

Vergaderjaar 2015–2016

34 104

Langdurige zorg

Nr. 82

VERSLAG VAN EEN ALGEMEEN OVERLEG

Vastgesteld 13 oktober 2015

De vaste commissie voor Volksgezondheid, Welzijn en Sport heeft op 9 september 2015 overleg gevoerd met Staatssecretaris Van Rijn van Volksgezondheid, Welzijn en Sport over:

- **de brief van de Staatssecretaris van Volksgezondheid, Welzijn en Sport d.d. 29 mei 2015 inzake de budgetten Jeugdwet en Wmo 2015 (Kamerstuk 29 538, nr. 189);**
- **de brief van de Staatssecretaris van Volksgezondheid, Welzijn en Sport d.d. 23 juni 2015 inzake de Kamerbrief keuzes in uitvoeringsstructuur Wlz (opschaling regio's, pilot DSW, verantwoordingsstructuur) (Kamerstuk 34 104, nr. 62);**
- **de brief van de Staatssecretaris van Volksgezondheid, Welzijn en Sport d.d. 25 juni 2015 inzake de aanbieding van de Voortgangsrapportage HLZ, tweede kwartaal 2015 (Kamerstuk 34 104, nr. 63);**
- **de brief van de Staatssecretaris van Volksgezondheid, Welzijn en Sport d.d. 18 augustus 2015 inzake de aanbieding van twee rapporten van het CIZ over een jaar lang (2014) werken met het aangescherpte toezicht- en handhavingkader en over het instrument van de Indiciemelding 80+ (Kamerstuk 28 828, nr. 92);**
- **de brief van de Staatssecretaris van Volksgezondheid, Welzijn en Sport d.d. 15 juli 2015 inzake het voornemen vervallen van de WTZi-eis (Wet toelating zorginstellingen) voor logeeropvang in Wet langdurige zorg (Wlz) (Kamerstuk 34 104, nr. 68);**
- **de brief van de Staatssecretaris van Volksgezondheid, Welzijn en Sport d.d. 13 juli 2015 inzake de waarborgen voor cliënten met Volledig Pakket thuis en laag zzp (Kamerstuk 31 765, nr. 159);**
- **de brief van de Staatssecretaris van Volksgezondheid, Welzijn en Sport d.d. 8 juli 2015 inzake het verslag van een schriftelijk overleg over de beleidsregels indicatiestelling Wlz 2015 (Kamerstuk 34 104, nr. 65);**
- **de brief van de Staatssecretaris van Volksgezondheid, Welzijn en Sport d.d. 8 juli 2015 inzake het verslag van een schriftelijk overleg over het rapport van de Algemene Rekenkamer «Regionale verschillen in de langdurige zorg; Mogelijke**

verklaringen voor zorggebruik van ouderen en chronisch zieken» (Kamerstuk 34 104, nr. 66);

- de brief van de Staatssecretaris van Volksgezondheid, Welzijn en Sport d.d. 3 september 2015 inzake de nazending van rapportages tweede voortgangsrapportage hervorming langdurige zorg (Kamerstuk 34 104, nr. 70);**
- de brief van de Staatssecretaris van Volksgezondheid, Welzijn en Sport d.d. 8 september 2015 inzake brieven aan gemeenteraden en inzet huishoudelijke hulp toelage conform cao vvt (Kamerstuk 34 000 XVI, nr. 121) (Kamerstuk 29 538, nr. 194).**

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

De voorzitter van de vaste commissie voor Volksgezondheid, Welzijn en Sport,
Lodders

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

Voorzitter: Pia Dijkstra
Griffier: Teunissen

Aanwezig zijn tien leden der Kamer, te weten: Agema, Bergkamp, Otwin van Dijk, Dijkgraaf, Pia Dijkstra, Dik-Faber, Keijzer, Leijten, Potters en Voortman,

en Staatssecretaris Van Rijn van Volksgezondheid, Welzijn en Sport.

Aanvang 13:00 uur.

De **voorzitter**: Welkom bij het algemeen overleg met de Staatssecretaris van Volksgezondheid, Welzijn en Sport, de heer Van Rijn, over de decentralisatie van de Wet maatschappelijke ondersteuning (Wmo) en de Wet langdurige zorg (Wlz). Ik heet de aanwezige woordvoerders en de Staatssecretaris hartelijk welkom. De heer Krol kan door persoonlijke omstandigheden niet bij dit overleg aanwezig zijn.

De heer **Otwin van Dijk** (PvdA): Voorzitter. Vorige week las ik een tweet van voormalig GroenLinks-senator Jos van der Lans. Hij verwees naar een stuk dat hij begin dit jaar samen met oud-PvdA-wethouder Pieter Hilhorst uit Amsterdam had geschreven. Dat stuk had als titel: «Nabij is beter», waarin tien beloften van de decentralisaties worden onderscheiden. Jos van der Lans wilde met zijn tweet erop wijzen waar de decentralisaties ook alweer om te doen waren, namelijk het perspectief schetsen. Ik noem een paar van de door beide publicisten beschreven beloften. De decentralisaties willen van een anonieme verzorgingsstaat een herkenbare verzorgingsstaat maken, die gebaseerd is op de organisatie van nabijheid met het primaat op de wijk. De decentralisaties bevorderen snelle, heldere en zo nodig onorthodoxe oplossingen en hebben daardoor per definitie een antibureaucratisch karakter. De decentralisaties bieden meer ruimte aan professionals en bevrijden deze van al te strakke protocollen en gedetailleerde verantwoordingsregimes. De decentralisaties zorgen ervoor dat de economie van de publieke sector wordt omgedraaid: preventie loont. Overzichtelijkheid en kleinschaligheid (de menselijke maat) zijn de nieuwe ijkpunten. Het doet daarin denken aan de oude slogan van Philips: sense and simplicity. Het is het primaat van het gezond verstand. Dit zijn slechts vijf van de beloften.

Acht maanden na de inwerkingtreding van de decentralisaties doemt een beetje een diffuus beeld op. We zien dat gemeenten, zorgverzekeraars, zorgaanbieders en cliëntenorganisaties keihard werken om van de zorgveranderingen een succes te maken. Daarvoor alle complimenten. We lezen ook over de dingen die niet goed gaan, over de dingen die gerepareerd moeten worden, over gemeenten die een hogere eigen bijdrage vragen dan de kostprijs van de zorg. Zijn we dan al aangekomen bij de beloften van de decentralisaties? Nee, dat nog niet. De PvdA wil dat de zorg meer op maat wordt, dat zorgmedewerkers meer ruimte krijgen voor hun vak en dat het minder ingewikkeld wordt. Daar beoordeelt de PvdA de zorgveranderingen uiteindelijk op. De PvdA heeft vanaf dag één ingezet op het versterken van de zeggenschap van cliënten. Ik heb daar samen met andere partijen voorstellen over ingediend: het recht om zelf een ondersteuningsplan op te stellen, het right to challenge en de onafhankelijke cliëntondersteuning. In de monitor Aandacht voor Iedereen staat dat het daar nog niet overal zo mee wil vlotten, om het eufemistisch uit te drukken. Veel mensen weten nog niet dat ze deze rechten hebben of weten niet waar ze aan toe zijn. Wat gaat de Staatssecretaris daaraan doen?

Als er iets is wat de zorg verplettert, is het wel de administratieve lastendruk. Voor de PvdA is het aanpakken van de zorgbureaucratie een van de doelen van de zorghervormingen. Ik lees dat er stappen worden gezet,

maar ik vind de inzet nog te mager. De PvdA wil dat de Staatssecretaris meer het voortouw neemt bij het aanpakken van de administratieve lasten. Welke concrete doelstelling hanteert de Staatssecretaris? Heeft hij een plan van aanpak?

Bij de behandeling van de Wlz heb ik gevraagd om een vernieuwingsagenda voor de langdurige zorg. Die agenda is er nog steeds niet. Er zijn zo veel goede voorbeelden van hoe het beter kan, met meer aandacht voor het welzijn en de kwaliteit van leven, maar daar wordt nog te weinig mee gedaan. De PvdA wil van de Staatssecretaris de toezegging dat de vernieuwingsagenda voor de begrotingsbehandeling van VWS naar de Kamer komt. Daarnaast constateert de PvdA dat er enorm behoefte is aan verschillende woon-zorgvormen. De tijd dat je alleen maar kon kiezen voor zorg thuis of zorg in een verzorgingshuis is gelukkig voorbij. De PvdA heeft al eerder gepleit voor een actieplan wonen en zorg, dat wat concreetheid betreft vergelijkbaar is met het actieplan studentenhuusvesting. Kan de Staatssecretaris aangeven hoe het daarmee staat? Tot slot vraag ik aandacht voor de maatwerkprofielen en de meerzorgregelingen. Het betreft een motie van mevrouw Bergkamp en mij. De Staatssecretaris schrijft dat het Centrum indicatiestelling zorg (CIZ) bekijkt of er aanleiding is voor een meerzorgregeling en dat hij dat meeneemt in het indicatiebesluit, maar dat het zorgkantoor bepaalt of iemand daadwerkelijk meerzorg krijgt. Volgens mij is dat niet wat we hadden afgesproken. Volgens mij zou het CIZ definitief besluiten of er sprake is van een meerzorgregeling. De Kamer heeft daar nadrukkelijk om gevraagd. Ik hoor graag van de Staatssecretaris waarom hij het nu anders doet. Eigenlijk wil ik dat de Staatssecretaris toezegt dat hij het gaat regelen zoals we het met elkaar hebben afgesproken. Er moet nog flink wat werk worden verzet om tot de belofte van de decentralisatie en de zorgveranderingen te komen. Er is dus werk aan de winkel.

Mevrouw **Leijten** (SP): Er zijn rechtszaken nodig om een kromme wet recht te breien, er zijn opnamestops voor zorgboerderijen in het noorden van het land en in de wijkverpleging en de wachtlijsten nemen toe. Ik zal het maar niet hebben over de jeugd. We horen ook dat 400.000 van de 600.000 mensen voor wie de situatie veranderde door de zorgvernieuwingen, niet weten waar ze aan toe zijn. Ze hebben nog geen nieuwe indicatie en weten niet wat de eigen bijdrage gaat doen. Vindt de PvdA het een goed resultaat dat een halfjaar na de invoering van de zorgvernieuwingen twee derde van de mensen wakker ligt en niet weet waar die aan toe is?

De heer **Otwin van Dijk** (PvdA): Nee. Daarom heb ik de Staatssecretaris gevraagd hoe hij de informatievoorziening op dit punt gaat verbeteren.

Mevrouw **Leijten** (SP): Dit gaat niet over informatievoorziening. Dit gaat niet over een beetje meer meerzorg of cliëntondersteuning. Ik zou de heer Van Dijk steunen als hij daarop moties indient. Dit gaat over het wezen van de wet. Is er recht op zorg? Zijn gemeenten toegerust om te doen wat ze kunnen doen? Hebben zorgverzekeraars wel door hoe belangrijk wijkverpleging is? Als de heer Van Dijk ziet dat 400.000 mensen niet weten waar ze aan toe zijn, is dat dan een kwestie van communicatie of denkt hij dat er een grote fout is gemaakt met deze wet?

De heer **Otwin van Dijk** (PvdA): Volgens mij blijkt uit de Aandacht voor Iedereen-monitor, die met cliëntenorganisaties is opgesteld, dat veel mensen wel weten dat er dit jaar een herindicatie kan of zal plaatsvinden, maar dat ze nog niet weten hoe het gaat. Ik snap de onzekerheid van de mensen heel goed. Het is goed dat de Staatssecretaris samen met gemeenten en zorgverzekeraars optrekt om mensen te informeren over de veranderingen. Voor een deel is het ongerustheid, voor een deel gaat het

misschien terecht om dingen die niet goed gaan, zoals de eigen bijdrage die soms te hoog is. Dan moet er worden ingegrepen. Dat gebeurt ook. Uiteindelijk gaat het erom dat mensen weten waar ze aan toe zijn en dat ze de rechten kennen die in de wetten zijn vastgelegd. Ik noem het right to challenge, het zelf opstellen van een zorgplan, het recht op onafhankelijke cliëntondersteuning en het recht om daarop te worden gewezen. Als de informatie onvoldoende bekend is, is de opdracht van het kabinet ervoor te zorgen dat mensen de informatie te weten komen.

Mevrouw **Dik-Faber** (ChristenUnie): Ik sluit mij uiteraard aan bij de oproep inzake de meerzorgregeling. We hebben daar afspraken over gemaakt en die moeten worden nagekomen. Herkent de PvdA ook dat het rondom de maatwerkprofielen heel erg stil is? Ik heb er de laatste tijd eigenlijk niets meer over gehoord. Ik krijg wel signalen dat er niet met grote voortvarendheid aan wordt gewerkt. Mijn vrees is dat het van uitstel en het er niet over hebben, afstel gaat worden. Wat vindt de PvdA daarvan?

De heer **Otwin van Dijk** (PvdA): De ChristenUnie en de PvdA hebben samen opgetrokken om werk te maken van het maatwerkprofiel, omdat we van de wirwar aan profielen naar een aantal hoofdprofielen willen gaan. Er zijn echter altijd mensen van wie de zorgbehoefte dermate specifiek is dat dat nooit te vangen is in talloze protocollen of wat dan ook. Ik ga ervan uit dat het maatwerkprofiel snel wordt geregeld, inclusief de toegang tot de meerzorgregeling. Die opdracht heb ik net aan de Staatssecretaris gegeven. Het ongeduld dat mevrouw Dik-Faber heeft, heb ik ook.

Mevrouw **Dik-Faber** (ChristenUnie): Ik ben blij met de woorden van de PvdA. We hebben hier inderdaad samen in opgetrokken. Daarom stel ik de vragen ook aan de PvdA. Ik vind het heel belangrijk dat het maatwerkprofiel en de meerzorgregeling naast elkaar bestaan. Ik wil niet dat er een koppeling is. Het gaat namelijk om mensen met een eigen zorgbehoefte en een eigen zorgvraag. Daar hebben we een maatwerkprofiel en een meerzorgregeling voor. Ik vind die twee zaken heel belangrijk. Ik zag de heer Van Dijk knikken, dus volgens mij zijn we het helemaal met elkaar eens.

Mevrouw **Keijzer** (CDA): Voorzitter. Ik kan u melden dat de Haagse stolp bestaat. Ik weet echter pas sinds een klein jaar dat daarbinnen een Staatssecretaris aan het werk is in een soort eigen managementbubbel. Er komen brandbrieven van gemeenten, zorginstellingen en patiëntenorganisaties en verdrietige e-mails in de mailboxen. En dan? Er gaan inderdaad dingen goed. Dat zal de Staatssecretaris straks zeker vertellen. Ik hoor echter ook graag van de Staatssecretaris of hij de fundamentele problemen ziet die zich voordoen, die in de breedte voorkomen en die niet als incidenten kunnen worden gezien of als gebrek aan informatie, zoals de heer Van Dijk net duidde. Er ligt hier voor mij een stapel papier met een deel van de onderwerpen die ik vandaag binnen vijf minuten zou moeten bespreken. Dat gaat niet, dus ik moet kiezen. Een van de onderwerpen betreft de verontrustende berichten van cliëntenorganisaties. Er moeten nog 400.000 mensen worden geherindiceerd. Deze mensen weten niet hoe hun eigen bijdrage eruit gaat zien. Ze weten niet waar ze volgend jaar aan toe zijn. Hoe gaat de Staatssecretaris daarmee om? Op 24 april 2014 stemde de Kamer over de Wmo. Ik heb toen namens het CDA een stemverklaring afgelegd en verteld waarom het CDA tegen die wet heeft gestemd. Een van de redenen was de complete onduidelijkheid over de eigen bijdrage die aan mensen zou worden opgelegd, evenals de stapeling van alle kosten. Zo langzamerhand wordt duidelijk dat dat een zeer terecht punt is geweest van het CDA. Er zijn meerdere vragen over

gesteld en meerdere brieven over gestuurd. Ik heb daarom de volgende vragen ter oplossing van alle problemen die op het gebied van de eigen bijdrage ontstaan. Is de Staatssecretaris bereid om onderzoek te doen naar de mogelijkheid om, zoals gold onder de Algemene Wet Bijzondere Ziektekosten (AWBZ), een fictief maximaal bedrag vast te stellen voor zorg en ondersteuning thuis om de te hoge eigen bijdrage te dempen? Ik hoor te vaak van mensen, met name vanuit de middeninkomens, dat ze zich niet alleen het apezuur zijn geschrokken, maar ook dat ze de eigen bijdrage niet meer kunnen opbrengen en dat ze met de zorg stoppen. Is de Staatssecretaris bereid om mogelijk te maken dat het Centraal Administratiekantoor (CAK) voorafgaand aan de start van zorg en ondersteuning een offerte opstelt, zodat mensen weten waar ze instappen?

De Staatssecretaris beroept zich vaak op het systeem als zaken misgaan. We hebben recentelijk berichten vernomen over wachtlijsten in de jeugdzorg. Ik vond de reactie van de Staatssecretaris toen echt een dieptepunt. Hij kwam niet verder dan te zeggen dat in de wet is opgenomen dat jongeren recht op zorg hebben. En dan? Wat heeft iemand daaraan als de zorgboerderij in het noorden uiteindelijk haar deuren moet sluiten? Dat is een drama voor iemands jongvolwassen zoon of dochter met autisme of een verstandelijke handicap die daar eindelijk een plekje had gevonden.

De Staatssecretaris schrijft verschillende brieven over huishoudelijke verzorging. Ikzelf weet wel hoe het zit, maar in de brieven komt soms een ander beeld naar voren, waardoor het gemiddelde raadslid wellicht het spoor bijster is. In de ene brief staat namelijk dat bij het oordeel of iemand zorg krijgt, moet worden gekeken naar diens financiële positie. In de recentste brief van de Staatssecretaris, volgens mij van gisteravond, staat het echter goed, namelijk dat iemands financiële positie er niet toe doet. Niet iemands inkomen of vermogen is bepalend, maar iemands beperking en de mate waarin iemand met zijn netwerk of met zijn eigen familie dingen kan oplossen. Is het nu een slip of the pen, of is het een rookgordijn? Ik hoor graag een bevestiging van de Staatssecretaris dat de laatste brief correct is.

Ik kom op de brandbrieven van gemeenten over de financiën, zoals van de gemeenten rondom Utrecht. Het gaat mis met de financiële herverdeling en met beschermd wonen. Er blijven discussies bestaan over verdeelmodellen en budgetten, terwijl er niet wordt of zou moeten worden bezuinigd, wordt er dan gezegd. Is de Staatssecretaris bereid om de herverdeling uit te stellen of te faseren? In de voor mij liggende stapel stukken zit een onderzoek van Bureau HHM inzake beschermd wonen. Uit dat onderzoek blijkt dat het nu, in september, nog steeds niet duidelijk is welke mensen van beschermd wonen gebruikmaken en welke budgetten daarvoor zijn. Ik vind het complete waanzin. Hoe kan dat? Wat betekent het voor die mensen en voor de samenleving? Het gaat hier namelijk om de verwarde mensen die uiteindelijk op straat terechtkomen.

De positie van de familie in de Wmo is wat het CDA betreft ver onder de maat. In Trouw stond een zorgwekkend artikel over het stijgende aantal mantelzorgers dat zwaarder wordt belast. Hoe staat het met de inkoop van de respijtzorg? Dat is opgenomen in de wet, maar we horen te veel dat er onvoldoende is ingekocht, ook weer door de te overhaaste invoering. In de beleidsregels voor de toegang tot de Wlz staat dat er voor een flink aantal zorgpakketten in de Wlz geen mogelijkheid meer is om een persoonsgebonden budget (pgb) te krijgen. Dat kan ik me nog voorstellen als het over mensen gaat die het allemaal niet kunnen overzien, want dan ontstaat het probleem dat men uiteindelijk niet weet hoeveel geld men krijgt en waar men aanspraak op kan maken. Maar het kan toch niet waar zijn dat mensen die een wettelijke vertegenwoordiging hebben geen pgb krijgen? Klopt dit? Is de Staatssecretaris het met het CDA eens dat dit in strijd is met wat hij eerder over het pgb heeft gezegd? Wat gaat de Staatssecretaris eraan doen?

Mevrouw **Bergkamp** (D66): Hoorde ik mevrouw Keijzer nu zeggen dat ze de Wmo wil wijzigen als het gaat om de eigen bijdrage? Heb ik het goed geïnterpreteerd dat het CDA de systematiek waarvoor in de Wmo is gekozen, voor gemeenten wil wijzigen?

Mevrouw **Keijzer** (CDA): Ik heb gevraagd of de Staatssecretaris bereid is om onderzoek te doen naar de wijze waarop het nu gaat met het systeem. In de AWBZ gold een fictief maximaal tarief. Dat betekende dat de eigen bijdrage beperkt was. In de Wmo is dat niet meer zo. Daar geldt de kostprijs. De kostprijs verschilt echter gigantisch per gemeente. De kostprijs kan het resultaat zijn van slecht onderhandelen met zorginstellingen of van het feit dat gemeenten eind vorig jaar onder hoge druk dan maar een contract hebben gesloten, want dan was het maar geregeld. De rekening komt bij de middeninkomens terecht en leidt tot hetgeen ik net heb gezegd: hoge eigen bijdragen, mensen die zich het apezuur schrikken, het niet meer kunnen opbrengen en stoppen met zorg en ondersteuning. Ik wil niet alleen maar constateren dat er een probleem is, ik denk na over een oplossing. Vandaar mijn vraag aan de Staatssecretaris.

Mevrouw **Bergkamp** (D66): Het CDA heeft het over een onderzoek. Als ik het betoog van mevrouw Keijzer hoor, lijkt het echter of er al een conclusie is. Is de oproep nu om een onderzoek te doen? Of wil het CDA dat de systematiek voor gemeenten, waar gemeenten nu net een beetje aan wennen, op de schop gaat en wordt gewijzigd? Dat vond ik nog niet helemaal duidelijk.

Mevrouw **Keijzer** (CDA): Er zat een mooie zin in wat mevrouw Bergkamp zei: een systeem waar gemeenten nu net aan beginnen te wennen. Maar daar mag het niet over gaan. Het moet gaan over wat de consequenties zijn voor mensen met zorgbehoeften. Daar moet het over gaan. Ik constateer gigantisch hoge bijdragen. Ik constateer grote verschillen in zorg en ondersteuning tussen gemeenten. Daar zit inderdaad een conclusie in, maar ik ben ook bereid om na te denken over of wat dan de beste oplossing is. Vandaar mijn vraag aan de Staatssecretaris.

Mevrouw **Bergkamp** (D66): Voorzitter. Het jaar 2015 is een overgangsjaar voor de verandering in de zorg. Het is nog te vroeg om grote conclusies te trekken. Heel veel mensen werken keihard om er een succes van te maken, maar een aantal zaken moet worden verbeterd. Daar gaat het debat vandaag over. We hebben het maandag over de persoonsgebonden budgetten, dus die sla ik over. Daar valt heel veel over te zeggen, maar er zijn genoeg andere punten.

Voor veel mensen lijkt de zorg alleen maar ingewikkelder te zijn geworden. We hebben het voorbeeld Lasse gehad. Men krijgt toch met meerdere loketten te maken. De mensen ontvangen veel mailtjes, zien door de bomen het bos niet meer en worden van het ene loket naar het andere loket gestuurd. Omgekeerd lijkt het erop dat gemeenten nog niet alle groepen in beeld hebben. Ik heb het dan over mensen met een licht verstandelijke beperking, ggz-cliënten en kwetsbare ouderen, maar bijvoorbeeld ook over de mantelzorgers. Is dat een gevolg van de transitie of zitten er weeffouten in het systeem, met name in de grijsgebieden tussen al die wetten? Wat gaat de Staatssecretaris daaraan doen? Is de Staatssecretaris bereid het meldpunt Juiste Loket ook in 2016 te ondersteunen? Ik kan me namelijk helaas niet voorstellen dat mensen in 2016 geen vragen meer hebben. Het lijkt mij daarom heel goed als dat meldpunt doorgaat.

Er doen zich vooral problemen voor op het snijpunt van de verschillende wetten. Ik wil specifiek aandacht vragen voor de medische kindzorg. De Kamer zou daar nog een brief over krijgen van de Staatssecretaris. Die heb ik nog niet ontvangen. Het indiceren is voor deze groep een ramp.

Zorgverzekeraars verwijzen vaak naar thuiszorgorganisaties. Die verwijzen dan weer naar wijkverpleegkundigen. Die zeggen dat het complex voor ze is en dus krijgen ouders geen indicatie. Graag hoor ik van de Staatssecretaris hoe hij dit gaat oplossen.

We hebben de goede cliëntondersteuning, waar mijn PvdA-collega ook al aandacht aan besteedde, via een amendement in de wetgeving kunnen verankeren. Toch worden heel veel cliënten niet op hun recht gewezen om van de cliëntondersteuning gebruik te maken. Dat vind ik momenteel echt een omissie in de uitvoering.

Er wachten nog 300.000 mensen op een indicatie voor de Wmo. Dat brengt veel onzekerheid met zich mee. De overheid kan wel zeggen dat er recht op zorg is en dat het allemaal bij het oude blijft, maar mensen hebben toch heel veel vrees met betrekking tot de Wlz en de Wmo. Voor het pgb is er een verlenging, maar hoe zit het met de zorg in natura?

Er bestaan verschillende beelden over de eigen bijdrage. Welk beeld heeft de Staatssecretaris van de inning van de eigen bijdrage? Is het zo dat de wetten die we met elkaar hebben afgesproken, worden geschonden? De Kamer heeft een brief gehad van de Vereniging van Nederlandse Gemeenten (VNG) en heeft her en der artikelen gezien over de eigen bijdrage, maar wat is de feitelijke, objectieve werkelijkheid van de Staatssecretaris daarover?

De Kamer heeft eerder gesproken over de verdeelsleutel voor het budget voor de maatschappelijke opvang. Er doet zich iets vergelijkbaars voor met beschermd wonen. De centrumgemeenten gaan juist bezuinigen op deze heel kwetsbare mensen. Ik deel de eerder gemaakte opmerking dat het hier echt gaat om kwetsbare mensen. Je wilt niet dat deze mensen over straat gaan zwerven als gevolg van bezuinigingen die we helemaal niet gewild hebben, vanwege een objectieve verdeelsystematiek die niet blijkt te werken. Ik roep de Staatssecretaris op om in gesprek te gaan met de VNG, de Federatie Opvang en de Raad voor de financiële verhoudingen (Rfv) om te bekijken of er dingen in zitten die niet kloppen – D66 denkt dat dit zo is – en de Kamer daar op korte termijn over te informeren. Het gehele stelsel van Jeugdwet, Wmo en Wlz werkt alleen maar als er duidelijkheid is over de toegangscriteria. Dat blijkt niet het geval te zijn, ook niet voor de vergeten groep kinderen. Tevens blijkt dat het CIZ niet altijd eenduidig indiceert. Hetzelfde geldt voor hulpbehoevende ouderen. Het risico ontstaat dat de gemeenten zaken naar de Wlz afwentelen. Het Zorginstituut heeft dat ook aangekaart. Ik hoor graag een reactie hierop van de Staatssecretaris.

Mevrouw Keijzer en ik hebben een motie ingediend om zorginhoudelijke criteria voor de langdurige ggz te formuleren. Wat is de stand van zaken op dit punt? Deze groep mensen verkeert namelijk ook in onzekerheid. Kan de Staatssecretaris aangeven wat de planning is om tot de zorginhoudelijke criteria te komen? Wie kijkt er naar de zorginhoudelijke criteria? Ik maak mij zorgen over het maatwerkprofiel. Ik heb de motie van de heer Van Dijk en van mij overigens meegenomen. Het duurt heel lang voordat we daar iets over horen. Ik krijg berichten dat er onwil is om een maatwerkprofiel te regelen. Ik ben het helemaal eens met mevrouw Dik-Faber dat het maatwerkprofiel naast de meerzorgregeling moet bestaan. Ik snap eerlijk gezegd niet waar de onduidelijkheid en verwarring vandaan komen. Graag helderheid hierover van de Staatssecretaris. Ik krijg signalen dat de palliatieve terminale thuiszorg toch weer moet worden geherindiceerd. Dat leidt natuurlijk tot heel pijnlijke situaties en is ook volstrekt onnodig. Hoe gaat de Staatssecretaris in gesprek met de zorgverzekeraars om te voorkomen dat deze mensen en families in een systeem terechtkomen? Daar zitten ze natuurlijk echt totaal niet op te wachten. Ik vind het een kwalijke situatie.

