
10

Medisch zorglandschap

Aan de orde is het **VAO Medisch zorglandschap (AO d.d. 06/02)**.

De voorzitter:

We gaan verder met het volgende VAO en dat gaat over het medisch zorglandschap. Beide bewindspersonen die over onze gezondheid, ons welzijn en de sport gaan, zijn aanwezig. De eerste spreker van de zijde van de Kamer is de heer Van Gerven. Hij spreekt namens de SP.



De heer Van Gerven (SP):

Voorzitter. Gisteravond konden we in een uitzending van EenVandaag de situatie in Barger-Compasuum beoordelen. Het is een klein dorp in Drenthe waar geen huisarts en geen opvolging meer is. De zaken worden waargenomen door drie waarnemers die uit Amsterdam en Brabant komen. Dat geeft aan hoe erg het gesteld is met de opvolging in de huisartsenzorg en wat dat voor een verschraving van de zorg betekent. Je zult maar geen huisarts meer om de hoek hebben, die toch eigenlijk ook een thuisarts moet zijn. Vandaar de volgende twee moties.

Motie

De Kamer,

gehoord de beraadslaging,

constaterende dat meer tijd voor de patiënt in de huisartsenzorg leidt tot grotere tevredenheid en minder medicatievoorschriften en verwijzingen naar de tweede lijn, hetgeen bijdraagt aan de juiste zorg op de juiste plek;

overwegende dat een huisartseninfarct in het hele land dreigt door de vergrijzing van zowel de bevolking als het huisartsenbestand;

constaterende dat het capaciteitsorgaan in zijn laatste advies pleit voor een forse verhoging van het aantal opleidingsplaatsen;

verzoekt de regering een normconsult van vijftien minuten in de huisartsenzorg in te voeren door de praktijknorm voor huisartsen verder te verlagen en meer huisartsen op te leiden,

en gaat over tot de orde van de dag.

De voorzitter:

Deze motie is voorgesteld door het lid Van Gerven. Naar mij blijkt, wordt de indiening ervan voldoende ondersteund.

Zij krijgt nr. 248 (32620).

De heer Van Gerven (SP):

Dan een tweede motie, speciaal gericht aan de zorgverzekeraars om hun zorgplicht na te komen.

Motie

De Kamer,

gehoord de beraadslaging,

constaterende dat er een toenemend huisartsentekort is en praktijkhouders steeds moeilijker een opvolger voor hun praktijk kunnen vinden;

constaterende dat zorgverzekeraars zorgplicht hebben en ervoor moeten zorgen dat verzekerden toegang hebben tot goede persoonlijke huisartsenzorg;

spreekt uit dat zorgverzekeraars hun zorgplicht moeten nakomen zodat verzekerden altijd een huisarts hebben,

en gaat over tot de orde van de dag.

De voorzitter:

Deze motie is voorgesteld door het lid Van Gerven. Naar mij blijkt, wordt de indiening ervan voldoende ondersteund.

Zij krijgt nr. 249 (32620).

Er is een vraag van de heer Veldman van de VVD.

De heer Veldman (VVD):

De heer Van Gerven schetst een beeld waarbij hij benoemt dat dienstverlening op afstand, via telefonisch consult of eventueel zelfs via een beeldverbinding, geen oplossing zou zijn. Maar is hij het niet met mij eens dat juist dit soort moderne technieken waardoor je op afstand contact hebt met je huisarts, in plaats van alleen maar in de spreekkamer, heel erg tegemoet kunnen komen aan de wensen en de beelden die patiënten zelf hebben? Dan hoeven ze niet perse naar de huisarts toe, maar kunnen ze ook gewoon op afstand contact hebben met hun huisarts. Dat kan toch ook een aanwinst zijn?

De heer Van Gerven (SP):

De situatie in Barger-Compasuum is gewoon een noodoplossing die uit nood is geboren. Een telefonisch consult of een videoconsult kan nooit het persoonlijke contact tussen een huisarts en een patiënt, ook bij visites, vervangen. Het kan een aanvulling zijn, maar het blijft een noodoplossing. Er zal in Barger-Compasuum weer een huisartsenpraktijk moeten komen met een praktijkhouder. Als die gebruik wil maken van bepaalde technieken, dan mag dat, maar het kan alleen een aanvulling zijn en geen vervanging van goede huisartsenzorg.

