we juist binnen die contracteerruimte bekijken hoe we meer met persoonsvolgende bekostiging kunt doen. Dan kun je namelijk meer rekening houden met de keuze die mensen zelf maken en met welke instelling ze willen. Persoonsvolgende bekostiging zal, net zoals de verankering van de pgb's, een integraal onderdeel zijn van de verdere uitwerking van de maatregelen, juist om vernieuwing in het zorgaanbod te krijgen.

De **voorzitter**: Mijnheer Van der Staaij, zijn er nog vragen van u onbeantwoord?

De heer **Van der Staaij** (SGP): Ik had gevraagd of de ingeboekte bezuinigingen realistisch en haalbaar zijn.

Staatssecretaris **Van Rijn**: Misschien kan ik mijn antwoord baseren op mijn werkbezoeken bij en gesprekken met gemeenten, zorgaanbieders en cliëntenorganisaties. Wat mij opvalt, is dat zorgaanbieders, wijkverpleegkundigen, eerste lijn, en gemeenten samen met verzekeraars, erin slagen een visie te ontwikkelen op hun gebied, om te bekijken welke zorg nodig is en hoe die zorg op maat georganiseerd kan worden. In de samenwerking tussen eerste lijn, wijkverpleegkundigen, gemeenten, zorgverzekeraars en zorgaanbieders worden echt fantastische resultaten geboekt die ertoe leiden dat de zorg dichtbij georganiseerd is, en ook de samenwerking tussen zorgprofessionals goed georganiseerd is. Dit is enorm klantvriendelijkheid en levert ook besparingen op. Dat is belangrijk, niet vanwege de besparingen, maar omdat de zorg efficiënter georganiseerd kan worden. Dat spreekt mij zeer aan. We zullen de komende periode nog heel veel met elkaar discussiëren over de vraag of bezuinigingen haalbaar zijn en wat het allemaal betekent.

Ik realiseer mij heel goed dat een zorginstelling die geconfronteerd wordt met een andere benadering van zzp 1 en 2, heel diep moet nadenken over wat dit betekent voor haar en voor haar vastgoed, en over welke maatregelen ze moet nemen. Daarom zijn twee zaken van belang. De eerste is dat we nu al over de hoofdlijnen van de langdurige zorg praten. De tweede is dat we nu al denken over het transitieplan. Zo kunnen zorgaanbieders, maar ook gemeenten en patiëntenorganisaties zo veel mogelijk inspelen op de situatie zoals die na 1 januari 2015 waarschijnlijk zal ontstaan. We hebben voldoende tijd, maar wij moeten wel met gezwinde spoed werken aan de hand van zo'n transitieplan. Juist op die manier moet het haalbaar zijn om de zorg beter te maken, efficiënter te organiseren en dichterbij te krijgen.

Mevrouw **Dik-Faber** (ChristenUnie): Ik krijg nog een beschrijving van de staatssecretaris van de functie kort verblijf, dus de logeerhuizen. Ik weet al een klein beetje welk antwoord hij gaat geven. Hij komt nog met een kader voor de criteria voor de AWBZ, maar het gaat hier wel om 24-uurstoezicht en om de overname van intramurale zorg. Voor de ChristenUnie is het nog geen uitgemaakte zaak dat die zorg niet bij de AWBZ kan blijven. Dan heb ik nog een vraag.

De **voorzitter**: We gaan geen nieuwe vragen stellen. Het moeten echt vragen zijn die u eerder heeft gesteld.

Mevrouw **Dik-Faber** (ChristenUnie): Voorzitter. Ik word een beetje zenuwachtig van u en daardoor ...

De **voorzitter**: Misschien moet u dan om langdurige zorg vragen.

Mevrouw **Dik-Faber** (ChristenUnie): Ik krijg gelukkig een glaasje water van een collega. Is de staatssecretaris bereid te kijken naar de positie van de dagbesteding? Moet die geen onderdeel worden van een normatief kwaliteitskader dat gemeenten meekrijgen voor de uitvoering van de Wmo? Ik heb ook gevraagd de structuur van de centrumgemeenten voor de RIBW's bij de decentralisatie overeind te houden. Tot slot heb ik gevraagd naar het rijksbeleid met betrekking tot extramuralisering. Minister Blok ziet geen noodzaak voor een hernieuwd actieplan ouderenhuisvesting. Ik heb het dan ook over huisvesting van mensen met een

beperking. Loopt de extramuralisering niet vast als het Rijk niet met gericht beleid komt?

Staatssecretaris **Van Rijn**: Mevrouw Dik heeft al een antwoord op een door haar gestelde vraag gegeven. Wij komen nog te spreken over het algemene kader. Ik herhaal mijn uitspraak dat ook ik wil dat er niemand tussen wal en schip terechtkomt. Dit geldt juist voor de groepen waar mevrouw Dik aandacht voor vraagt. We zetten de inhoud voorop en daarna komt het potje, en niet andersom. Ik kan mij voorstellen dat mevrouw Dik daar zo snel mogelijk duidelijkheid over wil. Ik werk daar met gezwinde spoed aan.