De heer **Potters** (VVD): Voorzitter. Vandaag spreken we over de stand van zaken rondom de decentralisatie van de langdurige zorg. De verandering

waarbij we kijken naar wat mensen zelf willen in hun eigen omgeving, heeft ook gevolgen voor de manier waarop we de zorg organiseren. Door de behoefte van mensen op het gebied van zorg, werk en ondersteuning in samenhang te bekijken en op basis daarvan maatwerk te bieden, komen we tot een samenleving waar het systeem er weer is voor de mensen. In aanloop naar de transitie hebben de betrokken partijen zich tot het uiterste ingespannen om het een en ander zo zorgvuldig mogelijk voor te bereiden om de continuïteit van zorg en ondersteuning voor cliënten te waarborgen. Verzekeraars, gemeenten, zorgaanbieders, cliëntenorganisaties en mensen die werkzaam zijn in de zorg verdienen hier grote waardering voor, met name de mantelzorgers, die de transitie mede mogelijk hebben gemaakt. De VVD deelt de constatering van de Staatssecretaris dat de transitie na een halfjaar in algemene zin gecontroleerd lijkt te verlopen. De nieuwe vraagstukken waar partijen mee te maken krijgen, worden gezamenlijk, tijdig en binnen de nieuwe kaders opgelost om daarmee de gevolgen voor de cliënten te beperken. Ook de inkoop door gemeenten en zorgkantoren lijkt op hoofdlijnen in voldoende mate plaats te vinden.

Ondanks de voorzichtige, positieve berichten zijn er wel zaken die extra aandacht behoeven. Meerdere collega's hebben al het een en ander naar voren gebracht. De VVD vindt dat we nog echt tekortschieten in de informatievoorziening naar cliënten. Een aantal cliënten heeft richting de VVD aangegeven zich onzeker te voelen, ongerust te zijn en veel hervormingen op zich af te zien komen. We moeten daar echt nog een stap in zetten. Daar is de Staatssecretaris natuurlijk niet alleen voor verantwoordelijk. Met name de gemeenten moeten daar nog een stap in zetten. Als we de transitie echt willen laten slagen, moeten we daar een stap in vooruitkomen. Is het belangrijk dat de cliënten goed worden geïnformeerd over wat hun rechten zijn, bijvoorbeeld rondom het pgb? De VVD constateert dat er nog regelmatig onduidelijkheid is over het pgb, met name over de vraag of iemand daar wel of geen recht op heeft. Dat kan natuurlijk niet de bedoeling zijn. De VVD wil dat gemeenten klip-en-klaar duidelijkheid geven dat een pgb mogelijk is, naast de zorg in natura. De VVD roept de Staatssecretaris op om nogmaals een duidelijk signaal af te geven richting de gemeenten dat de cliënten goed moeten worden geïnformeerd.

Mevrouw **Keijzer** (CDA): Ik hoor de heer Potters zeggen dat de transitie gecontroleerd is verlopen. Hoe kan hij dat zeggen? Er zijn 400.000 mensen die niet weten waar ze aan toe zijn. De eigenbijdrageregeling leidt tot grote problemen. Zorgboerderijen sluiten hun deuren of hebben wachtlijsten. Zelfs drie kwart van de VVD-kiezers heeft laten weten dat de maat vol is. Hoe kijkt de heer Potters daarnaar?

De heer **Potters** (VVD): Volgens mij heb ik geprobeerd mij heel zorgvuldig uit te drukken door te zeggen dat de transitie gecontroleerd lijkt te zijn verlopen. Een aantal dingen behoeft echt verbetering, bijvoorbeeld de informatievoorziening. Het is ontzettend belangrijk dat cliënten weten waar ze aan toe zijn. Juist in een tijd dat er veel veranderingen zijn, moeten cliënten optimaal worden geïnformeerd over waar ze recht op hebben, waar ze geen recht op hebben, waar ze aanspraak op kunnen maken en bij welk loket ze moeten zijn. Er schieten echt nog een aantal dingen tekort. De informatievoorziening is niet op orde. Daar moet echt een stap in worden gezet. Ik heb het over het grote verhaal gehad. Ik heb gezegd dat de transitie gecontroleerd lijkt te zijn verlopen. Ik vind dat we nu nog niet de conclusie kunnen trekken dat de transitie totaal en goed gecontroleerd verlopen is. Tot nu toe heb ik echter nog geen berichten gehoord dat er heel grote fouten zijn gemaakt of dat er onrust is uitgekomen. Dat vind ik positief. Ik vind het goed om dat hier te benoemen. Ik vind het echter ook goed dat we met zijn allen een vinger aan de pols

houden. Mocht het niet goed gaan, dan spreken we de Staatssecretaris daarop aan.

Mevrouw **Keijzer** (CDA): Ik ben toch een beetje verbaasd. Hoogbejaarde mensen moeten naar de rechter toe om hun gelijk te halen. Er zijn 400.000 mensen met zorg en ondersteuning thuis die geen idee hebben waar ze aan toe zijn. De heer Potters komt hier niet verder dan dat mensen meer informatie moeten krijgen. Dan laat je de kwetsbare burger, de mensen met een zorgbehoefte, toch eigenlijk een beetje in de kou staan?

De heer **Potters** (VVD): Volgens mij wil mevrouw Keijzer een frame opzetten waar ze mij graag in wil plaatsen. Dat mag ze doen. Waar het mij om gaat, is dat de transitie over het algemeen redelijk goed verloopt. Een aantal dingen gaat niet goed. De VVD heeft een aantal zorgpunten. Een daarvan is dat de informatievoorziening nog niet op orde is en beter moet. Mevrouw Keijzer kan er van mij op aan dat de VVD er alles aan doet om de dingen die niet goed gaan hier voor het voetlicht te brengen, zoals we dat de afgelopen tijd hebben gedaan. De VVD hoopt mevrouw Keijzer daar als medestander in te kunnen vinden.

Mevrouw **Leijten** (SP): Het lijkt allemaal beheerst te zijn verlopen. Toch vraag ik de heer Potters hoe hij erover denkt dat 400.000 van de 600.000 mensen die met verandering van zorg te maken krijgen doordat ze niet meer onder de AWBZ vallen, nog geen zekerheid hebben over hoe het verder gaat. Vindt de heer Potters het een beheerste invoering dat nog twee derde van de mensen niet weet waar die aan toe is?

De heer **Potters** (VVD): Dit is het eerste en belangrijkste punt dat ik naar voren breng in dit debat. Ik vind dat de informatievoorziening op orde moet komen, dat die nog niet op orde is en echt beter moet. Volgens mij staan we met zijn allen aan dezelfde kant. We willen dat de informatievoorziening op orde komt. Ik kijk naar wat we met deze transitie hebben beoogd, namelijk zorg dicht bij de mensen. Ik vind dat dat goed verloopt. Tijdens werkbezoeken zie ik dat het langzaamaan veel meer gaat om het welzijn van de cliënt zelf, dat maatwerk vooropstaat en dat het gesprek op gang komt. Dat is een erg goede beweging. Ik ben blij met die beweging. Ik ben ook blij dat wat we hebben beoogd nu ook gaat plaatsvinden, maar er zijn absoluut nog zorgen. Misschien lijkt het voor mevrouw Keijzer een klein ding, maar voor mij is het een groot ding dat de informatie op orde is, dat de mensen weten waar ze aan toe zijn en dat de politiek, de Kamer, de Staatssecretaris en de gemeenten daarop aanspreekbaar zijn. We moeten het na de transitie die we hebben ingevoerd niet loslaten, maar er juist bijblijven en een vinger aan de pols houden en de Staatssecretaris erop durven aanspreken. Dat is wat de VVD doet.

Mevrouw **Leijten** (SP): Ik schaam me als ik in de krant lees dat ALS-patiënten zijn overleden als ze eindelijk een rolstoel krijgen van de gemeente. Ik schaam mij als ik hoor dat bejaarde mensen naar de rechtbank moeten, omdat de gemeente zegt dat ze geen recht meer hebben op huishoudelijke verzorging. De ombudsman in Rotterdam zegt dat het daar echt erbarmelijk is gesteld met de toekenning van zorg. Ik kan nog wel een uur zo doorgaan. Ik noem dat geen beheerste invoering. Twee derde van de mensen weet nog niet waar die aan toe is. 400.000 is een getal, maar dat zijn allemaal mensen die wakker liggen. Die mensen hebben partners, kinderen en hulpverleners. Die liggen ook allemaal wakker. Daar zit nog een veelvoud in. En dan komt de VVD met de eis dat de informatievoorziening op orde moet zijn? Denkt de heer Potters echt dat de mensen dan beter slapen? Ziet de VVD niet dat er een aantal cruciale fouten zijn gemaakt met de Wmo? Is de VVD bereid om te zeggen

dat zij ervoor gaat zorgen dat mensen niet langer wachten dan een bepaalde tijd?

De heer **Potters** (VVD): Ik denk dat het heel veel mensen echt helpt als ze weten waar ze aan toe zijn. Ik denk dat het echt helpt als je weet waar je recht op hebt, dat je een duidelijk en eerlijk en helder antwoord krijgt als je naar de gemeente gaat en dat de overheid daar ook op aanspreekbaar is. Ik denk dat het een heel grote stap vooruit zou zijn als we op dat gebied de kwaliteit omhoog krijgen. Het is niet voor niets dat de VVD daar in dit debat aandacht voor vraagt. De VVD krijgt namelijk heel vaak terug dat mensen willen weten waar ze aan toe zijn, waar ze recht op hebben en wat er van hen zelf wordt verwacht. De informatievoorziening is cruciaal. Die is op dit moment nog niet op orde en daarom maak ik daar hier een punt van. Laten we eerlijk zijn: we kunnen niet alles wat in de langdurige zorg fout gaat aan de transitie ophangen. Het aan de transitie voorafgaande systeem was verre van perfect. Een aantal dingen moest echt worden ingevoerd. We wilden maatwerk. We wilden dat we naar mensen gingen luisteren. We wilden het contact. Die punten zijn we nu aan het realiseren. Dat gaat met horten en stoten en het gaat niet makkelijk. Ik zie een aantal voorbeelden waar ik ook niet gelukkig van word, maar we willen die beweging wel in gang zetten. Ik vind het eigenlijk niet kunnen dat we een voorbeeld van een ALS-patiënt gebruiken en daar de hele transitie van de langdurige zorg, waar heel veel mensen achter staan en heel veel mensen afhankelijk van zijn, aan ophangen. Daarmee doen we een heleboel goede voorbeelden, die er ook zijn, teniet. Daarmee doe we een beweging die we allemaal willen, volgens mij de SP ook, namelijk zorg dichterbij de mens, weer in één klap teniet. Dus ja, ik ben aanspreekbaar. Sorry voorzitter, ik voel me persoonlijk aangesproken.

De **voorzitter**: Het is goed dat u uw antwoord geeft, maar u hebt de neiging om te herhalen wat u al hebt gezegd. Mevrouw Leijten is eigenlijk door haar interrupties heen, maar ik geef haar de gelegenheid om nog even te reageren.

Mevrouw **Leijten** (SP): Ik zou willen dat het één voorbeeld van één ALS-patiënt was, want dan konden we het met elkaar oplossen. Er zijn 400.000 mensen die niet weten waar ze aan toe zijn.

De heer **Potters** (VVD): Ik vervolg mijn betoog, maar niet zonder gezegd te hebben dat ik die zorg ook deel. Ik heb nog een belangrijk punt over de verplichte 24 ursaanzwezigheid van verpleegkundigen op niveau 4 in verzorgingshuislocaties waar ten minste één bewoner een zorgzwaartepakket van 6 of hoger heeft. Dat is even een heel technisch verhaal, maar de VVD hoort met name in kleine plattelandsgemeenten heel veel geluiden dat die verplichting voor kleine verpleeginstellingen ontzettend moeilijk is. Het betekent dat ze eigenlijk altijd zwaar gekwalificeerd personeel in huis moeten hebben. Als dat niet zo is, moeten de mensen verhuizen naar een zorginstelling of een verpleegtehuis. Dat is nu net niet de bedoeling van de transitie. Kan er meer worden gekeken naar het welzijn van de patiënt? Misschien is het niet per definitie nodig dat altijd aan de kwaliteitseisen wordt voldaan, omdat deze patiënten juist heel blij zouden zijn als ze op hun oude plek kunnen blijven zitten. Dat is ook maatwerk en dat zouden we met de transitie ook mogelijk moeten maken. Daarnaast wil ik aandacht vragen voor de punten die Per Saldo naar aanleiding van dit debat heeft ingebracht. Die heeft ons een brief gestuurd, met name over de persoonlijke assistentie. Hoe kijkt de Staatssecretaris daartegenaan? Persoonlijke assistentie is belangrijk voor mensen. De belasting van de partner daarin is cruciaal. Is de Staatssecretaris bereid om op het punt van persoonlijke assistentie veel meer te kijken naar maatwerk?

Een van de belangrijkste punten waar de VVD ook aandacht voor wil hebben, gaat over de persoonsvolgende bekostiging. De VVD heeft de Staatssecretaris daar al vaker op gewezen. Als we de transitie echt mogelijk willen maken en de patiënt echt centraal willen stellen, moeten we de volgende stap zetten naar persoonsvolgende financiering. Niet het belang van de instelling moet vooropstaan, maar het belang van de patiënt. Het moet mogelijk zijn om met meer maatwerk zelfsturing te kunnen geven aan de zorg die men wil. Kan de Staatssecretaris daar toch nog eens op ingaan? Zou het voor de Staatssecretaris, net als voor de VVD, de volgende stip op de horizon kunnen zijn om de mensen die van institutionele zorg afhankelijk zijn veel meer maatwerk te geven? De VVD is nog steeds blij, ook na de interruptie, met de voorzichtige signalen die erop wijzen dat de decentralisatie van de langdurige zorg gecontroleerd lijkt te verlopen. De omvorming van de oude verzorgingsstaat en de participatiesamenleving is niet makkelijk en zal geduld en doorzettingsvermogen vragen. De VVD blijft de Staatssecretaris wel vragen om nadrukkelijk de vinger aan de pols te houden. Als het gaat over de informatievoorziening, moet daar nu echt een flinke stap vooruit worden gezet.

De heer **Dijkgraaf** (SGP): Voorzitter. Ik begin met de palliatieve zorg. Mevrouw Bergkamp had het al over de herindicatie. Het CIZ neemt formeel zes weken de tijd voor het stellen van een herindicatie, terwijl de gemiddelde opnametijd dertig dagen is. Iedereen snapt dat dat niet kan. Er zijn ook allerlei andere zorgen: het niet kunnen gebruiken van het budget voor overbruggingszorg of voor nieuwe palliatieve cliënten, de constatering dat het CIZ geen speciale regeling heeft voor zpp 10-indicaties, het niet met terugwerkende kracht kunnen declareren en het niet kunnen inzetten van het budget overbruggingszorg Wlz binnen de Zorgverzekeringswet (Zvw) voor palliatieve zorg. Het is een optelsom van dingen waar de Staatssecretaris wat de SGP betreft echt actie op moet ondernemen. Is de Staatssecretaris bereid om dat te doen? Ik had twee blokjes over de cliëntondersteuning en het pgb. Volgens mij zijn die onderwerpen door collega's voldoende toegelicht. In de wet, artikel 2.3.2, staat: «Het college wijst de cliënt en zijn mantelzorger voor het onderzoek [...] op de mogelijkheid gebruik te maken van gratis cliëntondersteuning.» Heel veel gemeenten doen dat niet. Voor het pgb staat in artikel 2.3.6: «Indien de cliënt dit wenst, verstrekt het college hem een persoonsgebonden budget dat de cliënt in staat stelt om ... ». In heel veel gevallen gebeurt dat niet. Wat gaat de Staatssecretaris doen om dat probleem van tafel te krijgen? Gemeenten doen een groter beroep op mantelzorgers. Dat is op zich terecht, maar een visie op en beleid voor goede ondersteuning van mantelzorgers blijven vaak achterwege, ondanks de wettelijke verplichting. De SGP heeft destijds niet voor niets een amendement ingediend om ervoor te zorgen dat gemeenten een beleid hebben voor de ondersteuning van mantelzorgers. Dat gebeurt echter niet. Uit recent onderzoek blijkt dat mantelzorgers vaak niet bij het keukentafelgesprek worden betrokken, laat staan dat er rekening wordt gehouden met hun wensen en behoeften. Er zijn natuurlijk gemeenten die het erg goed doen. Dat is prima, maar een heel aantal gemeenten doet het niet goed. Waarom moeten we deze informatie van externe partijen horen en waarom wordt er geen woord over gerept in de voortgangsrapportage? Is de Staatssecretaris bereid de ondersteuning van mantelzorgers in kaart te brengen en daarover voortaan te rapporteren in de voortgangsrapportage? Graag een toezegging van de Staatssecretaris op dit punt. Tegen de maatschappelijke roep om kleinschaligheid, nabijheid en aanspreekbaarheid in, zie ik zowel in de Wmo als in de Wlz een tendens richting schaalvergroting. Dat is jammer. Kleine, nieuwe of regionaal opererende instellingen lopen daardoor het grote risico dat zij worden

vermalen in een wereld waarin alleen de grote en sterke instellingen de inkoopvoorwaarden van gemeenten en verzekeraars overleven. Hoe zorgt de Staatssecretaris ervoor dat ook de kleine instellingen een faire kans maken? De SGP vraagt geen garanties, maar een «faire kans» is volgens mij de formulering die de Staatssecretaris destijds ook gebruikte, en terecht. Wat was de uitkomst van het gesprek met zorgverzekeraars, dat in het AO van april over de voortgang van de decentralisaties was toegezegd? Het gesprek zou gaan over het komen tot een vermindering van de wachtlijsten in de Wlz door het tussentijds verhogen van de budgetplafonds van door de cliënt gewenste zorgaanbieders en de verlaging van budgetplafonds van aanbieders die onderbesteding hebben. Waar, zo spreek ik mijn collega van de VVD na, blijven de toegezegde plannen van de Staatssecretaris voor de persoonsvolgende financiering? Die kant zullen we toch echt op moeten als we het stelsel beter willen maken.

De Staatssecretaris heeft in de meicirculaire, onder meer op aandringen van de SGP, het budget voor beschermd wonen tussen gemeenten verschoven. Ik moet zeggen dat dat in het algemeen zeker een verbetering was. Toch leidde de verschuiving bij individuele gemeenten – we hebben daar een heel lijstje van opgevraagd – tot nog verdere verslechtering van de financiële situatie. De gemeenten hebben daardoor onvoldoende geld om het vijfjarig overgangsrecht voor beschermd wonen voor cliënten in te kopen. Hoe kijkt de Staatssecretaris daartegenaan? Volgens mij heeft de Staatssecretaris toen de belofte gedaan dat elke gemeente uit zou moeten kunnen met het budget om het een en ander te regelen. Is dat ook zo naar zijn inschatting? Hoe verhoudt zich dat tot de signalen die de SGP krijgt? Kan dit probleem van tafel?

De positieve signalen zijn dat cliënten en het netwerk meer gezamenlijke verantwoordelijkheid dragen. Tegelijkertijd constateert de SGP dat nog lang niet alle mogelijkheden van burgerparticipatie worden benut en dat er allerlei zorgen zijn. Dat blijkt ook uit de interrupties zojuist en uit de inbreng van collega's. Als de Staatssecretaris het in een paar zinnen zou moeten samenvatten, waar staan we dan volgens hem? Zijn we op de goede weg? Zijn we halverwege? Wat is zijn vooruitzicht naar de toekomst? We hebben met elkaar volgens mij zorgen genoeg, maar het gaat erom dat we komen waar we willen wezen, namelijk tot een oplossing van de bestaande problematiek. De SGP wil de Staatssecretaris motiveren om alles op alles te blijven zetten om de benodigde gedrags- en cultuurverandering verder aan te moedigen.

Mevrouw **Leijten** (SP): Voorzitter. In de kop van Noord-Holland woont een vrouw van 32. Zij heeft ernstige ADHD. Ze heeft er lang over gedaan om haar leven op de rit te krijgen. Met twee uur begeleiding per week heeft ze dat nu voor elkaar. Ze is een trotse moeder van een kindje van 1,5 jaar. In mei kreeg ze de eigen bijdrage. Haar man werkt en heeft een redelijk inkomen, al is het wel sappelen. Ze moet nu € 450 per maand gaan betalen. Ze heeft dus direct haar begeleiding opgezegd. Ze is bang voor haar toekomst en de toekomst van haar dochter.

Toen de AWBZ werd afgeschaft, verloren 600.000 mensen hun recht op zorg. Nu blijkt dat 400.000 mensen niet weten hoe de zorg geregeld zal zijn of hoe hoog de eigen bijdrage wordt. Het gaat ook om partners en kinderen. Om hoeveel mensen gaat het eigenlijk in totaal? Voor twee derde van de mensen die hun zorg verloren via de AWBZ, is de zorg nu niet geregeld. Vindt de Staatssecretaris dat zijn beleid succesvol is? Vindt de Staatssecretaris dat dit een beheerste operatie is? De belofte dat alles beter zou worden, wordt niet gehaald. Dit wordt herkend door de mensen op straat. In zes weken tekenden 736.000 mensen de volkspetitie tegen de bezuinigingen. 85% van de mensen staat niet meer achter de bezuinigingen, waaronder drie kwart van de VVD-stemmers. Wethouders luiden de noodklok dat het niet goed gaat. Cliëntenorganisaties, zorgverleners en

mantelzorgers ook. Zo kan ik nog wel even doorgaan. Hoeveel waarschuwingen heeft de Staatssecretaris nodig voordat het tot hem doordringt dat de transitie faalt, dat het niet goed gaat? Wanneer is voor hem de grens bereikt? We krijgen veel schijnoplossingen, die geen oplossingen zijn. Ik constateer dat wat de Staatssecretaris in de afgelopen jaren heeft aangeraakt, ontaard is in chaos. Niet alleen bij de pgb's, ook bij de gemeenten. Een kwart van de gemeenten schaft de huishoudelijke verzorging af. Er zijn rechtszaken nodig. We lezen verhalen in de media over mensen die hulpmiddelen krijgen als ze al zijn overleden. Het gaat niet over één persoon, maar over meerdere. De herkenning die dat geeft, is gigantisch groot. Gemeenten korten soms meer dan 20% op beschermd wonen. Verdeelmodellen kloppen niet. De bureaucratie neemt hand over hand toe. De eigen bijdrage leidt tot het afzeggen van zorg. De gemeenten hebben 23.500 productprijzen vastgesteld. In de wijkverpleging zijn de budgetten op en komen er wachtlijsten of er moet meer geld naartoe. Er is 240 miljoen extra nodig, zeggen de zorgverzekeraars en zorgorganisaties. Gaat de Staatssecretaris het macrobeheersinstrument dit jaar niet inzetten? Of gaat hij dat wel doen en gaat hij dus deze sector korten, terwijl die zijn recht op zorg wel probeert in te vullen?

Ik kan heel veel vragen stellen over de cliëntondersteuning, over de keukentafelgesprekken die niet deugen, over de meerzorgregeling die niet klopt, over de rechtszaken, over het hulpmiddelenverstrekkingsbeleid en over de woningaanpassingen die volgend jaar nog steeds op het bordje van de gemeente zullen blijven liggen. Als ik echter al die vragen stel, leidt dat af van het grote verhaal, namelijk: wanneer is de Staatssecretaris eindelijk van mening dat hij wat moet doen? Op elke vraag die ik stel over hoe het in de gemeente gaat, antwoordt hij dat het misschien een beetje beter kan, en dat het inderdaad niet goed is gegaan in Alphen aan den Rijn, waar iemand te horen kreeg dat hij de traplift maar zelf had moeten kopen, omdat hij toch had kunnen weten dat je slecht ter been raakt als je ouder wordt. Maar ingrijpen, ho maar. Gemeentelijke besluiten die niet deugen vernietigen: ho maar. Ik weet wel waarom. Het zou namelijk betekenen dat de Staatssecretaris er geld bij moet doen. Het zou namelijk betekenen dat gemeenten zeggen dat zij de bezuinigingsopdracht die zij hebben gekregen niet kunnen uitvoeren. Is de Staatssecretaris bereid om het recht op zorg in de Wmo te herstellen? Je kunt wel betere informatievoorziening willen, maar als er geen recht op zorg is, valt er ook niets te informeren. Regel de taken van de Wmo in een lokaal basispakket. Zorg voor goede basistarieven, zodat er niet onder de kostprijs wordt gedoken, zodat er niet wordt geknepen op salarissen en er niet wordt geknepen op uren van mensen. Herstel het vertrouwen in professionals en cliënten. Doe iets aan die 23.500 productprijzen. Dat de Staatssecretaris toestaat dat er op deze manier wordt ingekocht, laat zien dat hij helemaal niet bezig is met een op-maatregeling en dat hij helemaal niet bezig is met het aanpakken van de bureaucratie.

Volgende week hoort de Kamer wie de cadeautjes krijgen van het kabinet, omdat er na tijden van bezuiniging eindelijk ruimte is om mensen weer een beetje lucht te geven. Kan de Staatssecretaris alle mensen die langdurig op zorg zijn aangewezen een beetje lucht geven? Kan hij de eigen bijdrage opschorten? Kan hij met de gemeenten afspreken dat die eigen bijdragen niet worden geïnd? Die mensen betalen nu namelijk de rekening van de crisis en de hervormingen, maar staan aankomende Prinsjesdag waarschijnlijk met lege handen. Ik vraag de Staatssecretaris dit nog voor aankomende Prinsjesdag te wijzigen.

Mevrouw **Agema** (PVV): Voorzitter. In de memorie van toelichting van de Wmo 2015 stond 90 keer het woord «zorgvuldig». In de voortgangsbrief van afgelopen zomer was dat nog twintig keer en in de laatste brief komen we het woord nog maar twee keer tegen. Dit is wat mij betreft tekenend voor het verloop van deze allesbehalve zorgvuldige bezuini-

gingsoperatie. De PVV staat daar niet alleen in. Het is geen oppositiedingetje. De Algemene Rekenkamer en de Nationale ombudsman concluderen dat namelijk ook. Ze spraken zelfs glashard over een onzorgvuldige invoering. De Staatssecretaris laat echter alles van zich afglijden. Er blijft niets aan hem kleven. Is dat goed? Is dat sterk? Of is dat eigenlijk gewoon heel raar?

80% van de Nederlanders is bezorgd over de opvang van onze ouderen. Mantelzorgers geven aan dat hun taak zwaarder is dan vorig jaar. De Staatssecretaris doet deze geluiden echter af met zijn nieuwste mantra dat we in de transitiefase zitten. Hij onderschrijft problemen, omarmt conclusies, maakt zich zorgen en ga zo maar door, maar hij komt niet met oplossingen. Waarom nu weer een nieuw smoesje? Waarom spreekt hij over een transitiejaar als er toch niets verandert aan de knelpunten en problemen? Het instellen van zestien blabla-overlegtafels gaat dat probleem niet oplossen. Het daadwerkelijke probleem is heel simpel, namelijk het afbraakbeleid van de Staatssecretaris, de megabezuinigingen en het schrappen van concrete zorg. Tijdens de wetsbehandeling hield de Staatssecretaris nog stug vol dat gemeenten niet, zoals de PVV al voorspelde, glashard nee konden zeggen tegen mensen die zorg nodig hebben. Het tegendeel is waar, gezien ook de vacature voor een Wmo-adviseur waarin specifiek wordt gesteld dat er vanuit de «geen hulp, tenzij»-gedachte wordt gewerkt. Hoe is het mogelijk dat de PVV het bewijs van wat zij zegt, van wat zij inbrengt in een vragenronde, uiteindelijk een jaar later uit de krant moet halen? Hoe kan het dat we een Staatssecretaris hebben die ronde op ronde gewoon volhoudt dat het niet zo is? Dat is gewoon raar.

Door het afbraakbeleid van de Staatssecretaris donderen goede instellingen zoals zorgboerderijen en andere kleine zorginitiatieven om. Door zijn afbraakbeleid zijn er rechtszaken vanwege de door gemeenten massaal geschrapte huishoudelijke hulp. Door zijn afbraakbeleid sluiten de broodnodige verzorgingshuizen bij bosjes, terwijl uit onderzoek blijkt dat 65% van de ouderen het oude vertrouwde verzorgingstehuis terug wil. Door zijn beleid zijn er massaontslagen in de zorg en verliezen 65.000 mensen hun baan. Door zijn afbraakbeleid zitten ouderen thuis eenzaam en alleen te verpieteren. En met welke oplossingen komt de Staatssecretaris? Hij zet nog een of andere blabla-tafel in en gaat in gesprek. Er is geen enkele zelfreflectie bij dit kabinet. Als Diederik Samsom de bedrijfsleider van het kabinet is, wat is de Staatssecretaris die niet mag vallen dan wel niet? De koude, kille saneerder? Daar heeft de PVV al vaak op gewezen. Misschien een piloot, die gecontroleerd weet te crashen? Ik weet het niet. «2015 moet een jaar zijn waarin we oog hebben en houden voor het doel van de hervormingen in de zorg: kwaliteit van zorg, kwaliteit van leven, innovatie en zorg dichtbij.», aldus de Staatssecretaris. Bedoelt de Staatssecretaris hier de terminale man mee die zes weken op een huisaanpassing moest wachten om thuis te kunnen sterven en uiteindelijk toch naar een hospice moest? Welke kwaliteit van leven? Welke kwaliteit van zorg?