De heer Veldman (VVD):

Ik hoor de heer Van Gerven spreken van een aanvulling. Daar put ik maar de hoop uit dat ook de heer Van Gerven de stap probeert te zetten van 1.0 naar 2.0. Ook via een beeldverbinding of via telefonisch contact kun je als patiënt contact hebben met je huisarts. Dat is een ontwikkeling die gaande is. Het is misschien ook wel een ontwikkeling die nog veel groter wordt, juist omdat het patiënten kan helpen in het gewoon doorgaan met het dagelijkse leven en niet onderbroken worden met het wachten in een wachtkamer.

De heer **Van Gerven** (SP):

Ik weet dat de VVD een voorstander is van telefonische consulten en videoconsulting, maar dat is een enorme verschralling en doet echt tekort aan het wezen van huisartsenzorg, wat toch echt bestaat uit persoonlijk contact, het opbouwen van langdurige relaties met patiënten en ook het lijfelijk aanwezig zijn in de plaats waar iemand leeft. Daar zouden we voor moeten staan. De VVD beoogt met deze opmerking de enorme verschralling, het tekort aan huisartsen en het huisartseninfarct wat dreigt, goed te praten. De SP past daar in ieder geval voor.

De **voorzitter**:

Dank u wel. Mevrouw Ellemeet van GroenLinks.



Mevrouw **Ellemeet** (GroenLinks):

Dank u wel, voorzitter. Ik heb één motie.

Motie

De Kamer,

gehoord de beraadslaging,

constaterende dat de contourennota helderheid moet gaan verschaffen over toekomstbestendige zorg in de regio;

overwegende dat samenwerking in de regio onmisbaar is;

van mening dat inhoudelijke verschillen tussen regio's van meerwaarde kunnen zijn, net als eenduidigheid over het proces, namelijk de totstandkoming van de regionale aanpak;

verzoekt de regering in de contourennota duidelijkheid te verschaffen over de totstandkoming van samenwerking in de regio, de rol van VWS in de regio op dat proces en waar de doorzettingsmacht belegd wordt als de samenwerking niet van de grond komt,

en gaat over tot de orde van de dag.

De **voorzitter**:

Deze motie is voorgesteld door het lid Ellemeet. Naar mij blijkt, wordt de indiening ervan voldoende ondersteund.

Zij krijgt nr. 250 (32620).

De **voorzitter**:

Dank u wel. Mevrouw Ploumen.



Mevrouw **Ploumen** (PvdA):

Voorzitter, dank u wel. Ik heb één motie en twee vragen. Eerst de motie.

Motie

De Kamer,

gehoord de beraadslaging,

constaterende dat er perverse prikkels bestaan in het zorgstelsel waardoor de kosten voor zorg onnodig hoog oplopen;

overwegende dat het in loondienst nemen van artsen wellicht kan leiden tot elimineren van prikkels die aanzetten tot een focus op zo veel mogelijk productie draaien in plaats van een focus op welke zorg werkelijk nodig is;

overwegende dat de regering momenteel werkt aan een contourennota die moet schetsen hoe de zorg beheersbaar dient te blijven en daarmee beschikbaar voor iedereen;

van mening dat de contourennota geen compleet beeld kan schetsen wanneer niet wordt onderzocht hoe perverse prikkels uit het zorgstelsel kunnen worden gehaald;

verzoekt de regering in bovengenoemde contourennota de overweging tot het in loondienst nemen van artsen en maatschappen te betrekken,

en gaat over tot de orde van de dag.

De **voorzitter**:

Deze motie is voorgesteld door het lid Ploumen. Naar mij blijkt, wordt de indiening ervan voldoende ondersteund.

Zij krijgt nr. 251 (32620).