Dan de kwaliteit van de dagbesteding. In het algemeen ben ik met gemeenten in gesprek over de beantwoording van de vraag hoe wij de kwaliteit van de langdurige zorg verder kunnen borgen. Ik ben ook in overleg met de inspectie om na te gaan waar zij op zal toezien. Gemeenten en hun kwaliteitsbureau maken samen met het kwaliteitsinstituut afspraken over de verdere vormgeving van het toezicht op de kwaliteit. De gesprekken lopen nu. Ik kan nog niet zeggen of zij zullen leiden tot een bepaalde normering van de dagbesteding. Ik kan mij voorstellen dat er nogal wat verschillende vormen zijn waarvoor bepaalde kwaliteitsborgen moeten worden ontwikkeld. Daarover is overleg gaande met gemeenten, met het kwaliteitsinstituut, met beroepsgroepen en met het kwaliteitsbureau KING.

Ik dacht dat ik de vraag over de RIBW en de centrumgemeenten al beantwoord had. Ik zeg nog even voor de duidelijkheid dat het organiseren van de beschermde woonomgeving inderdaad aansluit bij de taken die centrumgemeenten voor bijvoorbeeld maatschappelijke opvang al hebben. Die gemeenten hebben een grotere schaal. Ik heb al met gemeenten afgesproken dat zij aansluiting moeten zoeken bij de centrumgemeenteconstructie. Op termijn wil ik bezien of dit nog steeds de beste constructie is. De opvattingen daarover lopen nogal uiteen. Daarom heb ik gevraagd om even gelegenheid te krijgen om met het veld te kijken of het beschermd wonen verder vormgegeven kan worden. Voorlopig wordt aansluiting gezocht bij de constructie van de centrumgemeente.

Mevrouw **Keijzer** (CDA): Voorzitter. Ik heb nog een vraag. We hebben het gehad over bureaucratie en regeldruk. In de hooflijnenbrief wordt verwezen naar de programmabrief over de aanpak van de regeldruk. Actal zegt daarvan dat onvoldoende is gekeken naar wat lagere overheden en instanties aan regels opleggen. Is het geen goed idee om eens aan Actal te vragen welke regelgekkigheid door zorgkantoren opgelegd wordt? Dat kost heel veel en dat frustriert heel veel zorgverleners. Volgens mij is daar nog wel een besparing te realiseren.

Staatssecretaris **Van Rijn**: Voorzitter. Ik zit even te piekeren. Er loopt al een met Actal afgestemd actieprogramma over de vermindering van regeldruk. Uit mijn hoofd gezegd, heeft dit ook betrekking op de zorgkantoren. Ik ben het met mevrouw Keijzer eens dat wij moeten kijken waar wij de regeldruk verder kunnen verminderen. Dat gebeurt overigens al in het kader van de programma's vermindering administratieve lasten en regelarme instellingen. Bij de vormgeving van de kern-AWBZ zullen wij met name kijken naar vereenvoudiging, vooral wat betreft de regelgeving voor de zorgkantoren. Voor de balans merk ik op dat wij er ook voor moeten zorgen dat verspilling en fraude worden voorkomen. Daarvoor is wel enige regelgeving nodig. Ik ben zeker bereid om bij de vormgeving van de kern-AWBZ, ook in overleg met de zorgkantoren, te kijken of wij de regelgeving voor die kantoren verder kunnen verminderen. Dat staat hoog op ons aandachtspuntenlijstje.

Mevrouw **Keijzer** (CDA): Wat nu aan gekkigheid wordt opgelegd door de zorgkantoren gaat straks over naar de gemeenten. De reactie van Actal op de programmabrief is dat die overheidsinstanties en dat niveau daar onvoldoende bij betrokken worden. Ik hoef geen antwoord nu. De staatssecretaris mag daar nog wel even over nadenken. Ik kom hier zeker in tweede termijn op terug.

Staatssecretaris **Van Rijn**: Het is een terecht punt. Ik maak nog wel de kanttekening dat de taken van de zorgkantoren niet met de dezelfde regelgeving worden overgenomen door de gemeenten. Het is juist onderdeel van de operatie dat gemeenten het anders moeten doen, met andere en hopelijk met minder regelgeving. Dat helpt al. Ik ben graag bereid om zowel bij de vormgeving van de kern-AWBZ als bij de vormgeving van de Wmo voor gemeenten te kijken of onnodige regelgeving en bureaucratie weggenomen kunnen worden.

De **voorzitter**: Dan zijn we gekomen aan het einde van de eerste termijn van de staatssecretaris. De tweede termijn zal plenair plaatsvinden. Ik dank alle betrokkenen voor hun inbreng. Ik dank de staatssecretaris voor de beantwoording en ik dank ook de belangstellenden die zo geduldig en betrokken hebben geluisterd.

Sluiting 18.02 uur.