Met de Wlz zou het ook allemaal beter worden. Geen zorgzwaartepakketten meer, maar zorgprofielen, zorg op maat. De administratieve lasten konden echter nog verder omhoog. 94 A4'tjes waren kennelijk niet genoeg. Nog 46 vragen erbij over het functioneren van allerlei irrelevante dingen, die niemand hoeft te weten. Negen vragen waarin sprake is van ernstig nadeel. Daar zijn de afvinklijstjes van de heer Van Dijk. Hoezo zorg op maat? Naast alle mooie woorden over het verbeteren van de kwaliteit in de verpleeghuizen staat de bezuiniging van 500 miljoen in 2017 nog steeds als een paal boven water. Die bezuiniging probeert het kabinet te verdoezelen met het jubelbericht over de extra 133 miljoen voor een dagelijks uurtje activiteit. Los van het feit dat er een megabezuiniging op de dagbesteding is, ontbreekt er een nulletje in dit verhaal. Als je 200.000 Wlz'ers hebt, mensen in de Wlz die straks over zijn, die vijf keer per dag

een uurtje à € 50 per uur krijgen, heb je geen 133 miljoen euro nodig maar 2,5 miljard. Het is gewoon bedrog. We worden met zijn allen bedrogen waar we bijstaan. Er staat een mooi artikeltje in De Telegraaf, maar de dagbesteding wordt gewoon afgebroken, met 800 miljoen dit jaar en volgend jaar met 1,1 miljard. Het is echt bedrog, je reinste bedrog. Het is raar dat de Kamer dit maar gewoon ziet, accepteert, in de vragenrondes vragen stelt, te horen krijgt dat het niet zo is en vervolgens in de krant leest dat het eigenlijk wel zo is. Toen we vorig jaar nog midden in de beslistijd zaten, konden we op stukken wachten tot we een ons wogen of ze werden helemaal achtergehouden. Nu zitten we in het smoesjaar, dat het overgangsjaar heet, en dat is zo bedacht om de boel zachtjes te laten crashen. De Kamer wordt op tijd overladen met bergen stukken die niet meer zijn dan ergerlijke extra uitleg van wetten die niet gaan veranderen. Hoe het er echt voor staat, daar kom je alleen nog achter als je zelf op zoek gaat naar de waarheid of de krant leest. Ook dat is een steeds ergerlijker wordend proces, omdat de Staatssecretaris tegen elk negatief voorbeeld tegenwoordig een positief voorbeeld stelt. Dat voorbeeld is dan vaak heel bizar, knotsgek en nauwelijks serieus te nemen.

De **voorzitter**: Uw spreektijd is voorbij.

Mevrouw **Dik-Faber** (ChristenUnie): Voorzitter. Een van de redenen om de zorg te hervormen, is de ontschotting tussen de verschillende domeinen. De cliënt staat centraal. Dat wordt binnen het gemeentelijk domein steeds meer opgepakt. De schotten tussen de Wmo, de Zvw en de Wlz worden echter steeds groter. Als de cliënt werkelijk centraal staat, is samenwerking noodzakelijk. De Staatssecretaris is stelselverantwoordelijk. Hoe gaat hij voor deze samenwerking zorgen? Komt er een integraal pgb? Waar blijft de persoonsvolgende financiering? Het is overduidelijk dat we in een transitieperiode zitten. Er gaat nog te veel niet goed. Ik noem de ongelooflijke hoeveelheid bureaucratie, onder andere doordat gemeenten onvoldoende gebruikmaken van standaarden in iWmo en VECOZO. Ik noem het ontbreken van onafhankelijke cliëntondersteuning. Ik noem de mantelzorgers, die meestal niet worden uitgenodigd voor het keukentafelgesprek en dus niet worden betrokken bij de organisatie van de zorg. Ik noem geen continuïteit van zorg bij herindicaties, niet alleen tussen de zorgtermijnen maar ook als mensen overstappen van zorg in natura naar een pgb. Zo kan ik nog even doorgaan. Ik weet dat de Staatssecretaris niet op de stoel van gemeenten kan gaan zitten, maar hij kan deze signalen toch ook niet negeren. Wat gaat de Staatssecretaris doen? Gelukkig gaat er ook heel veel wel goed. Ik zie in de samenleving echt heel mooie initiatieven, zoals de inzet van de vele diaconieën die aansluiting zoeken met professionele zorg en met projecten komen als het zorgmaatje. De ChristenUnie kan heel veel zeggen over de pgb's, maar dat bewaar ik voor maandag. Waar ik nu wel op wil ingaan, is de positie van de zorgboerderijen. Zij kunnen nauwelijks het hoofd boven water houden. Bij de invoering van de Wmo hebben we ervoor gekozen dat een pgb alleen beschikbaar is voor maatwerkvoorzieningen. Zorgboeren, die vaak dagbesteding bieden, komen daardoor in de problemen. Bovendien is de hoogte van het pgb ontoereikend om daaruit ook het vervoer te betalen. De zorgboeren krijgen van gemeenten allemaal hetzelfde tarief, ongeacht de zorg die zij bieden. Daarmee vervalt de prikkel om te investeren in kwaliteit. We wilden toch een dialoog tussen de cliënt, de gemeente en de zorgaanbieder? Wat ik zie, is dat het te vaak een ordinaire bezuinigingsoperatie is. Ik vraag de Staatssecretaris om op dit punt onderzoek te verrichten, de wet naast de huidige praktijk te leggen en voor het eind van het jaar met verbetervoorstellen te komen. Zorgboerderijen zijn een prachtig concept en moeten behouden blijven.

Na alle toezeggingen over beschermd wonen is er voor veel gemeenten nog steeds geen solide oplossing. Ik maak mij zorgen over de wil van de Staatssecretaris om er echt uit te komen. Het model voor 2016 sluit niet goed aan op de reële situatie. Het gaat niet alleen om een verdelingsvraagstuk, maar ook over kennis. We hebben namelijk helemaal niet goed in beeld hoeveel mensen gebruikmaken van beschermd wonen. Kan de Staatssecretaris de garantie geven dat alle gemeenten in staat zijn om voor volgend jaar voldoende zorg in te kopen, ook als dat mogelijk leidt tot een ophoging van het budgettair kader? Graag een reactie hierop van de Staatssecretaris.

Voor de Wlz-geïndiceerden is het overgangsrecht verlengd tot 2017 en kan het herindicatieproces zorgvuldig verlopen. Dat is mooi, maar wanneer komt er duidelijkheid over de toegangscriteria tot de Wlz, over het maatwerkprofiel en de meerzorgregeling? Waarom moet het budget voor de extra-kosten-thuisregeling elk jaar opnieuw worden aangevraagd als de situatie hetzelfde blijft? Klopt het dat er binnen de meerzorgregeling, de extra-kosten-thuisregeling enzovoort, vanaf 2017 geen informele zorg mogelijk zou zijn? Dat zou echt dramatisch zijn, want dan kunnen met een gelijkblijvend pgb veel minder zorguren worden ingekocht.

We hebben het al gehad over de meerzorgregeling. Ik herinner me het debat waarin werd gesproken over het vlaggetje dat zou worden opgestoken. Een indicatie van het CIZ was voldoende, maar nu doen de zorgkantoren het gehele proces opnieuw. Dat kan niet de bedoeling zijn. De ChristenUnie vraagt de Staatssecretaris de zorgkantoren hierop aan te spreken. Waar blijft het maatwerkprofiel?

De ChristenUnie is blij dat de eis voor de Wet toelating zorginstellingen (WTZi) bij logiesopvang in de Wlz zal vervallen. De Kamer heeft daar een brief over gekregen. De Staatssecretaris wil het met terugwerkende kracht per januari 2015 laten ingaan. Wordt de zorg dan ook met terugwerkende kracht ingekocht? Wordt dat ook vergoed? Kunnen organisaties die zomervakantieweken organiseren daar ook een beroep op doen? Graag een update over de gesprekken met de Branchevereniging Kleinschalige Zorg.

De Staatssecretaris heeft toegezegd dat hij in gesprek gaat over een VNG-richtlijn over progressieve spierziekten zoals ALS, omdat gemeenten daar onvoldoende kennis over hebben. Ik heb begrepen dat gemeenten inventariseren wat de knelpunten zijn, maar daar is helemaal geen tijd voor. Stop met onderzoek en zorg voor een goede richtlijn. Is die eind van dit jaar gereed? Hoe zit het met de vergoedingen voor hulpmiddelen? Een gemeente kan toch niet zeggen dat ze de hulpmiddelen niet vergoedt omdat iemand de hulpmiddelen over een paar maanden niet meer nodig heeft? Dat is wel wat er gebeurt.

De geestelijke verzorging is onderdeel van de palliatieve terminale thuiszorg, maar wordt niet vergoed. Wil de Staatssecretaris daarin voorzien? Vergoedingen stoppen bij overlijden, zodat een nazorggesprek ook niet wordt vergoed. Dat is onbegrijpelijk. Mijn noodkreet is dat de transmurale palliatieve zorg niet binnen de hokjes van de Zorgverzekeringswet past. We wilden toch af van die hokjes? Ik hoop dat de Staatssecretaris dit gaat oplossen.

Mevrouw **Voortman** (GroenLinks): Voorzitter. Naast de zorg zo veel mogelijk thuis was het adagium van de decentralisaties dat niet langer de systemen maar de burgers voorop zouden staan. Helaas laat onder andere de gang van zaken rondom de herindicatie van mensen met een persoonsgebonden budget zien dat dit nog niet altijd zo is. Nog los van de vraag of het bestuurlijk goed handelen is, vind ik het geen doen dat mensen met het nieuws dat de herindicatie voor 1 oktober klaar moet zijn eerst in onzekerheid worden gebracht en dat er later toch een andere afspraak komt. GroenLinks heeft zich bij de behandeling van de decentralisatiewetten verzet tegen de haast en de te grote bezuinigingen die ermee

werden doorgevoerd. Wij maken ons daar nog steeds zorgen over. Of het budget toereikend is voor gemeenten zal nog moeten blijken. De VNG luidde gisteren de noodklok. Berichten over het korten op het jeugdzorg-budget stapelen zich ook op. Blijft de Staatssecretaris erbij dat wat gemeenten nu krijgen voldoende is en dat de zorg niet in het geding is? Ik hoor sterk wisselende verhalen over de keukentafelgesprekken. De Staatssecretaris heeft gemeenten er terecht op gewezen dat die gesprekken verplicht zijn. Hij constateert dat er minder meldingen zijn en dat het daarom beter gaat. Dat betekent echter nog niet dat het dan helemaal goed loopt. Ik hoop dat de Staatssecretaris hier bovenop blijft zitten en dat iedereen die zich voor zorg meldt dat keukentafelgesprek krijgt.

Gisteren bracht Mezzo een onderzoek naar buiten waaruit blijkt dat de mantelzorgers bij een groot deel van de keukentafelgesprekken niet zijn uitgenodigd en dat een derde van de mantelzorgers aangeeft dat er onvoldoende rekening met hen is gehouden. Ik vind het zorgelijk dat de mantelzorgers blijkaar zo slecht in beeld is bij het invullen van de zorgvraag. Wat gaat de Staatssecretaris daaraan doen?

Nog steeds stapelen de signalen zich op dat mensen veel meer geld kwijt zijn aan zorg, zoals onder andere blijkt uit de berichtgeving over de hoge eigen bijdrage. Het mag nooit zo zijn dat mensen meer eigen bijdrage betalen dan wanneer zij de zorg zelf inkopen. Dat lijkt nu soms wel aan de hand. Wat doet de Staatssecretaris daartegen?

Het onderzoek naar de inkomensgevolgen van de decentralisaties laat nog even op zich wachten. Wat doet de Staatssecretaris in de tussentijd voor de mensen die in de knel komen door de te hoge eigen bijdrage?

Met de invoering van de Wmo zou ook de pilot met het integraal pgb worden uitgerold, maar dat laat nogal op zich wachten. Niet omdat er geen gemeenten zijn die de pilot willen doen of omdat er geen animo is, maar omdat de randvoorwaarden maar niet worden geregeld, wordt de pilot steeds verder uitgesteld. De pilot had vandaag al moeten ingaan. Ik roep de Staatssecretaris daarom op om alles op alles te zetten om de randvoorwaarden, zoals de AMvB, zo snel mogelijk te regelen zodat de pilot toch op 1 januari 2016 van start kan.

Ten aanzien van het right to challenge schrijft de Staatssecretaris dat de handreiking voor gemeenten op 1 januari 2016 gereed zal zijn. Aan het begin van het zomerreces hoorde ik echter dat het contact nog nauwelijks op gang is gekomen. Hoe staat het daarmee? Het right to challenge is juist onderdeel van de wet en er zijn genoeg mensen die enthousiast van het recht gebruik willen maken. Die ambitie moet niet worden ontmoedigd. Ik hoor graag hoe het er nu voorstaat. 41 gemeenten die in meer of mindere mate met het right to challenge bezig zijn, is eigenlijk nog niet zo veel. Wat gaat de Staatssecretaris doen om dat aantal te verhogen?

We hebben het vorige week al gehad over de huishoudelijke hulptoeelage (HHT). Die is bedoeld om de werkgelegenheid in de zorg te behouden en moet het voor mensen gemakkelijker maken om huishoudelijke zorg te krijgen. Er zijn echter gemeenten die de toelage inzetten voor werknemers die niet volgens de cao VVT (verpleeg-, verzorgingshuizen en thuiszorg) betaald krijgen. De Staatssecretaris heeft daar een brief over geschreven aan de Kamer. Hij schrijft daarin dat de cao VVT van toepassing moet zijn. Hij schrijft echter niet wat hij doet met gemeenten die aanbieders inhuren die de huishoudelijke zorg niet conform de cao VVT betalen. Deze plannen zouden niet op goedkeuring voor de HHT moeten kunnen rekenen. Ik hoor hier graag een reactie op van de Staatssecretaris.

Over het onderwerp beschermd wonen sluit ik mij aan bij de woorden van de heer Dijkgraaf. Al vaker is het gebrek aan deskundigheid bij wijkteams aan de orde geweest als het gaat om mensen met een ggz-achtergrond of een licht verstandelijke beperking. Er zijn ook gemeenten die deze groep niet goed op het netvlies hebben. Herkent de Staatssecretaris deze signalen? Wat gaat hij eraan doen om ervoor te zorgen dat iedereen,

ongeacht zijn of haar achtergrond, in beeld is van gemeenten? Wat doet de Staatssecretaris met het signaal dat er onvoldoende, onafhankelijke cliëntondersteuning voor deze groep is? Over het pgb komen wij volgende week nog te spreken. Over het onderwerp persoonlijke assistentie sluit ik mij aan bij de woorden van de VVD.

De vergadering wordt van 14.07 uur tot 14.17 uur geschorst.

Staatssecretaris **Van Rijn**: Voorzitter. Dank aan de leden voor hun inbreng en de vragen in de eerste termijn. Ik ga eerst in op een aantal hoofdpunten van het debat, op waar we nu staan, en hoe ik naar de situatie kijk. Vervolgens beantwoord ik een aantal specifieke vragen.

Dit algemeen overleg is, na het debat van 30 april, het tweede debat over het verloop van de transitie in de langdurige zorg. Aan de opmerkingen en vragen van de Kamer is te zien dat we echt in een andere fase zijn beland. Daar waar we toen nog spraken over de wettelijke kaders en het tijdpad en de invoering, kunnen we stellen dat het nu gaat over de vraag hoe het in de uitvoering gaat. Dat is een gemengd beeld. Ik zie veel positieve dingen en ik zie ook dingen die nog niet goed gaan. Een aantal leden van de Kamer heeft daar ook op gewezen. Ik zie dat er door iedereen heel hard wordt gewerkt om ervoor te zorgen dat de knelpunten worden opgelost. Ik pak daarin ook mijn rol. Het is goed om met elkaar na te gaan of we daar een gemeenschappelijk beeld van hebben.

Ik heb op 25 juni de Kamer een eerste beeld geschetst van het verloop van de verandering gedurende het eerste halfjaar. We zijn nu acht maanden verder. De Kamer heeft vorige week een nazending ontvangen met een aantal rapporten en onderzoeken. Daar heeft het ministerie overigens zelf om gevraagd. Zoals de Kamer weet, vraagt het ministerie aan cliëntenorganisaties, gemeenten, aanbieders en ondersteuners dat zij ons zelf rapporteren over de voortgang van de langdurige zorg, zodat we zo veel mogelijk informatie verzamelen om de stand met elkaar door te nemen. Er is een paar keer aangehaald wat het perspectief is. Waar deden we het nu ook alweer voor? Waar staan we nu? Wat staat ons nog te doen? Dat zijn volgens mij de drie hoofdvragen in dit debat. Wij zijn bezig met een heel grote verandering. Alle betrokken partijen, zoals cliënten, professionals, bestuurders, gemeenten en aanbieders, komen in nieuwe verhoudingen met elkaar te staan. Voordat de verandering plaatsvond, waren de verhoudingen uitgekristalliseerd. De verhoudingen waren helder, maar ook heel erg verstard en verkokerd. Er waren veel minder mogelijkheden tot maatwerk. Ik sprak toevallig gisteren met een aantal mensen die in de jeugdzorg actief zijn. Vroeger schreef Bureau Jeugdzorg een rapportje. Dat rapportje werd naar het volgende orgaan gestuurd. Dat beoordeelde wat er nodig was en dan ging het weer naar het volgende orgaan. Nu zit men bij elkaar om af te spreken wat voor de jongeren het beste is. Dat gaat sneller, is meer maatwerk en geeft de mensen veel meer professionele vrijheid. Men kan veel sneller handelen. Dit wil niet zeggen dat het allemaal goed gaat. De verhoudingen veranderen en daarmee verandert de wijze waarop de zorg wordt toegekend. Dat is letterlijk en figuurlijk een grote verandering. Ik kan mij heel goed voorstellen dat men zich, midden in die verandering, in het stof van het zagen en met het gereedschap om zich heen, afvraagt waar men het ook alweer allemaal voor doet en of het nog klopt. Daarom is het goed om vandaag nogmaals scherp te zeggen wat die stip op de horizon nu eigenlijk is en wat we willen bereiken, zodat we ons tijdens de verandering kunnen vasthouden aan waar we naartoe moeten en kunnen bijstellen waar we vinden dat er bijgesteld moet worden.

De uitgangspunten zijn en waren dat we passende zorg en ondersteuning dicht bij de mensen organiseren. Dus geen indicaties voor een lange periode. Er worden nog steeds indicaties afgegeven tot 2028, terwijl er tussentijds niemand meer langskomt om te kijken of het nog allemaal

hetzelfde is. Het doel is passende zorg: praten met mensen en op basis daarvan zorg toekennen. Gaat het allemaal goed? Vast niet, maar passende zorg is doel nummer één.

Het tweede doel is dat de mensen meer mogelijkheden hebben voor eigen regie, zodat ze zelf meer eigen keuzes kunnen maken. Of het nu gaat om het uitzoeken van een aanbieder, of het zelf je persoonsgebonden budget regelen en verankeren in de wet, of het versterken of verlichten van de informele zorg of het verbinden met professionele zorg. De mantelzorg wordt belangrijker, maar we moeten opletten dat dat niet leidt tot overbelasting. Er is een kwaliteitsimpuls nodig voor de verpleeghuizen. We constateren namelijk dat mensen later in een verpleeghuis komen en zwaardere zorg nodig hebben. Er moet dus worden nagedacht over de vraag of de gebouwen, het personeel, de organisatie en de kleinschaligheid voldoende aansluiten bij de wensen van mensen. Ook is er meer ruimte nodig voor het vakmanschap van professionals. Er moet niet worden gewerkt met protocollen, maar er moet worden gekeken of men doet wat goed is. Dat zijn volgens mij idealen die we allemaal onderschrijven. Het is een ongelooflijke toer om voor elkaar te krijgen dat de systemen veranderen, dat systemen worden afgebroken en dat professionals meer ruimte wordt gegeven. De toetspunten zijn of we er met elkaar in slagen om de persoonlijke benadering in de zorg te krijgen en of we tot een brede beoordeling kunnen komen van de ondersteuningsbehoefte. Er moet niet alleen worden gekeken naar de enge zorgvraag op het moment, maar ook breder naar wat er nog meer nodig is, bijvoorbeeld voor mantelzorgers, of naar hoe het gaat met het wonen of de eigen keuzes. Er moet maatwerk in de voorzieningen worden gebracht. Het doel is dat we in de zorg eindelijk eens passende zorg en ondersteuning krijgen en dat mensen die dat willen en kunnen zo lang mogelijk in staat worden gesteld om een eigen keuze te maken, zodat ze thuis kunnen blijven wonen of goede instellingszorg krijgt als thuis wonen niet kan, en dat alles op een financieel houdbare wijze.

Bij dat hele veranderingsproces is er natuurlijk onzekerheid over de onderlinge verhoudingen en over hoe dat zal gaan. Ik begrijp heel goed dat als mensen moeten worden geherindiceerd, het woord «herindicatie» alleen al onrust oproept. Daar heeft men in het verleden niet zulke goede ervaringen mee gehad. In de krant leest men er ook dingen over die soms niet goed gaan. Het is echter heel belangrijk dat we die veranderingen doorvoeren. Niet alleen om de zorg vast te stellen, maar ook om de mensen te leren kennen die misschien andere behoeften hebben. We willen de zorg dichterbij gaan organiseren. Dat is nu nog niet merkbaar. Dat weet ik ook. «Merkbaar en beter», dat zal een van de belangrijkste thema's zijn. Ik snap heel goed dat mensen zeggen dat ze dat verhaal best willen geloven, maar dat ze het eerst moeten zien. Men merkt niet dat de zorg beter wordt als het verhaal goed is, maar pas als men zelf ondervindt dat de zorg beter wordt. Bij slechte voorbeelden vraagt iedereen zich af of die ook voor hen gaan gelden, maar laten we de voorbeelden, of die nu goed of slecht zijn, niet het beeld laten bepalen. Je kunt allemaal slechte voorbeelden hanteren en vervolgens zeggen: zie je wel, dat is het beeld hoe het gaat. Je kunt ook allemaal goede voorbeelden verzinnen en vervolgens het beeld ophouden: kijk eens hoe goed het allemaal gaat. We moeten een reëel beeld hebben. Er gaat veel goed en er gaan ook dingen slecht. De dingen die goed gaan, moeten we in het zonnetje zetten en prijzen. Daarvan moeten we zeggen: kijk eens hoe het kan. Op de dingen die slecht gaan, moeten we de mensen aanspreken en bijsturen als dat nodig is. We moeten ervoor zorgen dat de dingen die slecht gaan, in de toekomst niet meer gebeuren. Als dat de houding is van alle partijen, zijn we met een transformatie van de zorg bezig waar mensen wat aan hebben. Ik begrijp heel goed dat mensen hopen dat het allemaal lukt en onzeker zijn, en dat ze eerst willen zien en dan geloven. Het kabinet moet er daarom voor zorgen dat het laat zien dat het lukt.

Mevrouw **Bergkamp** (D66): De Staatssecretaris herhaalt nog een keer wat de doelstellingen van de hervormingen zijn: zorg dichterbij, maatwerk, eigen regie. Wat ik niet hoor – en dat was toch ook een expliciet doel van het kabinet – is het ombuigen van de zorgkosten. Is dat nog steeds een doelstelling van het kabinet of is dat een wat meer verborgen doelstelling geworden?

Staatssecretaris **Van Rijn**: Ik had het net over passende zorg en ondersteuning en de mensen in staat stellen om zo lang mogelijk thuis te blijven wonen, en dit alles op een financieel houdbare wijze. Laten we wel zijn: de zorg moet veranderen om een antwoord te kunnen geven op de vragen van morgen. Als er meer ouderen komen die een zwaardere zorgvraag nodig hebben en die andere keuzes maken dan vroeger, dan moet de zorg veranderen en moeten er keuzes worden gemaakt die soms erg vervelend zijn. Als een zorgverschuiving werkgelegenheid kost, baal ik daarvan. Het kabinet moet alles uit de kast halen om ervoor te zorgen dat de effecten worden gematigd, dat er perspectief wordt geboden en dat de verandering in de zorg wordt doorgevoerd. Het is het waard om ervoor te vechten dat de kwetsbare mensen van morgen betaalbare en kwalitatief goede van zorg hebben, ook als iemand geen grote portemonnee heeft. We maken daarom nu een aantal keuzes die soms erg lastig zijn. Ik begrijp dat mensen daar onzeker over worden. De keuzes zijn echter heel erg nodig om de zorg voor de toekomst te waarborgen.

Mevrouw **Bergkamp** (D66): Ik destilleer uit het antwoord dat het ombuigen van de zorgkosten nog steeds een doelstelling is. Vindt de Staatssecretaris dat er op dit moment meer geld naar de zorg moet? Vindt de Staatssecretaris dat er zaken moeten worden gerepareerd? Ik denk dat het goed is om daar een helder antwoord op te krijgen van de Staatssecretaris.

Staatssecretaris **Van Rijn**: Dat is misschien een mooi bruggetje naar het volgende deel van mijn betoog, want daar zijn we her en der ook mee bezig. Ik zal een paar voorbeelden noemen. Er is discussie geweest over de vraag of het goed zit met het eerstelijnsverblijf. Zijn daar voldoende middelen voor beschikbaar? Is er goede opvang als je uit het ziekenhuis komt, of dat nu in de revalidatie is of bij de thuiszorg of in een verpleeghuis? Op basis van signalen van diverse uitvoerders heb ik, zoals ik de Kamer heb laten weten, besloten om het subsidiekader eerstelijnsverblijf van 86 miljoen te verhogen naar 163 miljoen, juist om ervoor te zorgen dat de eerste lijn goed kan worden ingekocht. Ik heb de Kamer een brief gestuurd waarin staat dat cliënten met een indicatie voor een laag zorgzwaartepakket hun zorg kunnen blijven ontvangen, in de vorm van een volledig pakket thuis. De zorgkantoren zijn direct actief geworden en aan de slag gegaan om iedereen daarover te informeren. Op grond van de indicatiestelling van het CIZ zijn we gestart met wat de motie-Siderius is geworden, namelijk het ongedaan maken van de onderwijsaftrek voor kinderen met een meervoudige handicap. Dat wordt per 1 september geregeld. Vanaf de tweede helft van september krijgen de Wlz-indiceerbaren van het CIZ een uitnodiging voor herindicatie. Zij weten dus tijdig of ze na 1 januari 2017 dezelfde zorg krijgen. De kleinschalige logeervoorzieningen die niet aan de WTZI konden voldoen, hebben we aangepast. Daar waar we met elkaar denken dat het niet goed genoeg gaat of dat we moeten bijsturen, wordt er actie genomen. Dat blijf ik de komende periode doen, met handhaving van dezelfde doelstellingen: zorg op maat, financieel houdbare zorg en bijsturen waar het nodig is.

Mevrouw **Leijten** (SP): Ik wil opmerken dat ik zelf ga over wat ik doe in het debat en welke voorbeelden ik gebruik. De Staatssecretaris zegt dat

we geen negatieve voorbeelden moeten gebruiken, omdat we in een transitiefase zitten. Daar ga ik echter echt zelf over.

Staatssecretaris **Van Rijn**: Dat klopt en dat is overigens wederzijds. Waar ik toe heb opgeroepen, is een zo reëel mogelijk beeld van de werkelijkheid. Je moet er ontzettend voor oppassen dat de goede voorbeelden of de slechte voorbeelden het beeld bepalen van hoe het gaat in Nederland. Dat is precies de reden waarom we bij het opmaken van de stand van zaken ons een ongeluk werken om te bekijken welke informatie we hebben over hoe het gaat. Het gaat om informatie van gemeenten, zorgaanbieders, cliëntenorganisaties en monitors, maar ook van gesprekken in het veld. Dat zijn voorbeelden die we kunnen hanteren. We bekijken ook hoe het met de rechtszaken zit. Mevrouw Leijten moet vooral haar eigen voorbeelden blijven hanteren. Dat doe ik ook. Het gaat mij erom op welke manier we met elkaar een zo reëel mogelijk beeld kunnen creëren, waarbij we kunnen aangeven waar we staan. De dingen die goed gaan, komen in het zonnetje. Op de dingen die slecht gaan, worden mensen aangesproken en er worden maatregelen genomen als dat nodig is.

Mevrouw **Leijten** (SP): Wij kennen de Staatssecretaris van de zorgspotjes, van maandenlang ontkennen dat er een groot probleem was bij de Sociale Verzekeringsbank (SVB) en bij de uitvoering van het trekkingsrecht van het persoonsgebonden budget. Pas toen de Algemene Rekenkamer met zijn vernietigende oordeel kwam, zei de Staatssecretaris dat er misschien iets niet goed is gegaan. De Staatssecretaris vraagt om een reëel beeld. Er zitten 400.000 mensen in onzekerheid, oftewel twee derde van alle mensen die te maken krijgen met een verandering door de zorgvernieuwingen van de Staatssecretaris. 400.000 mensen. Hoe reëel kan het beeld zijn? 85% van de mensen schaamt zich voor de bezuiniging. Als zelfs Het Financieele Dagblad over de gevolgen schrijft van de eigen bijdrage die gemeenten gaan opleggen en zegt dat het ondraaglijk is voor mensen en ze van zorg afzien, dan is er iets aan de hand in het land. De Staatssecretaris kan een eigen beeld scheppen met heel veel mooie rapportjes en reclamecampagnes, maar ik heb de voelspriet in de samenleving. Ik zou willen dat de Staatssecretaris die ook had.