Mevrouw **Ploumen** (PvdA):

Dan heb ik nog twee korte vragen aan minister Bruins. De eerste gaat over de ziekenhuizen in Doetinchem en Winterswijk. SP en CDA hebben daar ook al schriftelijke vragen over gesteld. Wij hebben het al eerder in een debat aan de orde gehad. Ik wil heel graag weten hoe de minister kijkt naar de meest actuele ontwikkeling, namelijk het besluit over de nieuwbouw van het Slingeland in Doetinchem en de voorgenomen sluiting van de afdelingen in Winterswijk. Is hij het met de Partij van de Arbeid eens dat dat niet past binnen de afspraken die zijn gemaakt rondom de fusie?

De tweede vraag gaat over het LangeLand Ziekenhuis. Daar hebben we ook eerder al kort over gesproken. Bij het LangeLand Ziekenhuis wordt nu een orthopedisch centrum gebouwd. De hele Reinier Haga Groep wordt ontvlochten en verzekeraar DSW twijfelt nu ineens aan dat orthopedisch centrum dat in aanbouw is, terwijl ik me toch kan herinneren dat de minister maar ook andere verzekeraars hebben gemeld dat zij pal achter de bouw van dat centrum staan en het belangrijk vinden dat dat aan het LangeLand Ziekenhuis verbonden blijft. Graag een reactie van de minister hierop. Wij maken ons zorgen of mensen nog wel terecht kunnen bij een ziekenhuis in de buurt als zij dat nodig hebben.

Dank u wel.

De **voorzitter**:

Dank u wel. Dan geef ik graag het woord aan mevrouw Sazias, 50PLUS.



Mevrouw **Sazias** (50PLUS):

Dank u voorzitter. Ik heb deze week maar weer eens even gegoogeld. Ik heb het al eerder gedaan, maar ik dacht dat het misschien wel wat was verbeterd. Ik dacht: ik moet een nieuwe heupoperatie — gelukkig niet — maar waar moet ik dan zijn, bij welk ziekenhuis? Dan krijg je een hele lijst met ziekenhuizen van Lutjebroek tot Harderwijk, tot ook de beste. Maar ik wil weten welk ziekenhuis nou het allerbeste is voor die heupoperatie. Vandaar deze motie.

Motie

De Kamer,

gehoord de beraadslaging,

overwegende dat een patiënt graag de beste behandeling wil die beschikbaar is;

overwegende dat ondanks alle informatie die beschikbaar is voor patiënten over welk ziekenhuis voor welke ingreep het beste is, deze vaak moeilijk vindbaar is;

verzoekt de regering in overleg met zorgverzekeraars te bevorderen dat informatie over welk ziekenhuis het beste is voor welke ingreep toegankelijker en gemakkelijker vindbaar wordt,

en gaat over tot de orde van de dag.

De voorzitter:

Deze motie is voorgesteld door het lid Sazias. Naar mij blijkt, wordt de indiening ervan voldoende ondersteund.

Zij krijgt nr. 252 (32620).

De voorzitter:

Dank u wel. De heer Veldman van de VVD.



De heer **Veldman** (VVD):

Voorzitter. In allerlei regio's worden op dit moment regio-beelden opgesteld. Om te voorkomen dat zo'n regiobeeld een soort statische foto wordt van de zorgbehoefte en het zorgaanbod, lijkt het mij verstandig om mee te nemen wat er qua innovatie in de toekomst allemaal aan ontwikkelingen op ons afkomt. Daarom de volgende motie.

Motie

De Kamer,

gehoord de beraadslaging,

constaterende dat er op dit moment door zorgaanbieders, verzekeraars en gemeenten regio-beelden worden gemaakt ter inventarisatie van de huidige en toekomstige zorgbehoefte en het huidige zorgaanbod;

constaterende dat regio's anticiperen op de toekomstschets in deze regio-beelden;

van mening dat onder andere door toenemende digitalisering het voorkomen, verplaatsen of vervangen van zorg ook leidt tot het afbouwen van bepaald aanbod;

verzoekt de regering daarom te bevorderen dat bij het opstellen van de regio-beelden ook in kaart gebracht wordt welke zorg voorkomen, verplaatst of vervangen kan worden, zodat regio's bij een veranderend zorglandschap in kaart hebben welke zorg behouden moet blijven en welke zorg op een andere manier georganiseerd kan worden,

en gaat over tot de orde van de dag.

De voorzitter:

Deze motie is voorgesteld door het lid Veldman. Naar mij blijkt, wordt de indiening ervan voldoende ondersteund.

Zij krijgt nr. 253 (32620).

De voorzitter:

Tot slot geef ik graag het woord aan mevrouw Bergkamp van D66.



Mevrouw **Bergkamp** (D66):

Dank u wel, voorzitter. Twee moties, samen met de heer Veldman deze keer.

Motie

De Kamer,

gehoord de beraadslaging,

overwegende dat een voldoende mate van levensloopbestendigheid van woningen kan bijdragen dat ouderen in hun eigen huis kunnen blijven wonen;

overwegende dat de Taskforce Wonen & Zorg functioneert als intermediair voor partijen bij de uitwisseling van kennis, ervaring en competenties ook over het levensloopbestendig maken van woningen;

constaterende dat de taskforce wil dat eind 2020 in alle gemeenten een concrete analyse is gemaakt van de lokale opgaven op het gebied van wonen, zorg, welzijn en leefbaarheid en dat deze analyse wordt vastgelegd in een woonzorgvisie;

verzoekt de regering om ervoor zorg te dragen dat met behulp van de Taskforce Wonen & Zorg het bevorderen van de levensloopbestendigheid van woningen in de woonzorgvisie van elke gemeente concreet en expliciet wordt meegenomen, en de Kamer hierover eind 2020 te informeren,

en gaat over tot de orde van de dag.

De voorzitter:

Deze motie is voorgesteld door de leden Bergkamp en Veldman. Naar mij blijkt, wordt de indiening ervan voldoende ondersteund.

Zij krijgt nr. 254 (32620).

De voorzitter:

Een vraag voor u van mevrouw Agema.

Mevrouw Agema (PVV):

Ik vind het een beetje wonderlijke motie. Hierover hebben we het gehad tijdens het AO. Vorige week hadden we een plenair debat gepland staan en dat is mede namens mevrouw Bergkamp gedurende de week van de plenaire agenda afgehaald. Ik vind het vrij wonderlijk.

Mevrouw Bergkamp (D66):

Ik heb in het algemeen overleg hier zeker aandacht aan besteed. Als ik aandacht besteed aan een onderwerp ga ik niet wachten totdat er een ander debat is. Dat is de reden.

Mevrouw Agema (PVV):

Dan haal je dat actief van de plenaire agenda af.

Mevrouw Bergkamp (D66):

Het is niet de bedoeling om mevrouw Agema boos te maken hierover. Ik heb hier in het algemeen overleg aandacht aan besteed.

Dan mijn tweede motie. Daaraan heb ik ook aandacht besteed in het algemeen overleg.

Motie

De Kamer,

gehoord de beraadslaging,

constaterende dat de commissie Toekomst zorg thuiswonende ouderen onlangs in haar advies heeft vastgesteld dat in het aanbod van voorzieningen voor een "tijdelijk verblijf", zoals het eerstelijnsverblijf, de geriatrische revalidatiezorg, "respijtzorg" en Wlz-crisisbedden, tekorten worden ervaren;

overwegende dat dit onwenselijk is, omdat deze voorzieningen een belangrijke tijdelijke tussenvorm bieden tussen het ziekenhuis en thuis, onnodige ziekenhuisopnames kunnen voorkomen en zo bijdragen aan de juiste zorg op de juiste plek;

verzoekt de regering in gesprek te treden met de zorgverzekeraars, zorgkantoren, ziekenhuizen en andere aanbieders van tijdelijk verblijf om te bezien welke capaciteit en financieringswijze voor het tijdelijk verblijf nu en in de toekomst nodig is, en de Kamer daar voor de zomer van 2020 over te informeren,

en gaat over tot de orde van de dag.