Staatssecretaris **Van Rijn**: Elk Kamerlid, elke politicus probeert voelspriet in de samenleving te hebben. Het gaat om een reëel beeld van hoe het gaat. Wat gaat er goed en wat gaat er fout? Ik vind het niet goed als de suggestie wordt gewekt dat honderdduizenden mensen van zorg verstoken blijven. Er blijven elk jaar nog heel veel budgetten beschikbaar. De totale zorguitgaven voor care en cure stijgen de komende jaren nog flink door, van 70 naar 77 miljard per jaar. Dan moeten we wel heel erg ons best doen om ervoor te zorgen dat we de zorg op grote schaal minder maken. Dat is toch gewoon niet waar?

Mevrouw **Leijten** (SP): Het gaat om 400.000 mensen. Dat getal komt niet van ons, dat komt gewoon van de cliëntenmonitor die u zelf hebt ingediend. Ik heb u gevraagd hoeveel mensen dat ...

De **voorzitter**: Mevrouw Leijten, u moet via de voorzitter spreken. De interrupties gaan in tweeën.

Staatssecretaris **Van Rijn**: Als iemand van de AWBZ naar de Wmo gaat, blijft hij natuurlijk niet verstoken van zorg. De gemeenten moeten voor iedereen een passende voorziening bieden. Ze moeten zorgvuldig onderzoek doen, naar de herindicatie kijken en gesprekken voeren. Ik begrijp best dat als er iemand langskomt om te bespreken hoe de zorg die je krijgt in de toekomst gaat worden en je nog niet weet wat het gaat

worden, je daar onzeker over bent. Dat zou ik zelf ook zijn en mevrouw Leijten misschien ook. We moeten er daarom voor zorgen dat de gesprekken zorgvuldig plaatsvinden, met de checks-and-balances die in de wet staan. Er moeten goede afspraken worden gemaakt over de zorg in de toekomst. Mijn doel daarbij is dat we niet meer vanuit de anonieme bureaucratie, van een afstand, tot zorgindicaties komen waarbij men niet meer naar elkaar omkijkt. Men moet juist zeer regelmatig met elkaar in gesprek over de vraag welke zorg en ondersteuning iemand nodig heeft. Dat kan worden bijgestuurd waar dat nodig is. Er moet naar mensen worden gekeken. Dat is erg moeilijk en dat waren we niet gewend. Het gaat vast niet overal goed, maar we moeten wel met elkaar proberen te bereiken dat we weer een menselijke maat in de zorg krijgen. Het is zeer de moeite waard om daarvoor te blijven vechten.

Mevrouw **Agema** (PVV): Ik word hier eigenlijk een beetje suf van. We hebben het over de complete ontmanteling van de zorg en dan gaat de Staatssecretaris een kinderachtige discussie voeren over dat de Kamer geen negatieve voorbeelden mag geven, want anders geeft hij een positief voorbeeld. Dat kan toch niet? Van de week noemde de Staatssecretaris de herindicaties positief en net geeft hij ze ook weer als positief voorbeeld. Wat moeten de mensen daarvan denken? Mensen die een leven lang chronisch ziek zijn en in een rolstoel zitten en nooit meer beter worden, worden horendol van de inmiddels al vier herindicaties, want er gaat altijd wat af. De ene keer worden de ramen niet meer gelapt of nog maar tot op ooghoogte. De keer erop wordt het hok van het konijn niet meer verschoond en moet dat dus maar weg. De keer daarop wordt het toilet niet meer elke dag schoongemaakt, of niet meer één keer in de drie dagen en ook niet meer één keer in de week, als iemand bijvoorbeeld een ongelukje heeft gehad wanneer die naar het toilet probeert te gaan. De mensen die in een rolstoel zitten of andere ziektes hebben, worden over de jaren heen alleen maar slechter. En de Staatssecretaris gaat de positieve kant van een herindicatie zitten benadrukken. Ik word er inmiddels gewoon een beetje dol van.

De **voorzitter**: En uw vraag is?

Mevrouw **Agema** (PVV): Wil de Staatssecretaris inzien dat een heel groot deel van het werk dat hij hier doet, in de verste verte niets met iets positiefs te maken heeft, maar met het afpakken van zorg en het voor 3,5 miljard euro schrappen van waar mensen eerst nog op konden bouwen en straks niet meer?

Staatssecretaris **Van Rijn**: Laten we de huishoudelijke hulp, het schoonmaken van iemands huis, als voorbeeld nemen. Het klopt dat daarop wordt bezuinigd. Sommige mensen of veel mensen krijgen in gesprekken daarover inderdaad te horen dat het minder wordt. We vinden het echter een gerechtvaardigde keuze, aangezien we in de samenleving te maken krijgen met meer ouderen die kwetsbaarder zijn en die zwaardere zorg nodig hebben. In de tijd van economische crisis moesten we elk dubbeltje omdraaien. Ik vind het dan een gerechtvaardigde keus om mensen te vragen wat ze zelf kunnen doen of zelf kunnen organiseren voor het schoonmaken van hun huis, zodat we de zwaardere zorg, die zo hard nodig is in de toekomst, een beetje uit de wind kunnen houden. Dat is niet leuk, dat is waardeloos en het leidt ook tot verschuiving van de werkgelegenheid. Daar baal ik ook van. Het is echter nodig dat we er met elkaar voor zorgen dat de zorg in de toekomst ook voor de meest kwetsbare mensen overeind blijft. Dat willen we allemaal. Het is niet zo dat als je niets doet, het vanzelf wel goed komt. Er moeten inderdaad keuzes worden gemaakt en er kan onzekerheid ontstaan. Ik begrijp goed dat mensen niet erg goede ervaringen hebben met het woord «herindicatie»,

maar het is het waard om voor te vechten om er nu eindelijk eens voor te zorgen dat die ervaringen gebaseerd zijn op gesprekken over indicaties door de professional, zoals de wijkverpleging, dat er eindelijk eens iemand bij je langskomt om te kijken hoe het nu echt met je gaat in plaats van een indicatie te krijgen tot 2028. Dat we nu eens echt met mensen praten over de manier waarop we de kwaliteit van de verpleeghuiszorg voor hen kunnen verbeteren. Het is goed dat we die beweging in gang hebben gezet. We moeten heel erg uitkijken of het op de goede manier gebeurt. Het gebeurt niet overal op de goede manier, maar we moeten wel die beweging in gang houden. Ik ben er niet voor om een te rooskleurig beeld van de stand van zaken te schetsen. Ik ben er echter ook niet voor om een te negatief beeld van de stand van zaken te schetsen. Ik ben er wel voor om ervoor te zorgen dat we stimuleren dat hetgeen wat we willen, steeds meer gemeengoed wordt. Gaat het niet goed, dan spreken we de mensen erop aan om het te verbeteren, of dat nu gemeenten, zorgaanbieders of anderen zijn.

Mevrouw **Agema** (PVV): Met de herindicatie tot 2028 is voor mensen helemaal niets mis, want het is een indicatie die zekerheid geeft tot 2028. Er is niemand die er wat heeft bijgekregen met een herindicatie. Er gaat elke keer alleen maar wat af. De mevrouw van wie ook het konijnenhok niet meer wordt schoongemaakt, zit in een rolstoel en heeft al 32 mensen over de vloer. Haar inkomen is negatief. Ze moet bij de gemeente bedelen om nog iets te kunnen eten. Bij elke herindicatie gaat er alleen maar wat af. Ik vind het werkelijk onbegrijpelijk om elke keer met een Staatssecretaris te maken te hebben die het heeft over het leren kennen van de mensen en een indicatie tot 2028 die wel heel erg lang is. We hebben te maken met iemand die niet snapt wat het betekent als er voor 3,5 miljard euro aan zorg wordt geschrapt. De Staatssecretaris wil de roze wolken zien. Wanneer komt het realiteitsbesef dat het alleen maar minder-minder is en dat 92% van de PvdA-kiezers en drie kwart van de VVD-kiezers het hele beleid niet eens steunt?

Staatssecretaris **Van Rijn**: We kunnen wel met elkaar doen alsof er helemaal geen verandering nodig is, maar als het kabinet ervoor wil zorgen dat kwetsbare ouderen ook in de toekomst goede en voor hen betaalbare zorg krijgen, moeten er nu een aantal keuzes worden gemaakt. Die keuzes zijn soms heel vervelend, maar zorgen er wel voor dat de langdurige zorg, waar we trots op zijn, waar de hele wereld naar kijkt en van zegt dat wij dat toch best aardig hebben geregeld in Nederland, bereikbaar, betaalbaar en toegankelijk blijft voor de kwetsbare ouderen van morgen. Dat is waar we voor staan. Je moet niet weglopen voor de moeilijke keuzes. Je moet moeilijke keuzes maken en ervoor zorgen dat dat proces goed loopt.

Mevrouw **Agema** (PVV): Ik wil nog een klein punt van orde maken. Ik weet dat ik maar in tweeën mag interrumperen, maar ik wil dat beeld echt rechtzetten. Wij krijgen dat iedere keer als antwoord. Maar er is geen enkele partij in de Kamer die de zorgkosten wil laten oplopen. Dat wil ik gezegd hebben.

Mevrouw **Keijzer** (CDA): Ik hoor de Staatssecretaris nu drie keer de stijging van de zorgkosten – 7 miljard dit jaar, zei hij – in verband brengen met het feit dat er steeds meer ouderen zijn. Ik kan me niet voorstellen dat de Staatssecretaris de ouderen daarvan de schuld geeft. Ik hoor een collega-Kamerlid zeggen dat de Staatssecretaris dat niet zegt, maar bij mij schiet het in het verkeerde keelgat.

Staatssecretaris **Van Rijn**: Dat schiet mij in het verkeerde keelgat.

Mevrouw **Keijzer** (CDA): Ik licht het ook graag even toe. Oudere mensen zeggen heel vaak tegen mij dat het door hen komt. Volgens mij is dat niet waar. Daarom vind ik dat de Staatssecretaris dat niet tot drie keer toe in een antwoord met elkaar in verbinding moet brengen.

Staatssecretaris **Van Rijn**: Het spijt me, maar dat werp ik dus verre van mij. We krijgen een samenleving met gelukkig steeds meer ouderen, onder andere door toedoen van de gezondheidszorg. We constateren ook dat de ouderen voor een deel kwetsbaar zullen zijn en zwaardere zorg nodig hebben, of dat nu in de thuissituatie is of in een instelling. Ik wil alles uit de kast halen en vechten tot ik een ons weeg opdat er voor die kwetsbare ouderen ook in de toekomst goede, toegankelijke en betaalbare zorg is. Als we daar nu niet met elkaar naar kijken, de kosten oplopen op en we de houding hebben dat we wel zien wat er gebeurt, dan hebben we een heel groot probleem. Niet u en ik, maar de kwetsbare ouderen van morgen. Ik wil de kwetsbare ouderen van morgen net als nu goede, toegankelijke zorg geven. Ik hoop dat we elkaar daarop kunnen vinden.

Mevrouw **Keijzer** (CDA): Ik hoor de Staatssecretaris toch weer hetzelfde zeggen, maar volgens mij zit de stijging in de zorgkosten daar niet in. Ik hecht eraan om in de Kamer gezegd te hebben dat ik de manier waarop het op dit moment in heel veel gemeenten gaat, een manier is waar met name oudere mensen last van hebben. Zij krijgen te horen dat ze minder huishoudelijke hulp krijgen en worden vervolgens naar de rechter verwezen. Daar verschillen de Staatssecretaris en ik over van mening. Het is goed dat we dat hier vandaag hebben vastgesteld.

Staatssecretaris **Van Rijn**: Het is zeer de vraag of we daar nu met elkaar over van mening verschillen. Er zijn een aantal heel goede voorbeelden waarbij de beweging richting zorg dichtbij en de menselijke maat wordt ingezet. Ik zie echter ook dat er dingen niet goed gaan. Ik vind het ook niet fijn als er onnodige rechtszaken zijn over huishoudelijke hulp. Ik heb alle wethouders erop aangesproken, soms ook individueel, dat ze daarop moeten letten bij een zorgvuldig onderzoek. Ze moeten de jurisprudentie bekijken wat goed en wat niet goed gaat. Er zijn nog steeds te hoge administratieve lasten. We moeten er met zijn allen heel erg voor vechten om de administratieve lasten terug te dringen. Als mensen een hulpmiddel vragen en dat niet snel genoeg krijgen of als ze niet adequaat worden geholpen en daar dus last van ondervinden, moet het kabinet ervoor zorgen dat het proces van het verstrekken van hulpmiddelen en beslissingen nemen veel slagvaardiger gebeurt. Dat is niet alleen de opvatting hier in de Kamer, maar ook bij de gemeenteraden en de wethouders. Die zijn met zijn allen ongelooflijk hard bezig om ervoor te zorgen dat daar waar er verbeteringen mogelijk zijn, die ... Dat soort problemen waren er vroeger overigens nog veel meer. De problemen worden beetgepakt en opgepakt om ervoor te zorgen dat dat tot goede resultaten leidt. In sommige ogen gaat dat misschien te langzaam, dat vind ik soms ook, maar dat wil niet zeggen dat we op die manier op de verkeerde weg zijn.

Er is de afgelopen periode een groot aantal vragen gesteld, ook door mevrouw Leijten, over allemaal voorbeelden waarvan men zich afvroeg of het daar wel goed ging. Ik ben al die voorbeelden nagegaan. Er zijn inderdaad voorbeelden waarbij het niet goed is gegaan, zoals de 84-jarige mevrouw uit Franeker, die boos en verdrietig was omdat ze terugging van vier uur naar één uur en zich afvroeg of dat nu eigenlijk wel goed is gegaan. De gemeente heeft gezegd dat het inderdaad niet goed is gegaan. We hebben het met elkaar hersteld en de mevrouw krijgt nu aangepaste zorg. Was er een rechtszaak nodig geweest om dit voorbeeld tot een oplossing te brengen? Nee. De gemeente had dat echt anders kunnen doen. De gemeente heeft gezegd dat ze dat zelf ook vindt. Op de beschik-

kingen van een echtpaar uit Delfzijl was per ongeluk 1,5 uur vermeld, wat niet de bedoeling was. Dat probleem is gewoon hersteld. De gemeente is erop aangesproken. Die was er zelf ook al mee bezig. Laten we een zeer recent voorbeeld nemen: Rotterdam. De Ombudsman zegt dat de toekenning van de Wmo-voorzieningen te langzaam en te weinig slagvaardig gaat. De wethouder had meteen de gemeenteraad geïnformeerd en gezegd dat hij het eens was met de Ombudsman. De wethouder gaf aan wat er bij de gemeente Rotterdam niet goed ging en wat er beter moest gaan. Hij vroeg zich af welke maatregelen genomen moesten worden om dat voor elkaar te krijgen. Dat is eigenlijk de manier zoals het zou moeten gaan: constateren wat er niet goed gaat en maatregelen nemen om het te verbeteren. Dat heeft de wethouder van Rotterdam op een heel adequate wijze gedaan. Gaat alles goed in Rotterdam? Nee, dat vindt de wethouder ook niet. Is er verbetering mogelijk? Ja, dat vindt de wethouder ook. Gaat hij dat doen? Ja, dat vindt hij ook. Heeft hij dat met de gemeenteraad besproken en heeft daar discussie over plaatsgevonden? Ja, dat vindt allemaal plaats. Is er sprake van een slechte gang van zaken? Ja, het is slecht als er dingen fout gaan, maar het is ook goed als die worden gesignaleerd, opgepakt en bijgesteld.

Mevrouw **Keijzer** (CDA): Hoeveel interrupties heb ik nog?

De **voorzitter**: Dit is uw tweede interruptie. Het kunnen er meer worden als er ruimte voor is en als u kort kunt zijn.

Mevrouw **Keijzer** (CDA): De Staatssecretaris vervalt altijd in algemene woorden. Lees de Handelingen maar na: het is elke keer hetzelfde verhaal. Ik vraag mij af of er geen weeffouten in de wet zitten. Er is helemaal niemand die de procedure nog volgt. Eerst komt er weer een onderzoek naar algemene voorzieningen en maatwerkvoorzieningen. Bovendien zijn de eigen bijdragen zo hoog dat mensen afhaken. Het nettoresultaat is uiteindelijk dat de mensen, die zelf trouwens het liefst zo lang mogelijk thuis willen blijven wonen, dat niet meer volhouden.

Staatssecretaris **Van Rijn**: Ik dacht dat ik mevrouw Keijzer net een aantal voorbeelden had gegeven van dingen die niet goed liepen en heel concreet heb aangegeven wat eraan gedaan is en wat er werd bijgesteld. Zitten er dan hiaten in de wet? Ik wijs erop dat er rechtszaken zijn gevoerd, wat naar mijn mening zonde is en niet nodig is, waarin de rechter bevestigt dat datgene wat in de wet staat, moet worden nageleefd. Doet een gemeente dat niet, dan wordt zij op het vestje gespuugd. Dan kun je toch constateren dat er geen weeffout in de wet zit. De wet vereist namelijk een zorgvuldige procedure. In de toepassing en uitvoering daarvan gaan sommige dingen natuurlijk goed en niet goed. Als ze niet goed gaan, moeten ze worden verbeterd. Ik kom nog uitgebreid te spreken over de eigen bijdrage, maar we hebben toch met elkaar in de Kamer de randvoorwaarden van de eigen bijdrage vastgesteld? We hebben de maximale bedragen vastgesteld die de mensen kunnen betalen. Er wordt gekeken naar de financiële draagkracht van de mensen en vastgesteld welke randvoorwaarden we daaraan stellen. Mevrouw Keijzer en mevrouw Voortman hebben gevraagd of ik breder kan onderzoeken hoe het gaat met de eigen bijdrage. Dat zijn we aan het doen. Als we de onderzoeksresultaten krijgen, leiden die misschien weer tot andere conclusies. Daar moeten we het dan met elkaar over hebben. We hebben een aantal waarborgen ingebouwd, ook over de financiële draagkracht van de eigen bijdrage van mensen. We bekijken nu hoe dat wordt toegepast, of dat goed gaat en of daar aanpassingen moeten plaatsvinden. Zo moet het gaan.

Mevrouw **Keijzer** (CDA): «We» hebben niets afgesproken, want het CDA heeft om die reden tegen de wet gestemd. We hebben nu tien uitspraken gehad van rechters en dan zit ik heel ruim. We hebben het over hoogbejaarde mensen voor wie, als ze al begrijpen wat er gebeurt – en ik zeg niet dat ze het niet allemaal begrijpen – de weg naar de rechter een mission impossible is. Ik kijk er toch anders naar dan de Staatssecretaris. Het is geen vraag, het is een opmerking.

Staatssecretaris **Van Rijn**: Ik vind ook dat rechtszaken onnodig zijn als er goede keuzes gemaakt hadden kunnen worden. Gelukkig constateer ik dat als er helaas toch een rechtszaak plaatsvindt, de rechter zegt dat de gemeente dient te volgen wat er in de wet staat, namelijk een zorgvuldig onderzoek doen en ervoor zorgen dat men een passende voorziening biedt. In die gevallen wordt dat dan ook gedaan. Ik heb alle wethouders er nog eens op gewezen dat ze moeten voorkomen dat er rechtszaken komen, ervoor moeten zorgen dat ze hun zaakjes op orde hebben en moeten zorgen voor een goede procedure. In veel gevallen gebeurt dat ook.

Mevrouw **Agema** (PVV): Ik vind het zeer kwalijk dat de Staatssecretaris hier de suggestie wekt dat de rechtszaken gaan over het al dan niet afpakken van zorg. Daar gaan de rechtszaken niet over. Daar gaat de wet ook niet over. De wet gaat over het al dan niet zorgvuldig afpakken van zorg. Dat is iets heel anders dan wat de Staatssecretaris suggereert. Hij suggereert dat het gaat over het afpakken van zorg. Ik vind dat echt heel kwalijk. Daar gaat de wet niet over.

Staatssecretaris **Van Rijn**: Ik herinner me niet dat ik dat allemaal zo heb genoemd in mijn laatste bijdrage. Mevrouw Agema zei daarnet zelf dat geen enkele partij in de Kamer er voor is om de zorgkosten te laten oplopen. Ik weet overigens niet of dat voor alle partijen geldt, het zijn haar woorden. Als mevrouw Agema de zorgkosten niet wil laten oplopen, moet zij ook keuzes maken over wat wel en wat niet kan. Dat betekent inderdaad dat mensen in sommige gevallen wordt gevraagd, zoals bij de schoonmaak, of ze meer zelf of samen met anderen kunnen bijdragen om ervoor te zorgen dat de zwaardere zorg uit de wind wordt gehouden. Die keuzes moeten we met elkaar maken, ook als mevrouw Agema zegt dat zij er niet voor is om de zorgkosten te laten oplopen. Ook mevrouw Agema ontkomt er niet aan om keuzes te maken die soms niet leuk zijn.

Mevrouw **Agema** (PVV): Ik heb de Staatssecretaris al eerder gewezen op een onlangs verschenen boek waarin ik 150 pagina's wijd aan alternatieven voor de zorg waarbij sprake is van bezuinigingen van de Staatssecretaris, dus die opmerking leg ik gewoon naast mij neer. Niet alleen ik, maar geen enkele partij in de Tweede Kamer wil de zorgkosten laten oplopen. Ik heb daar helemaal niemand op kunnen betrappen, dus dat argument is gewoon niet valide. Een ander punt, waar de Staatssecretaris overigens niet op ingaat, is dat hij suggereert dat er rechtszaken zijn omdat mensen niet willen dat hun zorg wordt afgepakt. Daar gaan de rechtszaken niet over. Die gaan over het woordje «zorgvuldig». Ik vind het heel erg kwalijk dat de Staatssecretaris het prima vindt dat de zorg van mensen wordt afgepakt, zolang er maar wordt gelet op het woordje «zorgvuldig». De Staatssecretaris moet niet langer de suggestie wekken dat het gaat over het wel of niet afpakken van zorg, want daar gaat het niet over. Het gaat erom dat het zorgvuldig gebeurt. Dat betekent dus dat je het in een afbouwperiode ...

De **voorzitter**: Mevrouw Agema, uw punt is duidelijk.

Staatssecretaris **Van Rijn**: We verschillen daarover niet van mening. De wet zegt dat een gemeente tot een passende voorziening moet komen, die past bij de persoonlijke situatie van mensen. Daarvoor moet je een zorgvuldig onderzoek met de mensen doen. Mensen die vinden dat dat zorgvuldig onderzoek niet plaatsvindt, zodat er dus geen goede beslissing is geweest, kunnen naar de rechter. Dat vind ik jammer en de gemeente moet dat vermijden. De rechter wijst vervolgens op datgene wat in de wet staat, namelijk het bieden van een passende voorziening op basis van zorgvuldig onderzoek. Heeft de gemeente dat niet gedaan, dan moet die het huiswerk overdoen. In sommige gevallen heeft het ertoe geleid dat het besluit na een zorgvuldig onderzoek gehandhaafd is. In veel gevallen heeft het er ook toe geleid dat de zorg door het onderzoek op het niveau is gebleven. Die voorbeelden zijn er ook.

De heer **Potters** (VVD): Ik denk dat we met zijn allen terecht zorgen hebben over de uitvoering en of het in de praktijk goed gaat. Er zijn voorbeelden waarbij het niet goed gaat. Er zijn ook vragen over de informatievoorziening. Ik hoor voorbeelden van mensen die het nu dermate ingewikkeld vinden, dat ze afzien van een zorgvraag. Het is belangrijk dat we de informatievoorziening echt op orde krijgen. Wat ik volgens mij ook bij mijn collega's proef, is de vraag hoe we, even los van de inhoud, ervoor kunnen zorgen dat iedereen weet waar hij aan toe is, ook als er geen sprake meer is van recht op zorg. Hoe slaan we, met de gemeenten, de brug naar de cliënten toe? Het valt mij op dat heel veel brieven nog heel erg vanuit het systeem worden geschreven. Dat is volstrekt logisch, want we zitten in een transitiefase. Het is voor heel veel mensen echter best moeilijk om te begrijpen wat er van hen wordt verwacht. Wil de Staatssecretaris, in elk geval met de VNG, nog eens een extra inspanning doen om de informatievoorziening qua taal en gebruik af te stemmen op de cliënten en dat als ze iets niet begrijpen, ze gewoon even kunnen langskomen? Door de soms niet goede informatievoorziening denken mensen onterecht dat ze geen recht op zorg meer hebben. Dat is volgens mij niet wat wij willen. Wil de Staatssecretaris daar nog even op ingaan? Misschien was hij dat al van plan, maar het eerste deel was zo lang dat ik maar even een interruptie pleeg.

Staatssecretaris **Van Rijn**: Dat is een mooi bruggetje naar een stukje dat ik sowieso wilde bespreken. Als het kabinet wil dat er meer maatwerk en persoonlijke benadering komt, is die bejegening van mensen uitermate belangrijk. De signalen die voortkomen uit de monitors van cliëntenorganisaties gaan over het taalgebruik, hoe iemand wordt benaderd, of de toegang helder is, of mensen weten waar ze terecht kunnen en of mensen weten dat ze cliëntondersteuning kunnen vragen als dat nodig is. Hoe kunnen we er aan de voorkant nog beter voor zorgen dat mensen weten waar ze terecht kunnen en wat hun rechten zijn en dat ze anderen kunnen inschakelen als dat nodig is? Daar kan niet genoeg inspanning op plaatsvinden. De boodschap die uit de monitors komt, is dat we de informatie beter bij de mensen moeten kunnen krijgen. Ik zeg graag toe dat het ministerie samen met de VNG en gemeenten en cliëntenorganisaties gaat bekijken hoe we daarvoor kunnen zorgen. Het is overigens wel zo – dat is geen relativering, maar een constatering – dat als je aan mensen vraagt of ze weten hoe de toegang van zorg in hun gemeente is geregeld, heel veel mensen dat eigenlijk niet weten. Ik moet bekennen dat als mij dat zou worden gevraagd over de stad waarin ik woon, ik het ook niet precies weet. Heel veel mensen stellen zich die vraag pas als ze zorg nodig hebben. We moeten niet alleen goed kijken welke algemene informatie we moeten verstrekken om de mensen op de hoogte te stellen, maar vooral ook naar welke informatie je aan mensen geeft die een specifieke, op hun situatie toegesneden zorgvraag hebben. Dat is zeer

lastig, maar de bejegening, de informatievoorzieningskant, kan echt tandjes beter.

Mevrouw **Leijten** (SP): Ik ben het met de Staatssecretaris eens dat we een reëel beeld moeten schetsen van de praktijk. Kan de Staatssecretaris uitleggen waarom hij dan niet registreert of laat registreren hoeveel mensen afzien van zorg door een te hoge eigen bijdrage?

Staatssecretaris **Van Rijn**: Dat kunnen zeer persoonlijke afwegingen zijn, die we natuurlijk niet weten en niet kunnen registreren. Een gemeente kan iemand een maatwerkvoorziening aanbieden, met de eigen bijdrage die daarbij hoort, zoals die in de Kamer is vastgesteld, binnen de grenzen van de mogelijkheden. Sommige mensen moeten dan de kostprijs betalen, omdat die onder het maximale niveau ligt. Sommige mensen zullen dan zeggen dat ze het dan zelf wel regelen. Dat kan. Zien ze daardoor af van zorg vanwege de kosten? Ik weet het niet. We hebben met elkaar bepaald dat iemand een voorziening van de overheid kan krijgen. Daar betaal je een eigen bijdrage voor. Die eigen bijdrage is gemaximeerd en is mede afhankelijk van iemands financiële draagkracht. Een gemeente mag maximaal de kostprijs vragen. Sommige mensen zullen dan zeggen dat als ze de kostprijs moeten betalen aan de gemeente, ze het liever zelf betalen en diezelfde kostprijs betalen. Dat kan voorkomen.

Mevrouw **Leijten** (SP): Met alle respect voor de Staatssecretaris, maar ik vind het eigenlijk kwalijk hoe hij zich onder zijn verplichting weet uit te wurmen met allerlei definities om bij te houden waarom mensen afzien van zorg. Mensen kunnen afzien van zorg omdat het niet passend is, omdat ze het zelf geregeld krijgen of omdat ze het financieel niet kunnen dragen. Maar als de Staatssecretaris dan een reëel beeld van de werkelijkheid wil scheppen en iedereen oproept om dat doen, waarom houdt hij dan niet bij wat de gevolgen van de eigen bijdrage zijn? Straks krijgen we een mooi onderzoek naar de gevolgen van de eigen bijdrage, maar is er niet geregistreerd hoeveel mensen afzien van zorg. Het CAK zou het kunnen registreren of de Staatssecretaris vraagt de gemeenten dat te doen, maar er wordt niets geregistreerd. Hoe kan de Staatssecretaris dan beweren dat hij een reëel beeld van de werkelijkheid gaat scheppen? De Kamerleden ontvangen allemaal voorbeelden van mensen die afzien van vastgesteld noodzakelijke ondersteuning. Ze hebben een indicatie, maar ze zien ervan af. De Kamerleden ontvangen die voorbeelden allemaal. De Staatssecretaris ook. Er wordt echter niets geregistreerd, dus weten we het niet. De Staatssecretaris hanteert een lastige definitie waarom mensen allemaal wel niet af zouden kunnen zien van zorg. Wat we niet weten, kunnen we ook niet delen en dan kan de Staatssecretaris in het volgende debat zeggen dat de kritische oppositie geen reëel beeld schept. Dat neem ik de Staatssecretaris kwalijk. Als de Staatssecretaris een reëel beeld wil schetsen, zegt hij nu toe dat hij gaat bijhouden hoeveel mensen om financiële redenen afzien van zorg.