De voorzitter:

Deze motie is voorgesteld door de leden Bergkamp en Veldman. Naar mij blijkt, wordt de indiening ervan voldoende ondersteund.

Zij krijgt nr. 255 (32620).

Mevrouw Bergkamp (D66):

Dank u wel, voorzitter.

De voorzitter:

Dank u wel. We hebben een achttal moties; de laatste twee komen er nog aan. Ik schors de vergadering voor enkele ogenblikken, zodat de bewindspersonen ze van een appreciatie kunnen voorzien en de vragen kunnen beantwoorden.

De vergadering wordt enkele ogenblikken geschorst.

De voorzitter:

Als de minister neuriënd gaat beginnen, dan gaan we helemaal los. Gaat uw gang.

□

Minister Bruins:

Voorzitter, dank u wel. De motie op stuk nr. 248 gaat over een normconsult van vijftien minuten voor huisartsen. Ik herken die motie, want die is in een soortgelijke vorm al eens ingediend en toen ontraden. Ik ontraad deze nu weer. Er zijn beslist goede ervaringen opgedaan met situaties waarin de patiënt langer bij de huisarts kan zitten — het voorbeeld van Afferden is in het AO genoemd — maar er zijn ook andere manieren om ervoor te zorgen dat huisartsen hun diensten goed kunnen verlenen, bijvoorbeeld door het anders organiseren van de zorg door taakherschikking. Zo hebben we dat ook in het AO gewisseld. Om die reden ontraad ik deze motie.

De heer Van Gerven (SP):

Ik weet niet of de minister tijd heeft gehad om de uitzending van EenVandaag te bekijken, maar anders raad ik hem dat nog van harte aan. Er is daar een noodverband gelegd omdat er geen opvolging is voor de aldaar gestopte huisarts. De minister weet dat als geen ander en hij heeft de afgelopen jaren zelfs meer huisartsen laten opleiden dan volgens het advies van het Capaciteitsorgaan. Nu ligt er een nieuw advies van het Capaciteitsorgaan. Daarin wordt gepleit voor het substantieel meer opleiden van huisartsen. Dat komt ook een beetje tegemoet aan het doel van de motie, namelijk praktijkverkleining en uitbreiding van de consultduur om de kwaliteit van de huisartsenzorg te verbeteren. Waarom gaat de minister daar niet in mee? Hij ziet dat infarct toch ook dreigen?

Minister Bruins:

Als de druk op de huisartsenzorg toeneemt, zijn er ook andere manieren om goede huisartsenzorg te verlenen dan alleen het uitbreiden van tien minuten naar vijftien minuten per patiënt. Ik heb daarvoor het voorbeeld van taakherschikking genoemd. Ik ben niet voor wat in het dictum staat geformuleerd, namelijk dat de regering om die reden een normconsult van vijftien minuten moet gaan invoeren.

De voorzitter:

Tot slot.

De heer **Van Gerven** (SP):

Afrondend, voorzitter. Is de minister dan bereid om de opleidingscapaciteit, zo snel als maar enigszins kan, te verhogen naar wat het Capaciteitsorgaan bepleit? Het uitgebrachte advies voor 2019 en volgende jaren ligt substantieel hoger dan de 750 die de minister nu heeft geaccordeerd. Is de minister daartoe bereid?

Minister **Bruins**:

Ik moet nader kijken naar de cijfers van het Capaciteitsorgaan. Ik beperk me nu even tot datgene wat in de motie is gevraagd.

De **voorzitter**:

Dank u wel.

Minister **Bruins**:

De motie op stuk nr. 249 is voor mij eenvoudig. Daar wordt geen mening gevraagd. Het is een "spreek uit"-motie.

De **voorzitter**:

Daar is per definitie het oordeel aan de Kamer.