Staatssecretaris **Van Rijn**: Ik zie het een slag anders, want daar hebben we toch al afspraken over gemaakt? We hebben in de Kamer bij het vaststellen van de wetten in de wetgeving geregeld wat de eigen bijdragen zijn bij de diverse zorgvormen en wat gelet op het inkomen het maximum is. Een eigen bijdrage naar draagkracht, dat is in de wetten vastgesteld. Vervolgens hebben we daar in de Kamer over gesproken. Vanuit twee moties, van mevrouw Keijzer en mevrouw Voortman, is toen gevraagd of kan worden onderzocht hoe het zit met de ontwikkeling van de eigen bijdrage, met aan de ene kant de inkomenseffecten en aan de andere kant de stapelingseffecten. Ik heb daar een toezegging op gedaan. Op basis van het onderzoek kunnen we met elkaar bekijken of we andere

opvattingen hebben over de werking van de eigen bijdrage. Dat zijn toch de afspraken die we al met elkaar hebben gemaakt?

Mevrouw **Leijten** (SP): Het zijn antwoorden op Kamervragen van gistermiddag. Ik heb gevraagd hoeveel mensen ervan afzien. Wordt dat geregistreerd? Wordt dat bijgehouden? En het antwoord daarop is nee.

Staatssecretaris **Van Rijn**: Er wordt niet geregistreerd of mensen afzien van zorg vanwege de eigen bijdrage. Ik wijs erop dat we met de Kamer hebben afgesproken om nader onderzoek te doen, zowel naar de eigen bijdrage in zijn algemeenheid als naar de eigen bijdrage ten aanzien van de algemene voorzieningen. De Kamer wordt daarover geïnformeerd. Terugkijkend op de eerste maanden kunnen we constateren dat we er ongelooflijk hard op hebben aangedrongen, ook bij de gemeenten, ervoor te zorgen dat de zorgcontinuïteit is geborgd, of dat nu in de jeugdzorg of in de Wmo-zorg of in de Wlz is. We kunnen constateren dat het continueren van de zorg over het algemeen goed is geregeld. Het kabinet heeft destijds grote druk gezet op de contracteringen. Nu komen we in de fase van de uitvoering en de bejegening. Gaat het allemaal goed? We moeten nog veel vernieuwingslagen krijgen. We zijn erin geslaagd om zorgcontinuïteit te creëren. De zaak is in uitvoering. We moeten er goed op letten dat de uitvoering in de richting gaat van de doelstelling die we met zijn allen voor ogen hebben. Ik wil er nog op wijzen dat ik geen wethouder tegenkom, van welke politieke kleur dan ook, die niet zeer geëngageerd is aan het realiseren van de doelstellingen. Natuurlijk worstelen ze met de vraag of het allemaal wel goed gaat, of de teamsamenstelling wel goed is en of er nog bijstellingen moeten plaatsvinden, maar ik zie een heel groot commitment, ook van de gemeente, om ervoor te zorgen dat de doelstellingen dichterbij worden gebracht.

We komen dichterbij ons doel, de persoonlijke benadering en regie voor de cliënt. We moeten soms ook vertrouwen op het oordeel van mensen die dagelijks werkzaam zijn in de zorg en ondersteuning. Als er zaken niet goed of niet goed genoeg gaan, moeten we stappen zetten tot verbetering. We moeten de dingen die niet goed gaan, signaleren, mensen erop aanspreken en ze formeel aan de orde stellen als dat nodig is. Zo zouden we het moeten doen. Ik volg de vooruitgang op de voet, net als de cliëntenorganisaties en de VNG. Ik breng de aanbevelingen van de cliëntenorganisaties onder de aandacht van de verschillende wethouders. We overleggen met de gemeenten, soms heel specifiek, over de knelpunten die er zijn. De monitors die de Kamerleden hebben gekregen, die ik met de organisaties heb afgesproken, zijn bedoeld om een zo compleet mogelijk beeld te krijgen.

Daarnaast worden met de cliëntenorganisaties, de zorgkantoren, het CIZ, de gemeenten en de aanbieders ook individuele casuïstiek besproken en signalen doorgegeven. Er wordt gekeken of er rode draden in zitten. Welke klachten komen structureel terug? Hoe kunnen we de uitvoering structureel verbeteren? Dat is de manier waarop we het in de toekomst willen blijven doen. Hoe zit het specifiek met de uitvoering van de wijkverpleging? Destijds zijn partijen overeengekomen dat ze zich tot het uiterste zullen inspannen om er binnen het financiële kader voor te zorgen dat de wijkverpleging wordt ingekocht. Op het niveau van de individuele zorgaanbieder bereiken de Kamer en mij soms signalen dat men zich afvraagt of er wel voldoende wordt ingekocht en dat er mogelijk cliëntenstops zijn. Ik neem die signalen heel serieus en bekijk of dat het geval is. Ik wijs erop dat zorgaanbieders soms zeggen dat ze het budget misschien niet helemaal gaan halen en daar nog onzeker over zijn. Ze geven een soort voorsignaal. Ze moeten bijcontracteren om ervoor te zorgen dat iedereen de zorg kan krijgen waar zij volgens de Zorgverzekeringswet recht op hebben. Dat is een prima signaal. De zorgaanbieders hebben een zorgplicht en ze geven aan dat ze er dus voor zorgen dat er gecontracteerd

wordt. Het is een signaal dat ze moeten opletten of het allemaal binnen het budget blijft. Ik vind het nog veel te vroeg om te constateren of dat wel of niet het geval is. Dat zullen we aan de hand van de realisatiecijfers moeten bekijken. Ik wijs erop dat ik bij de eerste suppletoire begroting 85 miljoen extra beschikbaar heb gesteld voor de wijkverpleging om ervoor te zorgen dat het inkoopproces niet voortijdig stopt. Zorgverzekeraars Nederland heeft inmiddels bevestigd dat zij tot bijcontractering overgaat waar dat nodig is. We zullen de realisatiecijfers moeten afwachten. De zorgplicht geldt nog steeds. Bijcontracteren gebeurt als dat nodig is. We wachten af of dat binnen de met partijen gemaakte afspraken kan. Een ander issue dat in de Kamer aan de orde is gesteld, is of het over de domeinen heen goed gaat. Dat geldt bijvoorbeeld voor de wijkverpleging. Ik heb de afgelopen periode met heel veel wijkverpleegkundigen gesproken. De wijkverpleegkundigen zeggen dat het in de eerste drie maanden ongelooflijk hard werken was om ervoor te zorgen dat alle herindicaties voor elkaar kwamen. Ze vinden het echter ook mooi dat ze de indicaties weer zelf mogen doen en hun vak weer terugkrijgen. Ze zijn er zelf van overtuigd dat de zorg er beter van wordt als het stellen van de indicatie onderdeel is van de manier waarop zij de verpleging en verzorging denken te kunnen uitvoeren. De wijkverpleegkundigen leggen contacten met de gemeenten of de huisarts als dat nodig is. Daar begint de eerste domeinoverstijgende oplossing dus al te komen. De samenwerking tussen partijen neemt toe. Lokale burgerinitiatieven op het gebied van wonen, welzijn en zorg nemen toe. Ik zie een aantal zorgcoöperaties ontstaan. Er waren al een aantal zorgcoöperaties, maar het aantal neemt toe. De gemeente ondersteunt die initiatieven. Ik vind het heel interessant dat gemeenten burgerinitiatieven ondersteunen om ze een slag verder te kunnen brengen. Ik was vorige week bij een bijeenkomst van dertien proeftuingemeenten die aan elkaar rapporteerden over de vraag hoe zij zorg en ondersteuning kunnen leveren, samen met buurgemeenten en zorgverzekeraars. Je ziet daar een wisselend beeld. Soms gaat het heel goed tussen verzekeraars en gemeenten en soms komt de samenwerking nog langzaam op gang. Een van de speerpunten op onze agenda de komende periode is dat de samenwerking tussen zorgverzekeraars en gemeenten over de domeinen heen van de grond komt. De heer Van Dijk vroeg er ook al naar.

De heer Potters en de heer Van Dijk vroegen naar de vernieuwingsagenda. Ik denk dat we inderdaad aan de ene kant moeten vasthouden aan de verandering, maar dat we ook moeten kijken naar de vernieuwing en doorontwikkeling in de praktijk en de manier waarop we de verandering op gang kunnen krijgen. Er staat een experimenteerartikel in de Wet langdurige zorg. We moeten dat nadrukkelijk onder de aandacht brengen van allerlei aanbieders, gemeenten en zorgkantoren om ervoor te zorgen dat het gaat lopen. Ik ben van plan om in november, op grond van eerdere vragen en van toezeggingen die ik de Kamer heb gedaan, te bekijken of we de vernieuwingsagenda in onderlinge samenhang kunnen brengen, zowel met betrekking tot de persoonsvolgende bekostiging als de domeinoverstijgende samenwerking als welke vernieuwingen er in de diverse onderdelen plaatsvinden. Ik hoop dat in november in samenhang te kunnen brengen. Ik herken de wens van de Kamer of het voor de begrotingsbehandeling kan. Daar ga ik mijn best voor doen, maar ik heb nog wel tijd nodig om die samenhang aan te brengen. Ik ben met een groot aantal partijen bezig met de gezamenlijke vernieuwingsagenda. Ik wil het niet een Haags stuk laten zijn waarbij we achter het bureau de vernieuwingen verzinnen. Ik wil het van onderop voor elkaar proberen te krijgen. Voor nu zeg ik de Kamer toe dat ik ervoor zal zorgen dat het verhaal in november op tafel ligt.

Er zijn een aantal opmerkingen gemaakt over het wegingskader van de Wlz en het onderzoek door Zorginstituut Nederland. Met name mevrouw Bergkamp vroeg daarnaar. In het rapport wordt een heel belangrijk

vraagstuk aan de orde gesteld, namelijk de vraag wat precies de criteria zijn waaronder je de toegang tot de Wlz regelt. In de wet staat, daar hebben we destijds uitgebreid met elkaar over gesproken, dat we de toegang tot de Wlz onafhankelijk van de persoonlijke omstandigheden moeten definiëren. Het maakt voor de toegangsvraag tot de Wlz niet uit hoe je netwerk in elkaar zit, of je wel of niet mantelzorg hebt en of je ondersteuning in de thuissituatie hebt. Het Zorginstituut Nederland zegt dat als je daar niet op let, mensen misschien voortijdig, of misschien met een perverse prikkel, gedwongen of geprest worden om instellingszorg te krijgen, terwijl ze eigenlijk liever thuis hadden willen blijven wonen. Ik vind dat een serieus signaal. Daar moeten we naar kijken. Het is een heel belangrijke afweging die we met elkaar moeten maken. Daarom heb ik het rapport naar de Kamer gestuurd. Ik zal de Kamer daarover, ik meen in november, een standpunt doen toekomen, dat ook in het licht van de vernieuwingsagenda is gebracht. Met betrekking tot de ontwikkelpunten voor de vernieuwingsagenda wil ik de Kamer een heel positief signaal niet onthouden, namelijk dat we de organisaties en instellingen hebben uitgenodigd om zelf met verbeterplannen te komen op het gebied van de verpleeghuiszorg. Er is een dag georganiseerd om het een en ander te inventariseren. Er hebben 175 zorgorganisaties op bijna 600 locaties voor zichzelf verbeterplannen ingediend om ervoor te zorgen dat de verpleeghuiszorg weer een impuls krijgt. Ik vind dat erg belangrijk. We zijn overigens niet alleen met de verpleeghuiszorg in overleg om tot een verbeteragenda te komen, maar ook met de gehandicaptenzorg. Over de verdeling beschermd wonen heb ik in mei met de VNG afspraken gemaakt. Het verdeelmodel is ontworpen om zo goed mogelijk rekening te houden met de verplichtingen die de gemeenten al waren aangegaan. Ik zal de Kamer niet vermoeien met de technicality's, maar een en ander is zo goed mogelijk gedaan met de beschikbare cijfers en neergeslagen in de meicirculaire. Als er aanleiding toe is, moeten we misschien tot een andere verdeling komen. We kunnen daar samen met de gemeenten verdiepend onderzoek naar doen. Op grond van het onderzoek zou je misschien toch tot andere verdelingen komen. Ik heb daar gisteren met de VNG overleg over gevoerd. We hebben een paar dingen afgesproken. Ten eerste zullen we voor 1 november dat verdiepend onderzoek, dat bij sommige gemeenten al heeft plaatsgevonden, ook bij de resterende centrumgemeenten doen. Op basis daarvan kunnen we komen tot een nieuwe verdeling voor 2016. We proberen dat onderzoek zo snel mogelijk af te ronden. Als we de resultaten daarvan hebben, kunnen we bekijken of er op grond van het onderzoek nog moet worden teruggekeken naar 2015. Dat kan eventueel van invloed zijn op de verdeling voor 2016. Ten tweede hebben we geconstateerd dat bij het aanleveren van de gegevens soms de verplichtingen van sommige gemeenten onvoldoende zijn meegenomen. Het gaat om een bedrag van ongeveer 12 miljoen. Ik heb gezegd dat dat bijgeplust zal worden, omdat er evidente hiaten in de verplichtingen zijn die we op die manier moeten kunnen aanvullen. Voor zover er een probleem is met de aangegane verplichtingen, wordt dat opgelost. We bekijken samen met de gemeenten of er aanleiding is om voor 2016 tot een nieuw verdeelmodel te komen en of in dat verdeelmodel rekening moet worden gehouden met de consequenties van 2015.

Mevrouw **Bergkamp** (D66): Wil de Staatssecretaris mijn vraag over de maatschappelijke opvang daaraan koppelen?

Staatssecretaris **Van Rijn**: We hebben eerder uitgebreide discussie gehad over de verdeling bij de maatschappelijke opvang. Ik heb daarover schriftelijke vragen van mevrouw Bergkamp beantwoord. De aanvullende middelen voor de maatschappelijke opvang, 88 miljoen als ik het goed heb, worden vanaf 2016 stapsgewijs objectief verdeeld volgens de afgesproken methode. Het gaat dus niet om bezuinigingen. Daar zijn we

het over eens. Het gebeurt in lijn met de Raad voor de financiële verhoudingen. Ik krijg signalen dat we het misschien wel hebben afgesproken, maar dat we daar toch anders over denken. Als mevrouw Bergkamp daartoe verzoekt, ben ik bereid om in overleg te treden met de partijen die zij noemt om te bekijken of daar toch nog weer anders over wordt gedacht. Ik zeg dat voorzichtig, want verdeelmodellen zijn altijd brisante onderwerpen. Sommige gemeenten zijn na afloop heel blij en andere gemeenten voelen zich heel vervelend, terwijl van tevoren toch was gezegd dat we het zo gingen doen. Ik neem de signalen op dat punt serieus. Ik zal de VNG vragen om de uitkomsten met het Ministerie van Binnenlandse Zaken en mijzelf te delen.

Mevrouw **Dik-Faber** (ChristenUnie): Ik ben blij dat er een onderzoek loopt naar de verdeling van de budgetten beschermd wonen en dat de Staatssecretaris ziet dat het nodig was om voor 2016 tot een nieuwe verdeling te komen. Ik krijg echter berichten dat gemeenten voornemens zijn zelfs tot 20% te bezuinigen, omdat ze echt niet uitkomen met de budgetten. Het is een positief signaal dat de Staatssecretaris samen met de gemeenten aan de slag gaat, want gemeenten moeten het uitvoeren. Ik zou echter graag willen dat de Staatssecretaris vanuit zijn rol de gemeenten de garantie geeft dat het kabinet het gaat oplossen, zodat de gemeenten niet hoeven gaan bezuinigen en gewoon door kunnen gaan. Mochten de gemeenten tekortkomen, dan vult het kabinet dat aan. Kan de Staatssecretaris die toezegging doen?

Staatssecretaris **Van Rijn**: De genoemde toezegging kan ik niet doen. Er spelen namelijk twee dingen. Ten eerste: het macrobudget voor beschermd wonen. We kijken naar de realisaties zoals die worden aangeleverd op basis van de gedeclareerde cijfers, zodat we geen discussie hebben over de omvang van het budget. Ten tweede: het verdelen van het budget doe je niet op basis van de historische cijfers, maar op basis van een nieuw model. Dat is de hele discussie. De consequentie van het nieuwe model, dat iedereen eigenlijk wil, is dat er voordeel- en nadeelgemeenten zullen zijn. Sommige gemeenten hebben in het verleden te veel gekregen en andere gemeenten te weinig. Die aanpassingsmechanismen zullen dus plaatsvinden. We hebben wel met elkaar het tempo afgesproken waarin de verdeling plaatsvindt. Over hoeveel jaar smeer je dat dan uit? Zijn er opvangmogelijkheden? Wat is de maximale achteruitgang? De consequentie van de overstap van een historisch model naar een objectief model, dat iedereen wil en waarnaar iedereen aan het zoeken is, is dat er gemeenten zijn die minder geld krijgen dan eerst en gemeenten die meer geld krijgen dan eerst. Dat is de consequentie van het verdeelmodel.

Mevrouw **Dik-Faber** (ChristenUnie): Ik kan de Staatssecretaris hierin zeker volgen. De discussies leiden op dit moment echter ook tot de situatie dat er bij een aantal gemeenten fors wordt bezuinigd waardoor mensen hun beschermde woonplek dreigen te verliezen. Die onzekerheid is er nog steeds. Ik probeer de vinger erop te leggen om met elkaar een manier te bedenken dat we die situatie voorkomen. Ik snap dat de Staatssecretaris zegt dat er een herverdeling moet plaatsvinden en dat er niet wordt bezuinigd. Allemaal akkoord, maar de praktijk is dat kwetsbare mensen toch de dupe worden.

Staatssecretaris **Van Rijn**: Dat is de reden waarom de VNG en ik haast hebben met het nadere onderzoek naar de verdeling. We willen dat onderzoek op 1 november rond hebben, zodat we aan de startstreep van het nieuwe jaar zo goed mogelijk hebben gekeken hoe het bestaande budget, gebaseerd op de verplichtingen en de realisaties, het beste verdeeld zou kunnen worden. Dan kan iedereen zijn verplichtingen

nakomen en tegemoetkomen aan de behoeften die er zijn. Ik merk aan beide partijen dat ze dit een heel belangrijk onderwerp vinden. Dat vind ik trouwens ook, gelet op de zwakke groep waar het over gaat. Ik heb goede hoop dat we in dit stadium tot een goed voorstel kunnen komen. Ik zal de Kamer daar zo snel mogelijk na 1 november over berichten.

De heer **Dijkgraaf** (SGP): Ik wil iets preciezer inzoomen. Volgens mij heeft de Staatssecretaris destijds toegezegd dat er voldoende budget zou zijn voor het vijfjarig overgangsrecht voor beschermd wonen. Ik interpreteer de woorden van de Staatssecretaris zo dat in elk geval is gegarandeerd dat het vijfjarig overgangsrecht door alle gemeenten kan worden gefinancierd.

Staatssecretaris **Van Rijn**: Ja, dat is nadrukkelijk de bedoeling. Je houdt natuurlijk altijd discussie. Er is een bepaald macrobudget, waar niet op wordt bezuinigd en dat zo goed mogelijk wordt verdeeld. Bij de verdeling ontstaan er plussen en minnen bij gemeenten ten opzichte van de historische verdeling. Als je van de historische verdeling overgaat naar een objectieve verdeling die iedereen wil, ontstaan er natuurlijk plussen en minnen voor gemeenten. Dat blijft zo.

De heer **Dijkgraaf** (SGP): Dat is helder, maar die discussie hebben we destijds ook gehad. Volgens mij was de conclusie toen dat het macrobudget voor het vijfjarig overgangstraject gewoon voldoende moest zijn en dat het overgangsrecht gefinancierd kan worden. Gemeenten doen natuurlijk meer. Daar komen volgens mij die plussen en minnen vandaan. Het was echter niet de bedoeling dat we in de situatie terechtkomen dat er in de ene gemeente wel veel geld voor het overgangsrecht is en de andere gemeente dat niet kan financieren.

Staatssecretaris **Van Rijn**: Daarom moeten er afspraken met elkaar worden gemaakt over hoe snel je overstapt van het historische model naar het objectieve verdeelmodel, zodat iedereen de bestaande verplichtingen kan nakomen. Dat is juist aanleiding om te onderzoeken of het verdeelmodel moet worden veranderd.

Ik heb de Kamer gisteren een brief gestuurd over de eigen bijdrage en schriftelijke vragen daarover beantwoord. Mijn antwoord en dat van de VNG is dat de eigen bijdrage in de Wmo nooit hoger mag zijn dan de kostprijs die de gemeente zelf betaalt. De gemeente moet zorgen dat het CAK een kostprijs krijgt aangeleverd, zodat het CAK een eigen bijdrage kan berekenen. Er is gevraagd of de feitelijke kostprijs van de eigen bijdrage wordt betaald of dat die wordt overschreden. Het kabinet heeft twee waarborgen voor de cliënt. Ten eerste: niemand betaalt meer dan zijn maximale periodebijdrage, die door het CAK wordt berekend. Daarbij wordt rekening gehouden met het inkomen, het vermogen en de leeftijd. Ten tweede: niemand betaalt meer dan de kostprijs. Als iemand door een onjuiste toepassing van de eigen bijdrage meer dan de kostprijs betaalt, wijs ik gemeenten erop om dat te corrigeren en actie te ondernemen. Het uitgangspunt is en blijft dat niemand meer betaalt dan de kostprijs die de gemeente zelf betaalt.

De heer **Potters** (VVD): Ik heb onlangs ook schriftelijke vragen gesteld over de eigen bijdrage. De Wmo 2015 is heel duidelijk: de gemeente kan nooit een eigen bijdrage boven de kostprijs vragen. Het is goed dat dat antwoord van de Staatssecretaris en de VNG komt. Het is echter zo dat een aantal mensen al wel boven de kostprijs heeft betaald. Het gaat soms om redelijk forse bedragen. Tevens betreft het een periode die nu al best lang duurt, want het kabinet is vanaf 1 januari met deze wet begonnen. Kan de Staatssecretaris toezeggen dat hij zich er hard voor gaat maken dat die onterecht te veel betaalde eigen bijdrage door de gemeente wordt

terugbetaald? Kan de VNG daar ook een uitspraak over doen? Het kan niet zo zijn dat mensen boven de kostprijs betalen. Dat gebeurt vanaf dit moment ook niet meer. Als er echter boven de kostprijs is geïnd, moet dat gewoon worden terugbetaald aan de cliënt. Volgens mij moeten we daar een duidelijk signaal over laten horen. Ik hoop dat de Staatssecretaris dat doet.

Staatssecretaris **Van Rijn**: Ik begrijp dat signaal heel goed. Ik ben zeer bereid om samen met de VNG en de betreffende gemeenten te bekijken welke mogelijkheden er zijn om het nadeel dat cliënten hebben ondervonden, te corrigeren.

Mevrouw **Keijzer** (CDA): Ik heb een aantal vragen gesteld over de eigen bijdrage. Die gaan eigenlijk over de vraag of de huidige manier wel werkt. In het AD stond een verhaal van iemand die van een eigen bijdrage van € 350 per jaar naar een eigen bijdrage van € 1.870 is gegaan, even uit mijn hoofd gezegd. Als de kostprijs in rekening wordt gebracht, kunnen er grote verschillen tussen gemeenten ontstaan. Het kan zijn dat een gemeente slecht heeft onderhandeld of dat een gemeente onder druk van de te snelle invoering van de zorghervorming contracten heeft gesloten waarbij een te hoge kostprijs in rekening is gebracht. Ziet de Staatssecretaris dit? Onderkent hij dit? Is hij bereid om te bekijken of het oude systeem, namelijk dat je een fictief maximale kostprijs vaststelt, niet een veel betere manier is om mee te gaan werken? Ik ben tot mijn spijt even kwijt welke patiëntenorganisatie het ook bepleitte, maar is het niet eens een idee om een offerte ...

De **voorzitter**: Mevrouw Keijzer, dit is uw derde interruptie. Ik wil graag dat u kort bent.

Mevrouw **Keijzer** (CDA): Mijn vraag was of de Staatssecretaris bereid is om te bekijken of er een soort offerte kan worden gegeven, zodat mensen weten waar ze mee te maken krijgen, los van het feit dat het naar mijn smaak wel erg hoog is allemaal.

Staatssecretaris **Van Rijn**: Een en ander kan misschien nog verder worden verbeterd. Mensen moeten weten waar ze aan toe zijn. Dat is in de Wmo 2015 vastgelegd. Aan de hand van het rekenprogramma van het CAK, dat soms best ingewikkeld is, is het mogelijk om een proefberekening van de eigen bijdrage te maken. Dan maak je als het ware een offerte. Het blijft zo dat de echte persoonsafhankelijke bijdrage afhankelijk is van de gegevens over het inkomen van de persoon in kwestie die het CAK vervolgens krijgt. Men blijft afhankelijk van de echte gegevens die men bijvoorbeeld van de Belastingdienst krijgt. Men kan van tevoren wel berekenen welke bijdrage men kan krijgen bij een bepaalde zorg. De andere vraag was of we moeten overgaan naar het fictieve, landelijke tarief. Dat zou strijdig zijn met datgene wat in de Wmo is vastgesteld. Daarin is vastgesteld dat gemeenten een eigen bijdrage kunnen vragen. De eigen bijdrage is nooit hoger dan de kostprijs die ze zelf hebben betaald en is gemaximeerd op de maxima die in de wet staan. Het zou merkwaardig zijn om nu tegen de gemeenten te zeggen dat dat niet meer mag en dat het kabinet gaat bepalen wat het fictieve tarief is. Dat zou niet goed zijn. Bovendien heeft het niets te maken met de kostprijs die gemeenten zelf zouden moeten betalen en de gemeentelijke beleidsvrijheid die het kabinet juist heeft gegeven. Even naar voren kijkend: er loopt een aantal onderzoeken naar het effect van de eigen bijdrage met betrekking tot de algemene voorzieningen, naar aanleiding van de motie van mevrouw Voortman en van de motie van mevrouw Keijzer zelf. Ik stel mij voor dat we aan de hand van de uitkomsten daarvan bekijken wat de werking van de eigen bijdrage is. Vervolgens kunnen we in zijn

algemeenheid bekijken of de uitkomsten aanleiding geven tot andere conclusies of andere benaderingen, die we alsdan met elkaar kunnen bespreken. Een tussentijdse wijziging van de Wmo waarin het kabinet juist heeft vastgesteld dat de gemeenten het moeten doen, zou niet erg opportuun zijn.

Mevrouw **Keijzer** (CDA): Ik wacht de uitkomsten af. Toch vind ik het een beetje een systeemantwoord, dat het in de wet staat en dat we het daarom niet aanpassen. Ik wil tegen die tijd bekijken wat de problemen zijn en die oplossen.

Staatssecretaris **Van Rijn**: Dat is de reden waarom we het onderzoek doen.

De vraag van de heer Dijkgraaf over de manier waarop ik aankijk tegen de bejegening, heb ik in algemene zin beantwoord. De bejegening kan echt een paar slagen beter. We moeten rechtszaken vermijden. Ik wijs daarop in mijn brieven aan wethouders en in bijeenkomsten. Mijn medewerkers bellen met gemeenten als zij zelf vermoedens hebben of als er signalen uit de media zijn over of het wel goed gaat bij een gemeente. De bejegening moet echt beter, inclusief de informatie over de cliëntondersteuning. Daar heb ik al een aantal opmerkingen over gemaakt.

Er zijn vragen gesteld over ALS. Als ik een verhaal in de krant lees over iemand met ALS die ertegen oploopt dat de hulpmiddelen steeds te laat worden toegekend, dan denk ik ook, net als de Kamer: zo moet dat dus net even niet, om het maar voorzichtig uit te drukken. Dat is niet goed. Dat is gewoon slecht. Ik zorg samen met de VNG voor een soort handleiding over de manier waarop de gemeente een en ander netjes kan afhandelen. Daarnaast moet er natuurlijk ook tempo in de besluitvorming zitten. Dat is een van de punten die ik overstijgend wil oppakken. We moeten ervoor zorgen dat daar waar je met meerdere domeinen te maken hebt, er niet een soort pingpongspel ontstaat over wie het eerste beslist over de hulpmiddelen. Eerst moet de zaak worden opgelost en dan bekijk je later hoe het wordt betaald. Ik ben zeer bereid om met de VNG te bekijken of we daar een aantal doorbraken in weten te bereiken. Ik vind het echt niet kunnen dat mensen veel te lang op de hulpmiddelen moeten wachten en dat het te laat is als het hulpmiddel is verstrekt en je naar de volgende ronde moet. Dat moet niet. Er moet op dat punt naar andere oplossingen worden gezocht.

Mevrouw **Dik-Faber** (ChristenUnie): Ik heb in het verleden Kamervragen gesteld over ALS. In antwoord op de Kamervragen had de Staatssecretaris nog niet gezegd dat hij met de VNG in overleg over een richtlijn gaat. Dat heeft de Staatssecretaris later in een debat toegezegd. De richtlijn is er nog niet, maar de knelpunten worden geïnventariseerd. Gaat dat niet te veel tijd kosten? Er zijn veel mensen afhankelijk van ondersteuning vanuit de gemeente. De gemeenten springen vrij laat bij. De casus uit de krant was een bevestiging van vele eerdere signalen die ik heb gehoord en van gesprekken die ik met de VNG heb gevoerd. Er moet veel meer urgentie voor dit vraagstuk komen.

Staatssecretaris **Van Rijn**: Die urgentie deel ik. De vraag is hoe je dit soort dingen oppakt. Het opstellen van een richtlijn voor gemeenten voor de manier waarop zij met het probleem moeten omgaan, is niet genoeg. We moeten ook bekijken hoe we de zaak sneller kunnen laten verlopen. Ik voel die urgentie ook. Ik zeg mevrouw Dik-Faber graag toe dat ik samen met de VNG bekijk hoe we het een en ander kunnen versnellen.

Mevrouw **Dik-Faber** (ChristenUnie): Daar ben ik blij mee, maar die richtlijn is er volgens mij nog niet. Er wordt nu bij gemeenten geïnventariseerd wat de knelpunten zijn. Dan bekruipt mij het gevoel dan we eerst

een jaar gaan inventariseren en er misschien eind 2016 een richtlijn is. Ik gooi er maar even wat termijnen in. Misschien heeft de Staatssecretaris er gedachten over dat de inventarisatie niet langer mag duren dan x maanden en dat de richtlijn er dan moet zijn? Dat geeft wat druk op het proces. Gemeenten hebben echt onvoldoende kennis en snappen de urgentie van het vraagstuk niet.

Staatssecretaris **Van Rijn**: Ik kan me niet binden aan een termijn, maar ik deel de urgentie van mevrouw Dik-Faber. Ik zal mevrouw Dik-Faber nader rapporteren over de vraag hoe snel het inventariseren zou kunnen. Ik kom op de signalen dat de inkoop van respijtzorg onvoldoende is. Ik heb de Kamer daar in juni al over geïnformeerd. Het aandachtspunt is niet zozeer dat het niet gecontracteerd is. Daar bestaat soms een wisselend beeld over. Het gaat vooral over de bereikbaarheid en de vindbaarheid van de voorzieningen. Weten mensen dat die er zijn? Waar kunnen ze terecht? Dat is een heel belangrijk punt. Ik bekijk samen met Mezzo hoe hun respijtwijze in de toekomst kan helpen bij een betere vindbaarheid van passende respijtzorg in de buurt. Er moet veel meer informatie komen over welke respijtoorzieningen er zijn en hoe de toegang is geregeld. Ik ben samen met Mezzo bezig om dat met de gemeenten te bespreken. Ik zal daar in de volgende voortgangsrapportage verder op ingaan. Eenzelfde soort vraag werd gesteld ten aanzien van de informele zorg, de mantelzorg en het vrijwilligerswerk. Ik heb de Kamer in juni uitgebreid geïnformeerd over het beleid van de gemeente op het gebied van de mantelzorg. Het kabinet heeft daar een specifiek traject voor afgesproken, namelijk de voortgangsrapportage over de informele zorg. De Kamer ontvangt die voortgangsrapportage van mij in januari. Ik geef de Kamer dan een integraal beeld van de stand van zaken van het mantelzorgbeleid van de gemeenten ten aanzien van mantelzorg en vrijwilligerswerk. Er is gevraagd of er voldoende voortgang zit in het right to challenge en of ik dat nog een beetje verder kan aanjagen. Momenteel werk ik samen met Movisie, Vilans en het Landelijk Samenwerkingsverband Actieve bewoners (LSA) een voorstel uit voor een aantal pilots om aan te jagen dat het right to challenge wordt ingevuld. Zij noemen het zelf overigens «leerkringen» in plaats van pilots. Ik verwacht dat de handreiking begin 2016 gereed is. We moeten wel oppassen dat we niet van bovenaf verzinnen hoe burgers en bewoners hun right to challenge moeten waarmaken. Het right to challenge moet van burgers zijn. De overheden moeten aangeven hoe zij daarbij kunnen helpen. Het is goed dat er wordt nagedacht over wat er allemaal bij komt kijken en de manier waarop we het een en ander kunnen doen, maar we moeten zeer goed oppassen dat we geen blauwdrukachtige benaderingen gaan hanteren. Het right to challenge moet een volwaardige plek verwerven, zeker op het gebied van de langdurige zorg. Gemeenten moeten ondersteunend zijn. Het kabinet moet er alles aan doen om dat te faciliteren.

Mevrouw **Voortman** (GroenLinks): Ik ben het er helemaal mee eens dat we het right to challenge zo moeten invullen dat burgers daarin zo veel mogelijk vrijheid krijgen. Ik ben het er niet mee eens als de Staatssecretaris die vrijheid opvat als dat het zo veel mogelijk aan gemeenten wordt gelaten of ze überhaupt het right to challenge mogelijk willen maken. Er zijn nog maar 41 gemeenten die hier iets mee willen. Ik vrees dat het niet van de grond gaat komen. De Staatssecretaris heeft het over het zo open mogelijk invullen. Vindt de Staatssecretaris dat juist burgers, de mensen, in staat moeten worden gesteld om er iets van te maken en dat gemeenten erop gewezen moet worden dat zij hiermee aan de slag moeten? Een ander punt is dat ik had begrepen dat juist organisaties van mensen hier nog niet echt bij werden betrokken. Begrijp ik uit de reactie van de Staatssecretaris dat het LSA er inmiddels bij is betrokken?

Staatssecretaris **Van Rijn**: Het antwoord op beide vragen is ja.

De heer **Otwin van Dijk** (PvdA): Het right to challenge is inderdaad een belangrijk punt, dat er is gekomen op basis van een amendement van GroenLinks en de PvdA. Ik snap de opmerking van de Staatssecretaris dat je mensen niet gaat dwingen om een right to challenge vorm te geven. Ik moet altijd een beetje denken aan een VNG-congres toen ik nog wethouder was. Een aantal wethouders onder ons herkent het voorbeeld misschien ook nog wel. Het ging over het bankje, een initiatief in een bepaalde gemeente van een groep bewoners die ergens een picknicktafel hadden neergezet. Er is ook een YouTube-filmpje van, wat echt de moeite waard is om eens terug te kijken. De bewoners hadden bedacht dat een picknicktafel goed was voor de ontmoetingen in de buurt. Maar toen kwam het: er was een vergunning nodig voor straatmeubilair, het idee paste niet binnen het verkeersbesluit, het paste niet bij enzovoort. Ik zie de VNG-vertegenwoordiger op de publieke tribune al een beetje kijken. Op een gegeven moment gooien de burgers de handdoek in de ring. Dat kan natuurlijk niet de bedoeling zijn. Daar haak ik af bij wat de Staatssecretaris zegt. Mevrouw Voortman en ik hadden de mogelijkheid van een AMvB geïntroduceerd. Als dat niet nodig is, dan is dat niet nodig. We willen burgers die op een gegeven moment moedeloos de handdoek in de ring gooien echter wel een handje helpen als ze binnen het systeem worden vermalen. Daar was de handreiking voor bedoeld. Die toevoeging wil ik gezegd hebben, om dergelijke problemen als van het picknicktafeltje te voorkomen. Het is echt de moeite waard om het YouTube-filmpje te bekijken. Je wordt er echt gek van.

Staatssecretaris **Van Rijn**: Het is wat mij betreft een terechte aanvulling. Dat kan de enorme waarde zijn om in januari die handreiking te hebben. De handreiking moet echter vooral gericht zijn op de wijze waarop de knelpunten kunnen worden weggenomen voor burgers die het right to challenge willen effectueren. Daar waar het nodig is om de genade een handje te helpen, moeten we dat niet schuwen. We zijn het daar dus over eens.

Wat de cliëntondersteuning betreft, gaat de discussie niet meer over het positioneren van de burger en de positie van de cliëntondersteuning in de Wmo. We hebben dat stevig in de wet gepositioneerd. Het programma Aandacht voor Iedereen moet gemeenten en gemeenteraden ondersteunen om te bekijken op welke manier de positie van de cliënt verder kan worden verstevigd. Ik ben met de VNG in overleg om te bekijken of het programma ook na 2015 moet doorlopen, omdat het waarborgen van de cliëntondersteuning en de informatievoorziening een paar tandjes scherper kan. Ik stuur binnenkort een brief naar alle gemeenten waarin ik nogmaals aandacht vraag voor de cliëntondersteuning, met name voor het tijdig informeren van cliënten over het inschakelen van de cliëntondersteuning. Ik betrek daarbij de aanbevelingen van de cliëntorganisaties, die de Kamer heeft kunnen lezen. We hebben het dus niet over de wet, want die is redelijk goed geregeld, maar over de toepassing in de praktijk. Ik ga alle wethouders berichten dat ze op dat punt een tandje erbij moeten zetten.

De **voorzitter**: Mevrouw Leijten, u bent al door uw interrupties heen. U mag één vraag stellen en geen betoog houden.

Mevrouw **Leijten** (SP): Er zijn gemeenten die zeggen dat er niemand bij het keukentafelgesprek mag zijn. Er zijn gemeenten die het keukentafelgesprek niet aangaan als er iemand bij is. Soms gaat het om cliëntondersteuning, soms om mantelzorgers. Wat gaat de Staatssecretaris daaraan doen? Deze signalen komen namelijk niet voor het eerst. Er wordt niet

voor het eerst door de Kamer gevraagd of dit beter kan. Wat gaat de Staatssecretaris nu echt doen anders dan een briefje schrijven?

Staatssecretaris **Van Rijn**: Als gemeenten zeggen dat er niemand bij het gesprek mag zijn, zijn ze fout bezig. Ik heb met de VNG afgesproken dat als dat soort signalen er zijn, we er niet in zijn algemeenheid over moeten praten, maar dat we namen en rugnummers willen zodat we eropaf kunnen. Dat zal ik samen met de VNG doen.

Ik kom op de inkoop bij zorgboerderijen en de vraag of kleine instellingen nog een faire kans hebben om betrokken te worden bij de contracterende inkoop. Ik heb eerlijk gezegd een beetje het omgekeerde beeld. De wat grotere instellingen hebben er moeite mee dat dat gemeenten geneigd zijn te weinig te kijken naar de grote zorgaanbieders en veel meer kijken of er lokale oplossingen denkbaar zijn op het gebied van de decentralisatie en de inkoop. Daar zit een beetje spanning in. Bij de overgangsfase hebben we gezegd dat gemeenten voor zorgcontinuïteit moeten zorgen. Dat heeft tot een grote druk op de bestaande contracten geleid en er is gekeken of die op een aantal punten konden worden vernieuwd. Gemeenten bekijken of ze de zorgcontinuïteit kunnen blijven garanderen, maar ze werken ook veel meer met kleine en lokale aanbieders. Het beeld dat kleine aanbieders niet zo veel kansen krijgen, is op zijn minst diffuus. Ik krijg signalen dat zorgboerderijen soms klagen dat ze al aan hun budgetplafond zitten. Ik heb de Kamer overigens al laten weten dat ik daar binnenkort Kamervragen over zal beantwoorden. Er zijn situaties waarbij een gemeente met 24 zorgboerderijen afspraken heeft gemaakt en budgetten heeft vastgesteld. Als een van de instellingen zegt dat het budget is volgelopen, betekent dat niet dat er te weinig aanbod aan zorgboerderijen is, want misschien is er nog veel meer aanbod bij de andere zorgboerderijen. We moeten dus een beetje voorzichtig zijn met die signalen. Ik zal de Kamervragen op dat punt beantwoorden, maar ik zie dat gemeenten bij de inkoop meer dan vroeger oog hebben voor het contracteren van lokale of heel specifieke, kleine zorgaanbieders.

De heer **Dijkgraaf** (SGP): In het overleg van april heeft de Staatssecretaris toegezegd om een gesprek te hebben met de zorgverzekeraars om te kijken naar de onderbesteding en overbesteding en of dat gematcht kan worden. Ik was benieuwd naar de uitkomst van dat gesprek en de consequenties voor dit onderwerp.

Staatssecretaris **Van Rijn**: De uitkomsten worden nadrukkelijk meegenomen in de zorginkoop 2016. Zoals de heer Dijkgraaf wellicht weet, is het in 2015 wat anders gegaan. Iedereen zei toentertijd dat we beter geen extra herverdelingsbudget moesten achterhouden als we eigenlijk alle hens aan dek moeten zetten voor de zorgcontinuïteit. Het extra herverdelingsbudget zal in de toekomstige zorginkoop wel weer een rol spelen. Ten eerste bij de reguliere herverdeling, ten tweede als je tegen het eind van het jaar constateert dat de een overhoudt en de ander tekortkomt en we toch weer moeten herschikken aan de hand van de wensen van de cliënt.

Mevrouw **Dik-Faber** (ChristenUnie): Ik krijg het signaal dat zorgboeren in een hele regio worden ingekocht via een zorgcoöperatie die daar dan weer boven zit. Ze krijgen daardoor allemaal te maken met dezelfde tarieven, die ontoereikend zijn. Bovendien hebben ze een kwalitatief verschillend aanbod. Het werkt gewoon niet goed. Er gaat veel geld naar de coöperatie. De ene boerderij levert veel meer zorg maar krijgt te weinig, de andere boerderij levert kwalitatief minder en krijgt te veel. Hoe gaat het kabinet dit probleem oplossen?

Staatssecretaris **Van Rijn**: Eigenlijk raakt dit aan de discussie over de persoonsvolgende bekostiging. We vinden zorgboerderijen belangrijk. We

proberen dan van tevoren met elkaar zo goed mogelijk in te schatten wat het inkoopbudget voor de verschillende zorgboerderijen is. Dan gaat de werkelijkheid zich voltrekken. Mensen kiezen een zorgboerderij. De een krijgt dan meer en de ander minder, en er moeten misschien afspraken worden gemaakt over een herverdeling van het budget als blijkt dat de vraag zich anders ontwikkelt. Om even een sprongetje te maken naar de persoonsvolgende bekostiging: je zou van het probleem af zijn als je niet meer vooraf een budget toekent, maar gaat betalen in de mate waarin mensen kiezen voor een bepaalde zorgaanbieder. Dat kan. Dat is een aantrekkelijk model. Ik heb gezegd dat we dat best kunnen uitzoeken. Ik heb al een aantal toezeggingen gedaan dat we dat doen. We zullen een en ander ook betrekken bij de zorgvernieuwingsagenda. Het nadeel is echter dat de zorgaanbieders geen zekerheid vooraf meer hebben. Dat heeft ook zo zijn nadelen, ook voor zorgboerderijen. We moeten een en ander heel zorgvuldig wegen. Als je zekerheid vooraf geeft, moet je bijstellen aan de hand van verschillen in de zorgvraag. Als je geen zekerheid vooraf geeft, laat je de bekostiging de keus van de vragers volgen. We gaan met elkaar denk ik nog wel een fikse discussie krijgen over de vraag wat we de voor- en nadelen van het model vinden, met name voor de kleine zorgaanbieders.

De **voorzitter**: We zijn met veel woordvoerders. Ik verzoek de leden de Staatssecretaris nog zo min mogelijk te bevragen en de vragen te bewaren voor de tweede termijn. U krijgt uiteraard wel de gelegenheid om prangende vragen te stellen. Aan de Staatssecretaris de vraag hoeveel onderwerpen hij nog heeft liggen en het verzoek om die beknopt te bespreken.

Staatssecretaris **Van Rijn**: Ik heb nog een paar kleine dingen ten aanzien van de Wmo en een stuk of tien vragen die gesteld zijn ten aanzien van de Wlz.

De **voorzitter**: Ik hoop dat u de vragen zo weet te beantwoorden dat er geen reactie op nodig is, maar ik acht die kans klein. We gaan het proberen.

Staatssecretaris **Van Rijn**: Ik zal zo weinig mogelijk tot uitlokking overgaan. De heer Van Dijk had een vraag over het actieplan wonen en zorg. De Minister voor Wonen en Rijksdienst heeft in 2014 het aanjaagteam langer zelfstandig wonen ingesteld, onder leiding van Marnix Norder. De Minister is van plan om aan het eind van het jaar met een rapportage te komen op basis waarvan we de vervolgacties kunnen vaststellen. Ten eerste kijkt hij welke knelpunten er in de praktijk kunnen worden geconstateerd. Ten tweede kijkt hij welke gereedschapskist gemeenten, woningcorporaties en zorgaanbieders eigenlijk hebben. Ten derde kijkt hij op welke punten er een tandje bij moet. Ik verwacht het rapport aan het eind van het jaar. Dan kunnen we met elkaar bepalen welke gerichte acties er verder nodig zijn. Ik ben het met hem eens dat je moet oppassen dat we een landelijk actieplan maken, terwijl de acties lokaal en regionaal in gang moeten worden gezet. Ik ben zeer benieuwd naar zijn rapport. Hij heeft in zijn ronde door het land een inventarisatie gemaakt van allerlei knelpunten die de snelheid zouden kunnen verminderen, niet alleen in de landelijke maar ook in de lokale regelgeving. Die knelpunten moeten we met elkaar opruimen als dat aan de orde is. Ik kom op de palliatieve zorg. Ik denk dat we ten aanzien van de wijkverpleging moeten oppassen met het woord «herindiceren». Er is sprake van een zorgplan van de wijkverpleegkundigen, dat in de loop van het zorgproces kan worden aangepast, afhankelijk van wat hij of zij tegenkomt. Bij het vaststellen van welke zorg wordt geleverd, kan de zorg permanent veranderen. Een indicatie hoeft niet continu te worden

aangepast als de zorg verandert. Het is juist een van de voordelen van het nieuwe systeem dat je niet elke keer een nieuwe indicatie hoeft aan te vragen als de zorg verandert. In het zorgplan wordt aangegeven wat ongeveer de ontwikkeling is. Bij het verlenen van de palliatieve zorg zijn er geen nieuwe indicaties nodig voor een nieuwe fase van het ziektebeeld. Ik heb daar met de zorgverzekeraars over gesproken. Als de signalen over de indicaties, die ik ook hoor, blijven bestaan, zal ik daar nogmaals aandacht voor vragen. In de praktijk is het zo dat als er palliatieve zorg wordt toegekend, het aan de wijkverpleegkundige is om de palliatieve zorg te geven, ook als die zorg in de loop van de tijd van aard en karakter verandert. Zo hoort het te gaan. Daar waar het niet zo gaat, ben ik zeer bereid om dat nogmaals met de zorgverzekeraars door te nemen. Het is misschien goed om nog een paar dingen te zeggen over de administratieve lasten. Welke doelstellingen heb ik en wat is de aanpak? Op mijn verzoek werken de VNG en de branches van zorgaanbieders aan een aanpak van de administratieve lasten en ICT. Hoe kun je de administratieve lasten verminderen? Hoe kun je ICT gebruiken om ervoor te zorgen dat het allemaal veel sneller gaat? De focus is nu heel erg gericht op de acute knelpunten, bijvoorbeeld het grote aantal productcodes. De volgende fase zal gericht zijn op de wijze waarop we de processen kunnen verbeteren, versnellen en vereenvoudigen. Het aantal productcodes in de Wmo was inderdaad veel te veel. Mevrouw Leijten wees daarop en ik ben het met haar eens. Dat komt ook wel eens voor. Het aantal productcodes is teruggebracht van 140.000 naar zo'n 400. Daar gaan grote slagen in worden gemaakt. Ik zit daar zeer nauw bovenop. Niet alleen om ervoor te zorgen dat het proces goed loopt, maar ook zodat aanbieders en gemeenten tot verdere standaardisering van de administratieve lasten komen. Daar valt heel veel winst te halen. Ik heb een brief gestuurd over de HHT in relatie tot de cao. De hoofdboodschap was dat op de zorg die uit de Wmo voortvloeit, de cao VVT van toepassing is. Een aanbieder, ook al is het in de schoonmaak, die op grond van de Wmo ondersteuning gaat bieden, moet zich dus houden aan de cao VVT. Als men zich daar niet aan houdt, kan men daar rechtens op worden aangesproken. Dat is het systeem. Er is een cao afgesproken en die is algemeen verbindend verklaard.

Mevrouw **Voortman** (GroenLinks): Mijn vraag ging over de specifieke toekenning voor de HHT. Gemeenten kunnen daar plannen voor indienen. Die plannen moeten vervolgens worden goedgekeurd. Ik heb begrepen dat er plannen worden goedgekeurd waarbij mensen niet conform de cao VVT betaald krijgen. Ik wil graag dat het kabinet zegt dat het voor dat soort plannen geen HHT-toelage toekent.

Staatssecretaris **Van Rijn**: Ik zal dat signaal nagaan. Als de HHT-plannen zijn goedgekeurd, gaan de gemeenten contracteren. Bij de plannen stond niet welke aanbieders allemaal zijn geselecteerd. Nu wordt bij de verdere doorwerking gesignaleerd dat het voorkomt dat men toch anderen contracteert waarbij de cao niet van toepassing zou zijn. Ik ga dat met de desbetreffende gemeenten, als het aan de orde is, bespreken.

Mevrouw **Voortman** (GroenLinks): Gaat de Staatssecretaris met de desbetreffende gemeenten bespreken dat het op deze manier niet de bedoeling is? Op deze manier leidt het er natuurlijk niet toe dat de werkgelegenheid in de zorgsector gered wordt.

Staatssecretaris **Van Rijn**: Dat klopt. Het uitgangspunt is dat op het werk dat iemand krachtens de Wmo verricht, de cao VVT van toepassing hoort te zijn.

Mevrouw Keijzer vroeg of er ten aanzien van de toekenning van de huishoudelijke hulp naar het inkomen wordt gekeken. De wet schrijft voor

dat er aandacht is voor persoonlijke kenmerken, waaronder de financiële situatie. De gemeente kan een voorziening niet weigeren op grond van het inkomen. Iemand die inkomen heeft maar niet in staat is om zelf een voorziening te regelen, moet door de gemeente een passende voorziening worden aangeboden. Bij het berekenen van de eigen bijdrage wordt er conform de regels wel naar het inkomen of het vermogen gekeken. Gemeenten moeten dat dus wegen. Gemeenten moeten bij de toekenning van een voorziening rekening houden met het feit of iemand de eigen bijdrage kan dragen, en aldus een besluit nemen. De gemeente mag het feit of iemand inkomen heeft niet toepassen op de vraag of iemand wel of niet zorg krijgt. Bij het berekenen van de eigen bijdrage moet de gemeente uiteraard wel kijken of iemand die kan dragen, conform de regels die daarvoor zijn. In sommige gevallen vragen gemeenten om die reden dan ook een lagere eigen bijdrage dan maximaal mogelijk zou zijn. Er zijn vragen gesteld over de meerzorg en het maatwerkprofiel. Zoals ik al eerder heb toegezegd, zal ik daarover een adviesaanvraag indienen bij de Zorgautoriteit en het Zorginstituut Nederland. Ik had al toegezegd om de Kamer de adviesaanvraag toe te sturen. Ik zal dat nog voor de begrotingsbehandeling doen. Het kabinet heeft destijds gediscussieerd over de vraag hoe het nu precies zit met de meerzorg. Er moet bij het CIZ als het ware een vlaggetje omhooggaan. Later kan dan worden bekeken wat dat precies in de praktijk betekent. Dat is niet hetzelfde als het maatwerkprofiel. Dat is een andere kwestie. Bij een maatwerkprofiel gaat het erom of je in staat bent om daar waar het zorgprofiel niet in het hokje past een specifiek maatwerkprofiel te maken. Ik voorspel de Kamer dat uit de adviesaanvraag en misschien uit het advies dat we krijgen zal blijken dat het erg lastig is. De term «maatwerkprofiel» is namelijk een beetje een contradictio in terminis. Je zegt eigenlijk dat de bestaande zorgprofielen niet werken. Voor sommige mensen moet je maatwerk leveren. Weet je wat? Laten we een maatwerkprofiel maken. Alsof dat profiel dan voor alle gevallen maatwerk is. Ik voorspel de Kamer dat dat nog wel een zoektocht zal zijn.

De heer **Otwin van Dijk** (PvdA): Het idee van het maatwerkprofiel was juist dat het een leeg profiel is waarbij rekening kon worden gehouden met het maatwerk. Ik wil nog even terug naar de meerzorgregeling. In het kader van het Kamerdebat hebben we daarover nadrukkelijk en zeer uitgebreid met elkaar van gedachten gewisseld. Het uitgangspunt was dat het CIZ vaststelt of er sprake is van een meerzorgregeling en dat de budgetvertaling daarvan plaatsvindt door het zorgkantoor. Als ik de voortgangsrapportage van de Staatssecretaris lees, zegt de Staatssecretaris eigenlijk dat het CIZ een soort advies meegeeft aan het zorgkantoor en dat het zorgkantoor zelfstandig kan beslissen of er sprake is van de noodzaak van een meerzorgregeling. Dat is niet wat we hadden afgesproken. De afspraak was dat het CIZ de vraag stelt of er sprake is van een meerzorgregeling en dat het zorgkantoor dat vervolgens vertaalt naar een budget.

Staatssecretaris **Van Rijn**: Het luistert heel nauw. Bij het vlaggetje is er geen sprake meer van de vraag óf er meerzorg nodig is. Het vlaggetje is dan namelijk al gegeven. Daar zijn we het over eens. Bij de invulling daarvan zijn er natuurlijk nog wel verschillende manieren van meerzorg mogelijk. Als er zorg is ingekocht waarbij het zorgkantoor kan aantonen dat het met die zorg precies tegemoet kan komen aan de wens van de cliënt, is de vraag daarmee ingevuld. Dat is een andere beslissing dan wanneer je boven op de zorg een extra zorgpakketje toevoegt. Ik hoop dat het niet te technisch wordt. Het gaat dus niet om de of-vraag, want die is al beantwoord bij het CIZ. De invulling kan natuurlijk op verschillende manier plaatsvinden. Het is niet altijd een standaardzorgpakket dat is ingekocht met daarbij wat extra budget, maar het kan ook zorg zijn die is

ingekocht en precies geschikt is voor diegene die de zorg moet krijgen. Zo wordt de uitwerking.

De heer **Otwin van Dijk** (PvdA): Zo staat het echter niet in de voortgangsrapportage van de Staatssecretaris. Daarin staat dat het zorgkantoor zelfstandig kan beslissen of er sprake is van meerzorg of niet. Ik ben het met de Staatssecretaris eens over de invulling. Ik hoop dat de Staatssecretaris hier een scherpe toezegging kan doen, want anders ben ik genoodzaakt om daar in een VAO of anderszins een uitspraak van de Kamer over te vragen. Of er sprake is van een meerzorgregeling, wordt door het CIZ bepaald.

Staatssecretaris **Van Rijn**: Gezien de discussie is het misschien goed om hier een aparte brief over te sturen, zodat we bij de uitwerking van de meerzorgregeling specifiek kunnen bekijken of die voldoet aan de bedoelingen zoals die in de Kamer zijn vastgesteld en of we dezelfde bedoelingen hebben. De regeling moet met name voor de mensen een goede oplossing zijn. Ik voel aan de signalen dat we even heel precies moeten zijn. Ik wil de Kamer daar graag een aparte brief over sturen.

Mevrouw **Bergkamp** (D66): Het is op zich natuurlijk prima dat er een aparte brief komt. Ik wil echter weten of dat de lijn van de Staatssecretaris is. Dat hebben de heer Van Dijk en volgens mij mevrouw Dik-Faber en ik volgens mij ook al in eerdere debatten aangegeven. Mensen moeten bijvoorbeeld niet dubbel hun verhaal hoeven te vertellen; eerst bij het CIZ en vervolgens ook weer bij het zorgkantoor. Het CIZ moet het gehele traject inventariseren en analyseren en tot een oordeel komen. Het zorgkantoor moet dat vertalen qua budget. Dat is de lijn zoals we die volgens mij hebben besproken. Als die niet in de brief staat, steun ik het voorstel om daar als Kamer een richting aan te geven.