Minister **Bruins**:

Natuurlijk. Dan kom ik bij de motie op stuk nr. 250. Daarin wordt de regering verzocht om in de contourennota duidelijkheid te verschaffen over samenwerking in de regio. Een beetje verder lezend zie ik dat ook het thema doorzettingsmacht aan bod komt. Ik stel voor om deze motie aan te houden, want ik moet echt nog even met de collega spreken over de begrippen die zijn gebruikt. Met name van een begrip als doorzettingsmacht heb ik nog een beetje zand tussen de kiezen. Het gaat natuurlijk wel om de vraag hoe afspraken in de regio worden gemaakt. Daar heb ik een beetje denktijd voor nodig. Om die reden zou ik de motie willen aanhouden. Dan verschaffen we ons die tijd.

De **voorzitter**:

Heeft u enig idee wanneer u daarop terug wenst te komen?

Minister **Bruins**:

Ja. De contourennota moet voor de zomer verschijnen. Wij hebben natuurlijk al in meer debatten boodschappen en opvattingen meegekregen en thema's aangereikt gekregen. We moeten even goed kijken welke we wel en welke we niet in de contourenagenda mee kunnen nemen. Dat punt van de samenwerking in de regio komt er op zeker in terug, maar het dictum is hier net wat concreter. Om die reden verzoek ik om de motie aan te houden.

De **voorzitter**:

We kijken even of mevrouw Ellemeet daartoe bereid is of niet.

Mevrouw **Ellemeet** (GroenLinks):

Ik ga de motie natuurlijk niet aanhouden tot na de publicatie van de contourennota. Het hele idee is dat ik duidelijkheid

wil over het proces, de totstandkoming van die samenwerking, de rol van VWS en over doorzettingsmacht. Dus ja, wat doen we?

De **voorzitter**:

Het is aan u mevrouw Ellemeet.

Minister **Bruins**:

Ik hoor dat er een vraag aan ons wordt gesteld. Ook met het oog op de motie op stuk nr. 251 is het misschien goed om te zeggen dat wij in de tussentijd nog een "standvandenkenbrief" uitbrengen. Die moet eind maart, begin april bij de Kamer liggen. Als ik vraag om tot die tijd de motie aan te houden, dan is het niet langer dan in de orde van grootte van een maand. Dan kijk ik ook een beetje naar mevrouw Ploumen, want voor de motie op stuk nr. 251 geldt van hetzelfde laken een pak.

De **voorzitter**:

Kijk, we lopen er al op vooruit. Mevrouw Ellemeet.

Minister **Bruins**:

Ik vraag dus om beide moties aan te houden, zodat we daarop terugkomen bij de standvandenkenbrief.

Mevrouw **Ellemeet** (GroenLinks):

Dat is goed.

De **voorzitter**:

Op verzoek van mevrouw Ellemeet stel ik voor haar motie (32620, nr. 250) aan te houden.

Daartoe wordt besloten.

Mevrouw **Ploumen** (PvdA):

Ik ga dat ook doen, want ik ben al wat meer opgeschoten. De vorige keer vroeg ik iets heel normaal en toen kreeg ik nul op het rekest van minister De Jonge. Ik vind het sympathiek dat minister Bruins in ieder geval z'n oren naar de Kamer wil laten hangen en niet alleen maar naar de verzekeers en andere partijen.

Minister **Bruins**:

Dank u wel.

De **voorzitter**:

Op verzoek van mevrouw Ploumen stel ik voor haar motie (32620, nr. 251) aan te houden.

Daartoe wordt besloten.

Minister **Bruins**:

Dat citaatje van mevrouw Ploumen knip ik uit de Handelingen, zet ik op een tegeltje en hang ik boven m'n bord. Als het dan maar niet naar beneden komt!

De motie van mevrouw Ploumen heb ik besproken, maar zij had ook nog twee vragen gesteld. De eerste was: wat is de huidige situatie in de Achterhoek? Die is eigenlijk tweeledig, heb ik me op 11 februari jongstleden in een gesprek met de raad van toezicht van Santiz en de zorgverzekeraar laten vertellen. Aan de ene kant wordt er een regiogroep ingesteld die gaat over duurzame, medisch specialistische zorg in de Achterhoek. Die groep is breed samengesteld. Dat is de ene ontwikkeling. Aan de andere kant wordt het regiobeeld gemaakt voor die regio. Die afspraak is er ook. Dat moet dit voorjaar gereed zijn. Dat is de stand van zaken zoals ik die ken uit het vrij recente gesprek met het ziekenhuis en de zorgverzekeraar.

De andere vraag van mevrouw Ploumen ging over het LangeLand Ziekenhuis. Ze zei — ik paraphraseer nu — dat ik me toch ook had uitgesproken over het orthopedisch centrum. Volgens mij heb ik geen uitspraken gedaan over dat orthopedisch centrum, maar ik weet dat de Kamer heeft gevraagd om een brief over het LangeLand Ziekenhuis. Daarin kom ik graag op dit onderwerp terug.

De voorzitter:

Mevrouw Ploumen heeft een vraag. Daarvoor moet u echt weer naar de microfoon toe.

Mevrouw Ploumen (PvdA):

Ik zou graag willen weten op welke termijn dat is en of de minister dat orthopedisch centrum dan inderdaad ook betreft bij de scenario's die er voor het LangeLand Ziekenhuis zijn. Ik neem aan dat hij dat doet. Ook zou ik zijn eigen betrokkenheid daarbij willen weten.

Minister Bruins:

Ik wil u toezeggen dat ik binnenkort terugkom op de door uw Kamer gevraagde brief over het LangeLand. Ik weet niet of daar een termijn bij is gevraagd, maar ik probeer dat toch binnen afzienbare tijd te doen. Ik zal het orthopedisch centrum van het LangeLand daarbij betrekken.

Voorzitter. De motie op stuk nr. 252 is van mevrouw Sazias van 50PLUS. Mevrouw Sazias verzoekt de regering om in overleg met de zorgverzekeraars te bevorderen dat informatie over welk ziekenhuis het beste is voor welke ingreep toegankelijk en makkelijk vindbaar moet worden. Ik ben het daar zeer mee eens. Wat mij betreft krijgt die motie oordeel Kamer. In het Programma Uitkomstgerichte Zorg staat de ontwikkeling van uitkomstinformatie centraal. We hebben dat opgeschreven in het hoofdlijnakkoord. Dat weet mevrouw Sazias. Die uitkomstinformatie is een belangrijke basis voor het samen beslissen in de spreekkamer en ook voor het kiezen van de juiste spreekkamer, als ik dat zo mag uitdrukken. Ik geef dus oordeel Kamer aan die motie. Dat was de motie op stuk nr. 252.

De motie op stuk nr. 253 is van de heer Veldman van de VVD. Hij verzoekt de regering te bevorderen dat bij het opstellen van regiobeelden ook in kaart gebracht wordt welke zorg voorkomen, verplaatst of vervangen kan worden, zodat regio's bij een veranderend zorglandschap in kaart hebben welke zorg behouden moet blijven en welke zorg op een andere manier georganiseerd kan worden. De regiobeelden worden opgesteld door veldpartijen en zijn

bedoeld om een beeld te schetsen van de behoefte aan en het aanbod van zorg in een bepaalde regio, en het goed op elkaar afstemmen daarvan. De regiobeelden zijn vormvrij en zijn — dat vind ik heel belangrijk — een beginpunt voor verdere discussie, met name tussen al die partijen die hun opvattingen dan kenbaar maken. Zo'n regio moet echt aan de slag met zo'n regiobeeld. Momenteel worden die eerste regiobeelden ontwikkeld. Ik neem aan dat ze voor een goed deel aan het eind van het eerste kwartaal, dus eind deze maand, gereed zijn.