Staatssecretaris **Van Rijn**: Mevrouw Bergkamp neemt alvast een voorschot, maar ik probeer toch een nuancering aan te brengen. Niet omdat wij iets anders willen, maar omdat het in de praktijk belangrijk is om dat te doen. Ten eerste is het belangrijk om eerst vast te stellen of meerzorg aan de orde is, zodat je die vraag niet meer hebt. Ten tweede moet die meerzorg worden ingevuld met de desbetreffende zorginkoop. Dat kan op verschillende manieren, dus moet er worden gekeken hoe dat dan kan worden ingevuld. De vraag of er meerzorg moet zijn, is niet aan de orde. Die is al beantwoord. De vraag op welke manier de meerzorg wordt ingevuld, wordt beantwoord in overleg tussen de zorgaanbieder en de cliënt. Je kunt het CIZ niet vragen om voor de cliënt alvast in te vullen wat de afspraak moet worden tussen zorgaanbieder en cliënt. Het CIZ indiceert en constateert dat er meerzorg nodig is. Dat staat dan niet meer ter discussie. Vervolgens moeten cliënt en zorgaanbieder met elkaar afspreken op welke manier die meerzorg wordt ingevuld. De of-vraag is al beantwoord, maar de hoe-vraag kan een scala van verschillende mogelijkheden zijn. Het CIZ kan niet in een individueel geval bepalen op welke manier welke zorg met welke zorgaanbieder aan de cliënt wordt geleverd. Dat gesprek moet plaatsvinden tussen cliënt en zorgaanbieder.

Mevrouw **Bergkamp** (D66): Ik hoor heel veel mensen daarop reageren. Het gaat natuurlijk niet om de vlaggetjes, het gaat om mensen. Het gaat erom dat ouders niet twee keer hun verhaal hoeven te vertellen. Ze moeten gewoon bij het CIZ hun verhaal kunnen vertellen en dat wordt geanalyseerd. Het zorgkantoor bepaalt dan welk budget daarbij hoort. Als dat niet de insteek van de Staatssecretaris is, constateer ik in elk geval een verschil van inzicht.

Staatssecretaris **Van Rijn**: Dat moet dan misschien blijken uit de brief die ik stuur. Ik ben zeer bereid om die brief te sturen. Het gaat mij erom dat het juist voor de mensen heel helder is. Het gaat niet alleen om de vraag of er meerzorg nodig is, het gaat voor de mensen vooral om de vraag hoe dat wordt ingevuld. Het CIZ kan natuurlijk niet in plaats van de zorgaanbieder of de cliënt in kwestie zeggen dat zij even bepalen dat een bepaalde invulling van de meerzorg het geschiktst is voor de cliënt. Dat moet echt in het overleg tussen cliënt en zorgaanbieder gebeuren.

Mevrouw **Bergkamp** (D66): Als de heer Van Dijk geen VAO aanvraagt, doe ik dat op dit onderwerp, omdat ik merk dat er verschil van inzicht is. De Kamer kan op de brief wachten, maar ook van tevoren richting aangeven. Dat wilde ik in elk geval even gezegd hebben.

Staatssecretaris **Van Rijn**: Ik vervolg mijn betoog. Ik heb in mijn algemene verhaal al antwoord gegeven op vragen ten aanzien van het Zorginstituut en de toegangscriteria Wlz, namelijk dat we nog apart komen te spreken over het rapport dat er nu ligt. Er is gevraagd of ik bereid ben te kijken naar maatwerk bij de persoonlijke assistentie als de familie niet gevraagd kan worden om een deel van de persoonlijke assistentie op te pakken. Ik heb onlangs geprobeerd de vragen van de heer Van Dijk hierover te beantwoorden. Het persoonlijkeassistentie-budget maakt het mogelijk dat bepaalde mensen 24 uur een-op-eentoezicht kunnen organiseren. Daar is een budget voor vastgesteld. Dat budget kan lager worden vastgesteld als een partner een deel van de zorg kan overnemen. Ik heb in de tweede voortgangsrapportage aangegeven dat ik de zorgkantoren heb gevraagd in specifieke situaties maatwerk mogelijk te maken op dit punt, zodat het toezicht te allen tijde kan worden geborgd. De zorgkantoren zijn in staat en bereid om in specifieke gevallen maatwerk te bieden.

Ik dacht dat ik de specifieke vragen over de palliatieve zorg in zijn algemeenheid al had beantwoord, maar ik kijk even naar de vragensteller of -stelster of ...

De heer **Dijkgraaf** (SGP): Ik had een rijtje dingen genoemd bij de palliatieve zorg waarvan ik heb gevraagd of de Staatssecretaris bereid is om daarnaar te kijken. We hoeven die wat mij betreft nu niet allemaal stuk voor stuk af te lopen. Kan de Staatssecretaris toezeggen dat hij daar goed mee aan de slag gaat? Het zijn volgens allemaal wel goede punten. Ik neem aan dat we de bevindingen wel een keer terugzien in een rapportage.

De **voorzitter**: Wilt u dat bijvoorbeeld in een brief terugzien?

De heer **Dijkgraaf** (SGP): Dat lijkt mij een mooie manier om met elkaar te communiceren.

Staatssecretaris **Van Rijn**: Dat lijkt mij ook.

Mevrouw **Bergkamp** (D66): Ik zal heel kort reageren, dan hoef ik het niet in tweede termijn te vragen. Het blijkt dat mensen van wie een indicatie op 1 januari 2016 afloopt, weer het gehele aanvraagtraject door moeten. Wil de Staatssecretaris dat in de brief meenemen en in gesprek gaan met zorgverzekeraars, want dat kan natuurlijk niet.

Staatssecretaris **Van Rijn**: Ik neem dat graag mee in de brief. Mevrouw Keijzer vroeg of een aantal zorgprofielen uitgezonderd is van het pgb. Dat was al zo en dat blijft dus zo. Het is in de AWBZ al sinds jaar en dag zo, sinds 2010, dat de behandelingscomponent uitgezonderd is van een persoonsgebonden budget, om duidelijke redenen. Gelet op de

intensiteit van de professionele zorg in een beschermde instelling is het in de praktijk onmogelijk om daarvoor een pgb te organiseren. Het was en is zo dat voor de behandelcomponent geen pgb kan worden verstrekt.

Mevrouw **Keijzer** (CDA): Voorzitter, mag ik een korte vraag stellen?

De **voorzitter**: Ik geef geen tijd meer voor korte vragen, want niemand is echt kort. U kunt uw vraag straks in de tweede termijn stellen.

Mevrouw **Keijzer** (CDA): Ja, maar de Staatssecretaris geeft geen antwoord.

De **voorzitter**: Dat is al vastgesteld.

Staatssecretaris **Van Rijn**: Ik constateer dat ik wel antwoord heb gegeven, maar dat mevrouw Keijzer daar kennelijk niet tevreden mee is.

Mevrouw **Keijzer** (CDA): Potverdikkies. Ik heb niet gevraagd naar behandeling. Ik heb gevraagd naar zorgprofielen en met name naar licht verstandelijk gehandicapten (lvg's).

Staatssecretaris **Van Rijn**: Mevrouw Dik-Faber vroeg of de WTZi-eisen met terugwerkende kracht kunnen worden ingekocht. Als we de WTZi-eis laten vallen, zal dat met terugwerkende kracht mogelijk zijn. Ik heb in de vorige rapportage al genoemd dat vanaf dat moment de praktijk is gewijzigd, zodat de zorg kan worden ingekocht. Als dat voldoet aan het nieuwe normenkader, dan kan de zorg vanaf januari 2015 regelmatig worden bekostigd.

Er was gevraagd waarom de extra-kosten-thuisregeling elk jaar opnieuw moet worden aangevraagd. Het pgb wordt per jaar toegekend. De pgb-budgethouder ontvangt elk jaar een nieuwe beschikking. Die hoeft niet elk jaar opnieuw te worden gevraagd. Ik ga ervan uit dat de zorg waar mogelijk wordt gecontinueerd. Er zijn in de wet- en regelgeving geen formele eisen vastgelegd over de extra kosten thuis. De zorgkantoren hebben een beoordelingskader ontwikkeld waarin de eis staat dat er altijd een formele hulpverlener moet zijn wil er sprake kunnen zijn van extra kosten thuis. Dat lijkt mij terecht. Het betekent niet dat er helemaal geen informele zorg meer kan worden ingekocht. Er is wel een eis dat er altijd een vorm van professionele hulp aanwezig is.

We hebben in april met elkaar gesproken over de intensieve kindzorg en over het rapport dat het veld heeft opgesteld over de zorg aan ernstig zieke kinderen. Inmiddels hebben die partijen een nieuw traject gestart om ervoor te zorgen dat het rapport wordt geïmplementeerd. De kwaliteit van de zorg moet omhoog en de zorg voor kwetsbare kinderen moet verbeteren. Ik ondersteun het traject en ben daar overigens ook intensief bij betrokken. Ik stuur de Kamer voor het einde van deze maand de toegezegde brief over de intensieve kindzorg, waarin ik onder andere inga op de bekostiging voor 2016.

Mevrouw **Bergkamp** (D66): Ik had in het kader van de intensieve kindzorg een vraag gesteld over het hele herindiceren en ook over de 300.000 indicaties. Komt de Staatssecretaris daar nog op terug?

De **voorzitter**: Ik maak even een rondje wie er nog onbeantwoorde vragen heeft liggen. De Kamerleden hoeven alleen de vraag te herhalen.

Mevrouw **Agema** (PVV): Ik vond het relevant dat er een reactie kwam over de rapporten van de Algemene Rekenkamer en de Nationale ombudsman.

Mevrouw **Leijten** (SP): Ik heb heel concreet gevraagd of de Staatssecretaris bereid is om het macrobeheersinstrument niet toe te passen op de wijkverpleging nu zo duidelijk is dat het budget te laag ligt. Ik heb de Staatssecretaris ook gevraagd hoeveel meer mensen betrokken zijn bij de onzekerheid over de herindicaties. Het gaat om 400.000 mensen die een indicatie hebben, maar hoeveel familieleden en verwanten en mantelzorgers zitten daaraan vast?

De heer **Potters** (VVD): Ik had een misschien wat ingewikkelde vraag gesteld over de verplichting dat er altijd 24 uurszorg aanwezig moest zijn voor verpleegkundigen op niveau 4 bij een zorgzwaartepakket 6 of meer. Het voorbeeld dat ik daarvoor had gebruikt, was dat verpleegtehuizen daardoor misschien moeten sluiten, vooral in kleine dorpjes in Groningen, omdat ze dat soort type verpleegkundigen niet altijd kunnen leveren. In die heel kleine instellingen gaat het vaak om het welzijn van de inwoners, die graag nog een aantal jaren daar willen blijven wonen.

Mevrouw **Bergkamp** (D66): Ik had een vraag gesteld over de stand van zaken met betrekking tot de zorginhoudelijke criteria voor de langdurige ggz naar aanleiding van de motie-Bergkamp/Keijzer. Ik had een vraag gesteld over de intensieve kindzorg, dat er problemen zijn met het herindiceren, dat zorgverzekeraars niet weten hoe ze daarmee moeten omgaan en vervolgens de wijkverpleging ook niet. Ik heb dezelfde vraag gesteld als mevrouw Leijten over hoe het zit met de 300.000 mensen die opnieuw moeten worden geïndiceerd. Er is uitstel voor het pgb. Hoe zit het voor mensen met zorg in natura?

Mevrouw **Keijzer** (CDA): Klopt het dat met een indicatie voor de zorgprofielen 9bVV, LVG 3, LVG 4, LVG 5, SG LVG 1 of GGZ B geen pgb meer mogelijk is? Ik lees dat bij het Zorginstituut Nederland. Dit gaat niet over behandeling.

Mevrouw **Voortman** (GroenLinks): Ik had gevraagd naar het gebrek aan deskundigheid bij wijkteams over mensen met een ggz-achtergrond en een licht verstandelijke beperking.

De **voorzitter**: Dat zijn nog een heleboel vragen. Ik stel voor dat de Staatssecretaris probeert de vragen kort te beantwoorden, waarna we een korte tweede termijn doen, die ik wil beperken tot 1,5 minuut.

Staatssecretaris **Van Rijn**: Ik probeer de vragen heel snel te beantwoorden. Mevrouw Agema vroeg of ik wilde ingaan op het rapport van de Algemene Rekenkamer en de Nationale ombudsman. Dat had dacht ik betrekking op de uitvoering van de persoonsgebonden budgetten, waar we met elkaar een apart debat over hebben afgesproken. Ik stel voor dat we dat dan doen. Ik meen dat het debat maandag 14 september plaatsvindt.

Mevrouw **Agema** (PVV): De Algemene Rekenkamer is snoeihard geweest over de decentralisaties. Dat hoort thuis in dit debat. Ik voel me inmiddels een beetje belazerd. Ik ben als Kamerlid akkoord gegaan met een verzamel algemeen overleg. Het is nu september. Als de PVV aan de hand van het rapport alsnog een dertigledendebat zou willen, krijgen we dat plenair niet eens meer voor elkaar.

Staatssecretaris **Van Rijn**: Ik zal één inhoudelijke slag maken. De opmerking die de Rekenkamer maakte over de decentralisaties ging erover of de taakstelling voor de langdurige zorg efficiënter is in een decentralisatie. Daarop hebben we de reactie gestuurd dat het niet alleen maar is omdat decentralisatie kan leiden tot doelmatigheid, maar dat er

ook kan worden gekeken of er doelmatiger kan worden ingekocht of dat er efficiënter kan worden gewerkt of dat er met minder overhead kan worden gewerkt. Dat behoort allemaal bij de onderbouwing van de taakstelling van 500 miljoen, niet alleen maar het feit dat er wordt gedecentraliseerd. Dat is de reactie die op het Algemene Rekenkamer-rapport is gegeven. Mevrouw Leijten vroeg of we nu wel of niet een macrobeheersinstrument gaan toepassen op de wijkverpleging. Daar is het nog veel te vroeg voor. De zorgverzekeraars hebben aangegeven dat ze aan het contracteren zijn en dat ze zullen bijcontracteren als dat nodig is voor de zorgplicht. Aan de hand van de cijfers moeten we bekijken of dat een probleem oplevert. Ik vind het nog te vroeg om daar uitspraken over te doen. Het lijkt me niet goed om een en ander al in een vroegtijdig stadium hier met de Kamer te bespreken. Mevrouw Leijten vroeg of er meer mensen betrokken zijn bij de herindicatie. Ongetwijfeld, namelijk ik ook en mevrouw Leijten ook en wij allemaal. De gemeenten moeten de herindicaties heel zorgvuldig doen. Ik kan mij heel goed voorstellen dat als een gemeente met je komt praten om afspraken te maken over de zorg in de toekomst, je je afvraagt hoe dat zal gaan, wat dat betekent en of de zorg wel of niet wordt gecontinueerd. Dat is precies het proces dat gaat plaatsvinden. Gemeenten gaan de herindicaties doen en moeten die ook zorgvuldig doen. Een gemeente kan niet zomaar zeggen dat ze ermee stopt, omdat de rechter heeft gezegd dat het zo helemaal niet kan. De gemeente moet het dus op tijd doen en tot goede afspraken komen. Heeft ze daar geen tijd voor, dan zal dat tot continuering van de zorg leiden, net zoals dat bij de pgb's gebeurt. Daar zijn waarborgen voor neergezet in de wet. Dan het punt of er bij de zgp 6 of zwaarder altijd professionele hulp moet zijn. We kunnen dat best bekijken, maar we praten hier wel over heel zware zorg. Het is voor de kwaliteit van zorg van belang enige eisen te stellen aan de professionaliteit. Het gaat mij wat te ver om dat maar te laten vallen en mogelijk te maken dat dat allemaal niet hoeft. Het is goed dat een zorgkantoor bij de inkoop bekijkt of de zorg die in instellingen wordt geboden, voldoet aan de kwaliteitsnormen zoals die volgens de beroepsgroep gesteld kunnen worden. Daar kunnen soms professionele eisen aan vastzitten.

Ik kom op de moeilijkheid ten aanzien van de zorgprofielen. Er zijn meerdere zorgprofielen waarbij geen pgb kan worden verstrekt. Daar heeft mevrouw Keijzer gelijk in. Dat zijn namelijk zorgprofielen waar de component intensieve behandeling in zit. Dat was al zo in 2010 en dat blijft zo in de nieuwe Wlz. Er is één LVG-profiel aan toegevoegd, omdat daar dezelfde zware behandelcomponent aan zit. Er is dus nauwelijks verschil met de situatie die we al hadden in de AWBZ vanaf 2010. Men heeft moeite met de indicaties ten aanzien van de intensieve kindzorg en de wijkverpleging. Ik heb eerder met de zorgverzekeraars erover gesproken dat ze ervoor moeten zorgen dat er rekening kan worden gehouden met specifieke omstandigheden. Dat is inderdaad niet zo gemakkelijk. Ik kan me heel goed voorstellen dat het lastig is om dat vast te stellen. Als er signalen zijn die erop wijzen dat er nog steeds problemen mee zijn, ben ik graag bereid om die nogmaals met de zorgverzekeraars te bespreken. Mijn indruk is dat men daar na aanvankelijke problemen redelijk uitgekomen is. Zorgverzekeraars hebben mij toegezegd dat zij rekening willen houden met specifieke omstandigheden. Als er dus signalen zijn, wil ik ze graag met de zorgverzekeraars bespreken. Ten aanzien van de indicaties heb ik net al uitspraken gedaan. Mevrouw Voortman vroeg naar de deskundigheid van de wijkteams en de ggz-deskundigheid daarbij. Dat is inderdaad van groot belang. Daar zitten wel verschillen. Soms zie je dat de deskundigheid in het wijkteam is gehaald en soms zie je dat het wijkteam de deskundigheid kan inschakelen. Het is een beetje afhankelijk van de aard en omvang van de problematiek en overigens ook van de gegroeide historie van de rol van de zorgaanbieders in de gemeente. Maar mevrouw Voortman heeft gelijk:

de beschikbaarheid van deskundigheid is van uitermate groot belang, met name van specifieke expertises zoals ggz-kennis en lvb-kennis, of dat nu in het team is of dat iemand meteen kan worden ingeschakeld. We werken met verschillende organisaties aan een overzicht voor gemeenten van de benodigde kennisgebieden en competenties die ze in een wijkteam moeten hebben. We werken dat verder uit met de VNG.

Mevrouw **Voortman** (GroenLinks): Voorzitter. Ik gaf aan dat mensen in de knel komen door de hogere eigen bijdrage. Er komt een onderzoek naar aanleiding van mijn motie, maar wat gebeurt er nu? De reactie van de Staatssecretaris was dat er een onderzoek komt, maar mijn vraag ging juist over wat we tot die tijd doen. Het onderzoek zal nog wel even op zich laten wachten. Je wilt niet dat mensen zeggen dat als de eigen bijdrage zo hoog is, ze zich de zorg niet kunnen veroorloven. Wat kan de Staatssecretaris op dit moment doen voor deze mensen?

De Staatssecretaris geeft ten aanzien van het right to challenge aan dat daar nu ook met bewonersgroepen over wordt overlegd. Daar ben ik blij mee, maar hoe krijgen we het aantal van die 41 gemeenten omhoog? 41 gemeenten op het totaal is natuurlijk nog heel erg beperkt. We moeten het inderdaad niet helemaal dichttimmeren. Het is ook niet verplicht dat mensen er op een bepaalde manier gebruik van maken. Ik wil wel voorkomen dat we het straks helemaal aan gemeenten laten en dat gemeenten voor onze burgers bepalen dat ze het niet nodig hebben. Ten aanzien van de HHT geeft de Staatssecretaris aan dat het niet klopt dat er gemeenten zijn die plannen hebben waarbij ze schoonmakers inhuren. Volgens mij heeft mevrouw Leijten hierover vragen gesteld. Onder andere de gemeente Gooi en Vechtstreek doet dat.

De heer **Otwin van Dijk** (PvdA): Voorzitter. Ik dank de Staatssecretaris voor zijn antwoorden. Ik ben in elk geval blij dat mensen worden gewezen op cliëntondersteuning, dat mensen erop worden gewezen dat ze het recht hebben om zelf een zorgplan op te stellen en dat er meer duidelijkheid gegeven gaat worden aan de mensen over het right to challenge. Ik heb nog wel een paar vragen, in eerste instantie over de vernieuwingsagenda. Ik ben blij dat de Staatssecretaris zal proberen die voor de begrotingsbehandeling van VWS naar de Kamer te sturen. Het gaat over meer dan alleen systeemdingen. Het gaat niet alleen over de persoonsvolgende bekostiging of over stelseloverschrijdende dingen, maar met name over het leggen van meer nadruk op welzijn en minder op alleen zware zorg. Ik wil die vragen toevoegen om ook de inhoudelijke vernieuwing, dus niet alleen de systeemdingen, daarin mee te nemen.

Ik zie dat er op het punt van de administratieve lasten een aantal stappen wordt gezet. Toch vraag ik de Staatssecretaris om dat toch plan-van-aanpakkeriger aan te pakken. Niet alleen maar het probleem oplossen, maar meer actie ondernemen. Ik kondig over de meerzorgregeling toch een VAO aan, omdat ik de behoefte heb aan een uitspraak van de Kamer.

Mevrouw **Keijzer** (CDA): Voorzitter. Ik heb na deze AO's altijd een wat onbestemd gevoel. Er is veel te weinig tijd om alles waar problemen over zijn aan de orde te stellen. Bovendien leunt de Staatssecretaris toch heel erg naar de kant dat er heel erg veel goed gebeurt. De Kamerleden, als ze de pers volgen, zien niet anders dan voorbeelden waar dingen toch ernstig misgaan en die voorbij incidenten zijn. Als het alleen een incident is, pak je het aan en los je het op en hoor je er niet meer van. In de brief van 8 september 2015 staat het goed. Ik citeer: «Financieel draagkrachtige cliënten moeten ook een beroep op maatschappelijke ondersteuning kunnen doen indien zij niet in staat zijn dit zelf te organiseren. Een aanvraag mag dan ook niet worden afgewezen dan wel worden ingeperkt op grond van de hoogte van het inkomen en/of het vermogen.» Zo is het. Ik denk dat het goed is dat iedereen weet dat ik citeer uit een brief van de

Staatssecretaris, dan kan die discussie worden beëindigd. Dat iemand daarna een eigen bijdrage betaalt, is evident. Daarnaast komt een onderzoek. Ik ben heel benieuwd hoe dat eruit gaat zien. Ik wil in het verlengde daarvan vragen of de Staatssecretaris voor de begrotingsbehandeling in de rapportages wil meenemen hoe groot de bedragen zijn die vanuit de eigen bijdrage Wmo binnenkomen. Dat zijn natuurlijk uitsluitend de eigen bijdragen voor de maatwerkvoorzieningen. Over de algemene voorzieningen, die niet inkomensafhankelijk zijn, die ook opgelegd kunnen gaan worden, komen wij nog uitgebreid te spreken. We hebben kort gesproken over respijtzorg. We zien een verdere overbelasting. Er staat een mooi overzicht van de meldingen die bij de belangenorganisatie Mezzo zijn binnengekomen op pagina 16. Graag daar nog een reactie op van de Staatssecretaris.

Mevrouw **Bergkamp** (D66): Voorzitter. De Staatssecretaris begon zijn betoog met de opmerking dat het vorige zorgsysteem versterkt en verkerd was en dat er nu meer mogelijkheden zijn. Dat is zeker zo en dat is ook de doelstelling van alle wetten. Toch lijkt het er op dit moment soms op dat zorgverzekeraars, zorgkantoren en gemeenten de wil niet hebben om maatwerk toe te passen. Het is volgens mij de grootste uitdaging op welke manier we het systeem voor elkaar krijgen dat we met elkaar willen. Kan de Staatssecretaris daarop reflecteren?

Als het gaat over intensieve kindzorg, oftewel medische kindzorg, ben ik blij dat er duidelijkheid komt en dat er voor het einde van deze maand een brief komt. Het probleem met het herindiceren is echter niet opgelost. Ik sprak deze week nog met een transferverpleegkundige die zich grote zorgen maakte dat kinderen zelfs te lang op de intensive care moeten blijven liggen, omdat het gewoon niet geregeld is. Kan de Staatssecretaris dat proces van herindiceren ook meenemen in zijn brief?

Ik heb een concreet antwoord gemist over de stand van zaken van de zorginhoudelijke criteria van de langdurige ggz. Waarom is dat eigenlijk niet meegenomen in het rapport over de Wlz van het Zorginstituut? Het lijkt net alsof er niet echt een wil en wens is om die groep in de Wlz te plaatsen. Dat was toch wel het verzoek, kijkend naar de motie van mevrouw Keijzer en van mij.

De heer **Potters** (VVD): Voorzitter. Ik ben blij dat de Staatssecretaris heeft aangekondigd dat hij in het kader van de vernieuwingsagenda ook ingaat op de vraag wat te doen met de persoonsvolgende bekostiging. Uit de antwoorden proef ik een beetje twee lijnen. Ik proef wel enthousiasme om daarmee aan de slag te gaan, maar ik proef ook terughoudendheid als het gaat om wat het voor een organisatie of een instelling betekent. Ik zie misschien dezelfde koudwatervrees als we met het pgb hebben gezien, waarbij de cliënt inderdaad veel meer centraal staat en organisaties meer volgend moeten zijn. Wil de Staatssecretaris wat meer aangeven waar hij zelf staat en waar het naartoe moet gaan? Is het mogelijk dat mensen die in het kader van de persoonsvolgende bekostiging zorg in natura ontvangen in de toekomst zelf afspraken kunnen maken over hoe lang ze die zorg willen, over het budget, en over of het over een meerjarige afspraak gaat of over een kortdurende afspraak? Ik wil niet elke keer het instellingsbeleid tegenover het belang van de persoonsvolgende bekostiging zetten. Het instrument an sich kan ontzettend waardevol zijn om concreet invulling te geven aan de vernieuwingsagenda.

Mevrouw **Leijten** (SP): Voorzitter. Ik heb in zo'n debat toch altijd het idee dat er een parallelle samenleving bestaat. Gisteravond kreeg ik antwoord op Kamervragen waarin de Staatssecretaris zei dat we de eigen bijdrage niet goed kunnen bijhouden, want er zijn 23.000 zorgproductcodes. In dit debat zegt de Staatssecretaris dat het aantal productcodes gelukkig is teruggebracht tot 400. In dit debat zegt hij dat palliatieve indicaties niet

kunnen vervallen, maar op Kamervragen die ik in het voorjaar heb gesteld, antwoordt hij dat de palliatieve indicaties natuurlijk per 1 januari zijn vervallen. Wat is het nu? Er is zo veel onduidelijk. Er zijn zo veel regels, waardoor mensen helemaal niet meer weten waar ze staan. We gaan bijhouden wat de gevolgen zijn van de eigen bijdrage, maar we houden niet bij hoeveel mensen afzien van zorg door de eigen bijdrage. Vervolgens komen er heel veel woorden en heel veel redenen waarom dat niet bij te houden zou zijn, terwijl we een administratiekantoor en gemeenten hebben die dat kunnen bijhouden. Als de Staatssecretaris daadwerkelijk wil weten wat de gevolgen zijn van de eigen bijdrage, zegt hij toe dat ze dat vanaf nu gaan doen. Als de Staatssecretaris dat niet toezegt, dien ik daar een motie over in.

De Staatssecretaris heeft begrip voor de onzekerheid van 400.000 mensen die nog geen herindicatie hebben, maar ik denk dat ze van dat begrip niet beter zullen slapen. Weet u wat er gebeurt? Of het nu de gemeente betreft, de zorgverzekeraar of de Wlz, overal moet worden bezuinigd. Iedereen kijkt naar een herindicatie met het idee dat het minder wordt. Dat maakt mensen bang. Als de Staatssecretaris die bezuiniging zou weghalen, krijgt hij een herindicatie waarin de mensen centraal staan. Nu staat de opdracht voor de bezuiniging centraal. Dat maakt mensen bang. Er zijn 400.000 mensen die daarvan wakker liggen. Ik ben daar niet trots op.

Mevrouw **Agema** (PVV): Voorzitter. Ik zei het net al even dat ik me eigenlijk een beetje belazerd voel. We hebben als Kamer, oppositie en coalitie, afgesproken om de decentralisatie te bespreken in een voortgangs-AO en daarin alles te clusteren. Nu we hier zijn, merk ik dat heel belangrijke zaken blijven liggen. We zijn nu niet meer in de gelegenheid om alsnog plenair debatten te agenderen, want over vier maanden is het 2016 en is het overgangsjaar voorbij. De Voorzitter agendeert de komende tijd toch niets meer, in verband met de behandeling van de begrotingen. Ik vind het eigenlijk heel erg verkeerd, want de rapporten van de Algemene Rekenkamer en de Nationale ombudsman waren vernietigend als het gaat om de decentralisaties. Ik had daar achteraf gezien direct een debat over moeten aanvragen, want het gaat nu niet besproken worden. Ik heb net nog een extra vraag gesteld, maar de Staatssecretaris gaat er niet op in. In de rapporten staat duidelijk dat de invoering van de decentralisaties onzorgvuldig is. Ik vind dat heel heftig. Die uitkomst valt nu volledig in het water. Het is nu september en eind 2015 moet er 2,3 miljard euro zijn bezuinigd. We weten niets over de macrobudgetten, over of die gehaald gaan worden, over wat de vergisningen zijn geweest van de Staatssecretaris of over welke wetswijzigingen hij voor het kabinet in petto heeft. Ik zit hier maar en dan krijgen we ergens in december een voortgangsrapportage waar we dan weer met zijn allen in mee moeten gaan. Ik denk dat dit allemaal gewoon heel erg verkeerd is gelopen.

Mevrouw **Dik-Faber** (ChristenUnie): Voorzitter. Ik begon mijn betoog zojuist over ontschotting. Eerlijk gezegd vond ik dat de Staatssecretaris daarover te veel op hoofdlijnen bleef. Hij zei dat het allemaal goed gaat komen, dat er nog een vernieuwingsagenda komt en dat hij daar nog op ingaat. Vanuit de gemeenten hoor ik echter dat zorgverzekeraars echt weigeren om in gesprek te gaan. De praktijk is dat hoe groter de zorgverzekeraar is, hoe minder de bereidheid er is. Er is een amendement van de PvdA, GroenLinks en ChristenUnie dat samenwerking verplicht stelt. Dat is hoognodig gebleken. Ik vraag de Staatssecretaris daarop te acteren. Het antwoord van de Staatssecretaris met betrekking tot de zorgboerderijen vond ik eerlijk gezegd ook ongrijpbaar. Ik begrijp dat er Kamervragen zijn gesteld. Ik ga die Kamervragen bekijken. Zorgboerderijen zitten nu echt in de knel doordat de pgb-tarieven ontoereikend zijn. Er speelt van alles in het veld van de zorgboerderijen. Zorgboerderijen hebben een

cliëntenstop en kunnen niet wachten op die persoonsvolgende bekostiging. Ik zal de Kamervragen bekijken. Ik sluit niet uit dat ik daar later nog op terugkom.

Wat de Wlz en de meerzorgregeling betreft, sluit mij ik aan bij de PvdA. Het is nu veel te ingewikkeld. Er is sprake van dubbele procedures. Dat moeten we niet willen. Ik heb begrepen dat er bij de meerzorgregeling altijd een zorgprofessional moet zijn. De Staatssecretaris heeft dat bevestigd. Mensen die op basis van de meerzorgregeling thuis voor hun meervoudig complex gehandicapte kinderen zorgen, kunnen dat niet waarmaken. Het zou ook enorm kostenopdrijvende effecten hebben. Dat moeten we volgens mij niet doen.

Ik dank de Minister voor de brief die komt over de palliatieve terminale zorg. Mijn vraag ging echter over de vergoedingen voor geestelijke verzorging en nazorg die er niet zijn. Ik hoop dat de Staatssecretaris zich daarvoor wil inzetten.

Staatssecretaris **Van Rijn**: Voorzitter. Mevrouw Voortman en mevrouw Keijzer noemden het punt van de eigen bijdrage. Er loopt nu een aantal onderzoeken naar aanleiding van de vraag van mevrouw Leijten over hoe het zit met de zorgmijding, de zorg in zijn algemeenheid, de eigen bijdrage en het eigen risico. We hebben afspraken gemaakt over de eigenbijdrageontwikkeling in de langdurige zorg. Mevrouw Keijzer vroeg hoe het zit met de eigen bijdrage bij de algemene voorzieningen. We zijn op een vrij breed terrein bezig om te bekijken wat het effect van de eigen bijdrage is. Is er sprake van zorgmijding? Hoe hoog is die? Hoe wordt erop gereageerd? Het feit dat dit niet kan worden geregistreerd omdat er allerlei zaken aan ten grondslag kunnen liggen, ontslaat het kabinet niet van de plicht om de ontwikkelingen in de gaten te houden en te bekijken of daar belangrijke vragen aan vastzitten. Dat is ook de reden waarom het onderzoek wordt gedaan. Het is niet zo dat we op grond van de huidige situatie al kunnen zeggen dat mensen op grote schaal van zorg afzien vanwege de eigen bijdrage. Dat is in elk geval niet te zien in de ontwikkeling van de aantallen. Dat wil niet zeggen dat het niet moet worden onderzocht. Ik ben zeer bereid om het effect van de eigen bijdrage te bekijken. Dat is ook de reden waarom we daar zelf onderzoek naar doen. Ik onderschrijf de opmerking van mevrouw Voortman ten aanzien van het right to challenge. Haar vraag is eigenlijk hoe je dat kunt aanjagen zonder dat je op de stoel van de burgers gaat zitten. Het is vrij ingewikkeld. Ik wil graag toezeggen om met de VNG en het LSA te bespreken hoe we de aanjaagrol zouden kunnen bevorderen, waarbij het doel is de burgers te ondersteunen en niet voor de burgers te zeggen hoe hun right to challenge moet zijn.

Mevrouw Voortman noemde het voorbeeld van Gooi en Vechtstreek. Mijn informatie is dat de wethouders in Gooi en Vechtstreek na onze bevragingen hebben afgesproken de cao VVT toe te passen. De interventie heeft daar dus kennelijk resultaat gehad.

De heer Van Dijk vroeg mij of ik bij de vernieuwingsagenda ook de inhoudelijke component ten aanzien van welzijn en kwaliteit wil meenemen. Het antwoord daarop is ja. Ik onderschrijf het punt van de heer Van Dijk over de administratieve lasten. Mijn dilemma is dat ik aan de ene kant wil dat met name degenen die er echt over gaan, de zorgaanbieders en de gemeenten, tot afspraken komen die tot vermindering van de administratieve lasten leiden. Allerlei regels die de instellingen zichzelf opleggen kunnen bijvoorbeeld soepeler worden. Aan de andere kant wil ik ook aanjagen om te voorkomen dat het proces niet snel genoeg gaat. Ik was al van plan om ter gelegenheid van de begrotingsbehandeling fundamentele te kijken naar de aanpak van de administratieve lasten. Ik zeg de heer Van Dijk graag toe dat we ten behoeve van de begrotingsbehandeling bekijken of we tot een plan-van-aanpakkerige benadering kunnen komen, zoals de heer Van Dijk het noemt. Ten aanzien van de

meerzorgmaatregel heb ik gehoord dat de heer Van Dijk daarover een VAO wil.

Mevrouw Keijzer noemde dat ik alleen maar de goede voorbeelden zou hanteren en dat dat het beeld zou bepalen. Mijn pleidooi was er juist op gericht dat we oog hebben voor de goede voorbeelden die we in het zonnetje kunnen zetten, maar ook voor de slechte voorbeelden waarvan we vinden dat het anders moet en dat partijen daarop moeten worden aangesproken. Dat is de benadering die ik de komende periode hanteer en wil blijven hanteren. Iedereen vindt de beweging naar meer maatwerk mooi en iedereen wil dat ook, maar het is soms erg lastig om te realiseren. Daar moet je systemen voor doorbreken, culturen en organisaties voor veranderen en daar moeten teams voor worden samengesteld. Dat gaat niet van de ene op de andere dag. We zijn nu acht maanden verder en we constateren dat er goede voorbeelden zijn en dat er zaken zijn die niet goed gaan. Waar ik op uit ben, is dat de doelen die ik voor ogen heb, namelijk meer maatwerk, zorg dichtbij en de persoonlijke benadering, de standaard worden die we in de zorg gaan hanteren. Ik kom wethouders, zorgaanbieders en zorgprofessionals tegen die daar elke dag ongelooflijk hard mee bezig zijn. Het is geen kwestie van weken of maanden, maar in sommige opzichten misschien wel van jaren. Wat in twintig tot dertig jaar zo is gegroeid, bouw je niet in acht maanden om. In stel in mijn gesprekken met gemeenten en wethouders elke keer de slotvraag wat ze mij aanraden de komende periode te doen. Alle wethouders, van verschillende politieke kleur kan ik u verzekeren – want de politieke kleuren zijn tegenwoordig andere kleuren dan die van de Partij van de Arbeid – zeggen: signaleer wat goed gaat, spreek mensen erop aan waar het slecht gaat en geef ons een beetje de ruimte, zodat wij de professionals wat ruimte kunnen geven. Dat lijkt mij de benadering die we moeten hanteren.

Mevrouw Keijzer citeerde een brief van mij over de huishoudelijke hulp en de inkomensrelatie. Het citaat klopt, dus kennelijk zitten wij tegen elkaar te bevestigen dat het zo is dat je bij het toekennen van huishoudelijke hulp de financiële positie niet mag meewegen ten aanzien van de toekenning van zorg. Bij de eigen bijdrage uiteraard wel. Dat is precies zoals het in de wet staat.

Mevrouw **Keijzer** (CDA): De Staatssecretaris ziet dus geen fundamentele problemen? Er zijn goede voorbeelden, er zijn slechte voorbeelden, maar er zijn geen fundamentele problemen?

Staatssecretaris **Van Rijn**: Als iets slecht gaat, kunnen er twee zaken aan de orde zijn. Ten eerste kan het een incident zijn dat zo snel mogelijk moet worden verholpen. Ten tweede kan het een signaal zijn voor iets wat we verder moeten bekijken, bijvoorbeeld de eigen bijdrage. We doen dat onderzoek natuurlijk niet voor niets. We willen weten hoe het zit met de eigen bijdrage, of die tot zorgmijding leidt, of er sprake is van stapeling en wat de inkomenseffecten zijn. Ik zeg niet voor niets dat we met elkaar moeten bekijken wat de effecten van de eigen bijdrage zijn en of die tot inkomenseffecten leidt. Het kan leiden tot bijstelling van het beleid. Ik heb aan het begin van het debat een stuk of tien punten genoemd op grond waarvan we bijstellingen hebben gepleegd, ook in financiële zin. Of het nu gaat over mensen van de eerstelijnszorg of de WTZi, er is altijd bereidheid tot bijstelling. Deze hervorming, waarbij we echt een andere lijn willen naar meer persoonlijke benadering in de zorg, zal bloed, zweet en tranen kosten en er zal ongetwijfeld blijken dat er ook in wet- en regelgeving aanpassingen nodig zijn. Ik pleit ervoor dat we met elkaar tot een periodiek zo realistisch mogelijk beeld komen, dat we elkaar niet proberen te overtuigen dat het allemaal goed of allemaal slecht is, met gebruikmaking van signalen van alle partijen. Op grond van de signalen stellen we het beleid bij waar dat nodig is en bevorderen we zaken als ze goed

gaan. Als we op deze wijze opereren, kunnen we heel ver komen om de zorg persoonlijker, dichterbij de mensen te brengen en duurzaam en houdbaar te maken.

Ten aanzien van de knelpunten rondom mantelzorg en vrijwilligerswerk heb ik reeds gezegd dat ik samen met Mezzo bezig ben om de agenda informele zorg verder te ontwikkelen. We komen daar binnenkort over te spreken.

Mevrouw Keijzer vroeg of ik bij het onderzoek naar de eigen bijdrage kan meenemen wat de omvang van de eigen bijdrage is.

De **voorzitter**: Wanneer neemt u dat mee? In het gesprek met Mezzo?

Staatssecretaris **Van Rijn**: Ik heb de tijd niet helemaal voor ogen, maar ik kan afspreken dat ik daar in de volgende voortgangsrapportage uitgebreid over zal rapporteren.

Mevrouw Keijzer vroeg of ik bij dat onderzoek van de eigen bijdrage kan meenemen wat de omvang van de eigen bijdrage is. Het antwoord daarop is dat ik dat zal doen.

Ik heb al geprobeerd antwoord te geven op de opmerking van mevrouw Bergkamp over de wil om maatwerk toe te passen. Ik proef in het veld niet zozeer dat de wil er niet is om dat maatwerk toe te passen. Iedereen wil dat eigenlijk wel. Er zijn echter wel heel veel barrières die men door moet om tot maatwerk te komen. Men loopt op tegen de huidige bekostiging en tegen het probleem dat het soms nog te veel in hokjes is georganiseerd, omdat er verschillende organisaties bij betrokken zijn. Ik merk overal waar ik daarover spreek, dat de wil er is. Mensen gaan bij elkaar zitten, lossen problemen op, bespreken casussen en zorgen ervoor dat het wordt opgelost. Ik heb geen twijfel over de wil. We moeten wel nog heel veel dingen opruimen en knelpunten weghalen om het maatwerk echt zover te krijgen. Daar ben ik zeer van overtuigd.

Over de intensive kindzorg hebben we een aantal afspraken gemaakt.

Mevrouw **Bergkamp** (D66): Ja, we hadden er net afspraken over gemaakt. Ik vroeg of de problemen met het herindiceren kunnen worden meegenomen in de brief van de Staatssecretaris die voor het einde van deze maand naar de Kamer wordt gestuurd.

Staatssecretaris **Van Rijn**: Ten aanzien van intensieve kindzorg?

Mevrouw **Bergkamp** (D66): Ja.

Staatssecretaris **Van Rijn**: Ik geloof van wel, voorzitter.

Ik kom op de langdurige ggz. Het Zorginstituut Nederland komt nog met een aanvulling op het rapport dat het nu heeft gemaakt, die met name is gericht op de langdurige ggz. Ik verwacht die aanvulling in november. De heer Potters vroeg wat ik zelf van de persoonsvolgende bekostiging vind. Hij merkte natuurlijk dat ik de voor- en nadelen ervan schetste en vroeg zich vast af waar ik dan stond. Ik vind de persoonsvolgende bekostiging een goed idee. De persoonsvolgende bekostiging, wat overigens een andere vorm is dan een persoonsgebonden budget, kan de cliëntgerichtheid zeer versterken. We moeten naar wegen zoeken om dat mogelijk te maken. Het enige waar ik op wijs, is dat we nog maar net, zo'n zeven maanden geleden, een debat met elkaar hebben gehad over de vraag hoe we de hervorming ingaan. De Kamer wees er nadrukkelijk op dat we ervoor moesten zorgen dat we de contracten borgen, dat er zorgcontinuïteit is en dat er contracten zijn met de organisaties die de zorg leveren. Waarom? Omdat we de zorginfrastructuur die nodig is om ook in de toekomst goede zorg te bieden, her en der een beetje intact moeten laten, om het even eufemistisch te zeggen. Als we morgen zouden zeggen dat we overstappen naar persoonsvolgende bekostiging, dan doe je nogal

wat. Ik vind het een mooi instrument en het kan de cliëntgerichtheid zeer versterken, maar ik wil er wel op blijven letten dat er in de zorg continuïteit van infrastructuur is om ervoor te zorgen dat de zorg voor kwetsbare mensen in de toekomst geborgd blijft. Onder die condities moeten we met elkaar de voorwaarden creëren om de persoonsvolgende bekostiging verder te brengen.

De heer **Potters** (VVD): Terecht. Ik ben blij met dit duidelijke standpunt. Toch lijkt het soms alsof het belang om het niet te doen, omdat we continuïteit van zorg willen en de infrastructuur overeind willen houden, tegenover de persoonsvolgende bekostiging komt te staan doordat er onduidelijkheid is over met name de termijn van de financiering. Mijn vraag gaat dieper. Het moet met de persoonsvolgende bekostiging toch mogelijk zijn dat de cliënt zelf op termijn langdurige afspraken kan maken? Ik kan me voorstellen dat dat niet voor het eerste jaar geldt, maar als iemand langdurig chronisch ziek is en tevreden is, kan iemand door middel van persoonsvolgende bekostiging bijvoorbeeld zelf de regie voeren over hoelang hij financieel verbonden wil zijn aan een bepaalde instelling. Het lijkt nu een beetje of wij het voor de instellingen steeds moeilijker maken, maar als ze een goed product aanbieden, kunnen ze de cliënt volgens mij langer binden. Zit ik daarin goed of fout?

Staatssecretaris **Van Rijn**: De heer Potters heeft daar gelijk in. Ik was een aantal maanden geleden in Denemarken om te praten over de jeugdzorg. Ik vroeg daar aan een derdelijnsinstelling, die 30 tot 40 zeer kwetsbare kinderen verzorgt, hoe haar financiering is geregeld en welke budgetten zij krijgt. Zij liet weten dat zij geen budget krijgen en dat ze wordt betaald afhankelijk van het aantal kinderen en ouders dat zorg wil. De instelling vond zichzelf zo goed – ik zeg het een beetje simpel vanwege de tijd – dat men geen angst had dat dat niet gevuld zou kunnen worden. Zover is het hier nog niet, maar de heer Potters heeft volstrekt gelijk dat het in de zorg niet moet gaan om de instituties of het aanbod, maar dat het moet gaan om de vraag en de behoefte van de mens. Als we dat voor elkaar krijgen, dient het aanbod zich aan te passen aan de sterk veranderende vraag die we in onze samenleving zullen gaan ervaren.

De vragen en opmerkingen van mevrouw Leijten over de eigen bijdrage zijn besproken. Mevrouw Leijten zei dat de herindicaties ingewikkeld en moeilijk zijn en dat mensen daar angst voor hebben, omdat het kan betekenen dat de zorg minder wordt. Dat klopt inderdaad, ten aanzien van de huishoudelijke hulp en het schoonmaken van je huis. Daar zit een lastige maar verstandige bezuinigingstaakstelling op om de zwaardere zorg wat uit de wind te houden, die er inderdaad bij de herindicatie toe kan leiden dat je wat minder uren zorg krijgt. Als we in de gaten willen houden dat de zorg op de lange termijn houdbaar is, moeten we ook naar de kostenontwikkeling kijken. De kosten van de zorg, of het nu belastingen of premies zijn, drukken zwaar op het besteedbare budget van heel veel mensen die heel veel dubbeltjes moeten omdraaien om de zorgkosten te kunnen betalen. Ik wil dat de zorg op de lange termijn voor iedereen toegankelijk blijft, ook als iemand geen dikke portemonnee heeft. We moeten daarom nu een aantal lastige keuzes maken om de zorg op lange termijn houdbaar te maken. Daar zijn we het kennelijk niet over eens, maar soms moet je gericht op de toekomst vervelende keuzes maken.

Mevrouw **Leijten** (SP): Ook voor de indicaties voor dagbesteding en wijkverpleging geldt dat er een taakstelling op zit van 10% tot 20%, in sommige gemeenten meer. Het geldt dus voor alle herindicaties. Het begrip dat de Staatssecretaris in de eerste termijn nog had voor de onzekerheid voor die 400.000 mensen, is nu omgeslagen naar de uitleg aan die mensen dat het goed is voor de toekomst. Omdat zij nu minder zorg krijgen, omdat zij nu wakker liggen, omdat hun mantelzorg meer

moet doen en wellicht door de hoeven zakt, kunnen we het voor de toekomst houdbaar houden. De Staatssecretaris speelt kwetsbare mensen nu en in de toekomst tegen elkaar uit. Dat hoort misschien bij een rekenmeester of een boekhouder, maar niet bij een Staatssecretaris van Volksgezondheid en al helemaal niet bij een van de PvdA.

Staatssecretaris **Van Rijn**: Als we het met elkaar eens zijn dat we de zorg naar de toekomst toe ook voor de kwetsbare mensen houdbaar willen houden en constateren dat we dan ook moeten praten over de te grote schaal, over te veel overhead, over meer ruimte voor de professional waarin die efficiënter kan werken waardoor de zorg goedkoper kan, over het beter organiseren van de dagbesteding, door de dagbesteding bijvoorbeeld in je eigen stad te organiseren in plaats van in vijf dorpen tegelijk, dan zijn er heel veel mogelijkheden om de zorg efficiënter te organiseren. Een taakstelling of een bezuiniging is erg lastig, maar leidt niet noodzakelijkerwijs, soms wel en soms niet, tot aanpassingen van de zorg. Bij de huishoudelijke hulp is dat volstrekt evident. Daar is het budget minder geworden en zeggen we dat de mensen meer zelf kunnen doen. Ten aanzien van de overige zorgvormen is de beweging ook dat we bekijken op welke manier we die op een andere manier kunnen organiseren. Het is nu al zo dat daar waar meer met zelfsturende teams wordt gewerkt en de wijkverpleegkundigen meer ruimte krijgen, de zorg vaak beter wordt georganiseerd, in overleg met mensen wordt georganiseerd en het ook nog goedkoper kan. Er zijn heel veel voorbeelden van dat de dagbesteding anders kan worden georganiseerd. Dat is de weg die we moeten opgaan. Ik hoop dat we in elk geval het gemeenschappelijke doel hebben dat we de zorg voor kwetsbare mensen in de toekomst willen borgen.

Mevrouw **Leijten** (SP): De Staatssecretaris zegt altijd dat «we» samen plannen maken. De Staatssecretaris maakt echter plannen waar ik het niet mee eens ben. Ik ben er absoluut van overtuigd dat je in de zorg dingen kunt en moet veranderen, maar niet via het korten van indicaties van mensen en via het laten oplopen van de bureaucratie. Niemand gelooft meer in al die mooie dingen die de Staatssecretaris wil, die ik in de eerste termijn heb opgesomd. Het is niet de realiteit. Het is een mooie debattruc door te zeggen dat «we» het erover eens zijn dat ... Nee, we zijn het niet eens over deze plannen. Ik vind het heel tragisch dat een PvdA-Staatssecretaris tegen kwetsbare mensen zegt dat zij het maar met een beetje minder moeten doen, want dan hebben de kwetsbare mensen in de toekomst nog een beetje. Dat is het tegen elkaar uitspelen van verkeerde groepen.

Staatssecretaris **Van Rijn**: We worden het daar denk ik niet over eens. Als we kijken naar de hoeveelheid geld die wij nu en in de komende jaren voor de zorg uittrekken, dan stijgt het totale zorgbudget voor care en cure ongelooflijk, van 70 naar 77 miljard euro, even uit mijn hoofd gezegd. We gaan toch niet de zorg op een heel andere manier organiseren, zodat het allemaal ten koste gaat van mensen en zij geen zorg meer krijgen? Het is er juist op gericht om ervoor te zorgen dat de zorg op een goed peil blijft, dat de zorg kwalitatief goed blijft en dat de zorg ook voor kwetsbare mensen met weinig geld toegankelijk blijft. Mevrouw Leijten kan mij veel dingen in de schoenen proberen te schuiven, maar dat niet. Ik blijf nu en in de toekomst opkomen voor meest kwetsbare mensen in de Nederlandse samenleving.

Mevrouw Agema maakte een opmerking over de agenda van dit debat. Ik wil erop wijzen dat alle wijzigingen die we hebben aangebracht ook naar de Kamer zijn gekomen. Als er wetswijzigingen zijn, zijn ze van tevoren aangekondigd, zodat mevrouw Agema ze ook kan bespreken. Bij de begrotingsbehandeling komen we ook weer over het beleid voor de

komende tijd te spreken. Volgens mij hebben we de afgelopen periode toch niet te weinig over de zorgvormingen kunnen spreken. Het kan altijd meer, heb ik begrepen. Dat zal ik afwachten, maar ik heb niet de indruk dat we daar de afgelopen tijd heel weinig over hebben gesproken.

Mevrouw **Agema** (PVV): Toen wij de verantwoordingsstukken kregen, kwam er een vernietigend rapport van de Algemene Rekenkamer. In het rapport werd punt voor punt aangegeven hoe slecht het met de decentralisaties gaat. Er werd ook gesproken over een onzorgvuldige invoering. Ik heb daar vragen over gesteld. Ik ben heel teleurgesteld dat het gewoon wordt neergeslagen met dat we volgende week nog een pgb-debat hebben. Het rapport gaat over de decentralisaties. Ik zal een klein puntje eruit toelichten. Decentralisaties zijn standaard ingeboekt als dat ze 5% op macrobudgetniveau opleveren. De Algemene Rekenkamer zegt dat dit niet klopt en heeft dit nagerekend. Alle decentralisaties kosten 15%. Dan zit er dus een gat van 20%. Op 2,3 miljard heb je het dus over een gat van 500 miljoen euro. Daar horen we niks over en het is nu september. Eind 2015 moet er 2,3 miljard van het budget af zijn. We weten niet of de Staatssecretaris de macrobudgetten gaat aanpassen, we weten niet welke vergissingen hij heeft begaan en of hij zijn vergissingen erkent en we weten niet welke wetswijzigingen er nog naar de Kamer gaan komen. Eigenlijk weten we niets, want volgens de Staatssecretaris gaat het goed. Ik vind dat eigenlijk gewoon niet kunnen.

Staatssecretaris **Van Rijn**: Wij hebben gesproken over alle wijzigingen van beleid en over alle wetten die we hebben vastgesteld en bovendien nog gaan wijzigen. We praten elk jaar over de begroting. Ik kan me dus niet voorstellen dat mevrouw Agema onvoldoende gelegenheid heeft gehad om haar wensen of kritiek op het beleid te kunnen uitoefenen. Mevrouw Dik-Faber noemde de samenwerking tussen gemeente en zorgverzekeraars. Daar is inderdaad een wisselend beeld zichtbaar. Ik heb intensief contact over wat de agenda voor de toekomst moet zijn, zowel met zorgverzekeraars als gemeenten, als met directeuren van zorgverzekeraars en gemeenten die namens hun organisaties met elkaar in overleg zijn. Zowel de zorgverzekeraars als gemeenten zijn heel erg bezig om de wijzigingen te implementeren. Op een aantal vlakken moeten zij met elkaar tot nadere afspraken komen. Ik ga de komende periode met gemeenten en zorgverzekeraars in gesprek om te bekijken of we dat proces verder kunnen versterken. Ik heb daar goede hoop op. Gemeenten moeten af en toe eens niet als afzonderlijke gemeenten met verzekeraars gaan praten, maar met hun regio. Verzekeraars moeten wennen aan het feit dat ze met de gemeenten moeten gaan praten en dat het soms ook nodig is om dat als verzekeraar te doen, ook als een gemeente daarom vraagt. Ik ben bereid om dat proces verder aan te jagen. Ik kom daar verder op terug in de volgende voortgangsrapportage. Ten aanzien van de meerzorgregeling heb ik gehoord dat we daar een nader debat over krijgen.

De antwoorden op de Kamervragen over de zorgboerderijen komen zo spoedig mogelijk. Ik stel voor dat mevrouw Dik-Faber die even afwacht. Ik heb in het debat al even geprobeerd het beeld neer te zetten dat gemeenten vaak bij twintig zorgboerderijen zorg inkopen. Als één zorgboerderij dan zegt dat zij geen budget heeft, wil dat niet zeggen dat er geen zorgboerderijzorg kan worden geleverd. Ik laat het hier even bij. Ik zal de Kamervragen beantwoorden en aan de hand daarvan kan mevrouw Dik-Faber bekijken of de antwoorden bevredigend zijn.

Mevrouw **Dik-Faber** (ChristenUnie): Dat zal ik doen. Ik zal mijn mailbox met verhalen van zorgboerderijen daarnaast leggen. Ik heb nog een vraag, die ik zo goed mogelijk zal proberen te verwoorden. Ik kreeg gisteren van ouders die thuis voor hun meervoudig gehandicapte kinderen zorgen de

opmerking dat er in het veld wordt gesproken over dat de zorg thuis, in combinatie met de meerzorgregeling, alleen nog maar kan als daar 24 uur per dag een zorgprofessional aanwezig is. Dat kan binnen het beschikbare pgb absoluut niet, want dat zou een enorm prijsopdrijvend effect hebben. Bovendien hebben ouders zelf in de loop der jaren natuurlijk heel veel professie opgebouwd in de zorg voor hun kinderen. Er is veel onrust in het veld. Als de Staatssecretaris nu kan zeggen dat het niet klopt, zou hij heel veel onrust wegnemen.

Staatssecretaris **Van Rijn**: Volgens mij luidt de regel dat er een professional betrokken moet zijn die toeziet op verantwoorde zorg. Die 24 ursaanzigheid zegt mij zo even niets. Dat kan volgens mij ook niet. Als mevrouw Dik-Faber het mij laat weten, kan ik het bekijken.

Mevrouw **Leijten** (SP): Mag ik een procedurele opmerking maken? Ik heb gisteren gevraagd om de beantwoording van de Kamervragen over de zorgboerderijen, omdat ik die juist in dit algemeen overleg wilde inbrengen. De Staatssecretaris heeft keurig een brief gestuurd dat hem dat niet lukt. De deadline voor de beantwoording van de Staatssecretaris van de Kamervragen is vrijdag. Ik vind het gek dat de Staatssecretaris in dit algemeen overleg gaat uitleggen dat het eigenlijk niet zo'n groot probleem is. Had dan gewoon de Kamervragen beantwoord.

Staatssecretaris **Van Rijn**: Ik zal de Kamervragen binnen de termijn beantwoorden.

De **voorzitter**: De Staatssecretaris zal de vragen beantwoorden. Mevrouw Leijten kan dan beoordelen of de antwoorden naar wens zijn en daar weer op reageren. Vervolgens kan het onderwerp eventueel weer op de agenda van de commissie komen.

Ik dank de Staatssecretaris en de Kamerleden voor hun bijdrage. Ik stel vast dat er een VAO is aangevraagd door de heer Van Dijk. Ik dank de mensen op de publieke tribune en de mensen die thuis hebben meegekeken voor hun aanwezigheid en aandacht.

Sluiting 16:54 uur.