Logischerwijs zal bij het opstellen van de regiobeelden in ieder geval impliciet worden meegenomen welke zorg voorkomen, verplaatst of vervangen kan worden. Dat is natuurlijk echter niet het eind van de lijn. Die regiobeelden zijn immers de start van een gesprek, wat dus ook betekent dat gekeken wordt welke ontwikkelingen er gaande zijn en welke zorg we moeten veranderen, verplaatsten of voorkomen. Ik denk dus dat één regiobeeld op zichzelf te weinig zegt. Ik denk dat het regiobeeld plus de discussie daarover, die helderheid gaat geven. Ik zou de inhoud van de motie wel aan de partijen in de regio willen meegeven, omdat er aan dit eerste regiobeeld ook zeker een vervolg moet worden gegeven. Het gaat daarbij juist over het voorkomen, verplaatsen of vervangen van zorg. Als we dat niet doen, dan lijkt het net alsof alles bij hetzelfde blijft in de regio, en zo is het bepaald niet. Samenvattend geef ik aan deze motie oordeel Kamer.

De voorzitter:

Oké. Dan geef ik graag het woord aan de minister van Volksgezondheid, Welzijn en Sport.



Minister De Jonge:

Voorzitter, dank u wel. De motie op stuk nr. 254 verzoekt de regering om ervoor zorg te dragen dat met behulp van de Taskforce Wonen & Zorg het bevorderen van de levensloopbestendigheid van woningen in de woonzorgvisie van elke gemeente concreet en expliciet wordt meegenomen. Zo dadelijk laat ik aan die motie oordeel Kamer, maar wel met een paar kanttekeningen daarbij. In de verhoudingen moeten we namelijk over die Taskforce Wonen & Zorg wel tegen elkaar blijven zeggen dat dat juist een mooi samenwerkingsverband is. Het initiatief kwam juist bij gemeenten vandaan. De gemeenten zijn ook in de lead en natuurlijk maken wij daar ook deel van uit. Om dan echter het ene na het andere bestellinkje bij die taskforce naar binnen te fietsen, vind ik gewoon niet zo passend in de bestuurlijke verhoudingen. Dat is punt één. Punt twee is dat dat natuurlijk ook geldt, indachtig Thorbecke, voor bestellinkjes die je bij de gemeente naar binnen fietst, daar waar het gewoon over gemeentelijke taken gaat. Dus ja, ik vind het een heel zinvol idee en ik hoop natuurlijk van harte dat dat eindelijk in iedere regiovisie terugkomt. En ja, als u deze motie aanneemt, ga ik die zeker in warme aanbeveling bij de taskforce, gemeenten et cetera naar binnen fietsen, met daarbij die motie onder mijn arm. Maar als we over die verhoudingen nadenken, laten we dan wel Thorbecke in acht nemen. Dat lijkt mij verstandig. Maar ik weet dat mevrouw Bergkamp net zulke warme gevoelens krijgt van Thorbecke als ik zelf. Daarmee waren het misschien zelfs wel overbodige kanttekeningen. Onder die conditie laat ik het oordeel over de motie graag aan de Kamer.

Dan de motie op stuk nr. 255. Ik laat het oordeel daarover graag aan de Kamer. De motie gaat eigenlijk over twee dingen: sowieso natuurlijk over tijdelijk verblijf, maar dan zowel over de capaciteitskant als over de financieringskant daarvan. Ik denk dat de financieringskant echt een landelijke opdracht is aan ons om met al die partijen samen te regelen. Ik denk dat de capaciteitskant met name een opdracht of een verzoek is aan partijen om te zorgen dat men in een regio een mechaniekje weet te ontwikkelen om te zorgen voor voldoende vormen van tijdelijk verblijf. Het is niet zozeer dat ik een grote spreadsheet moet hebben met daarin hoe het in al die regio's staat met vraag en aanbod, maar in de regio moet men zoiets natuurlijk wel hebben en moet men ook met elkaar dat gesprek voeren. Onder die conditie laat ik ook over deze motie het oordeel graag aan de Kamer. Dat is de motie-Bergkamp/Veldman op stuk nr. 255.

De voorzitter:

Dank u wel.

Minister De Jonge:

Dank.

De voorzitter:

Daarmee zijn we aan het einde gekomen van dit VAO.

De beraadslaging wordt gesloten.

De voorzitter:

Over de moties zal aanstaande dinsdag worden gestemd. Ik schors de vergadering enkele ogenblikken alvorens wij gaan beginnen aan het volgende VAO.

De vergadering wordt enkele ogenblikken geschorst.