

Aan de orde is de voortzetting van de behandeling van:

- **het wetsvoorstel Vaststelling van de begrotingsstaten van het Ministerie van Volksgezondheid, Welzijn en Sport (XVI) voor het jaar 2011(32500-XVI);**
- **het wetsvoorstel Slotwet en jaarverslag Ministerie van Volksgezondheid, Welzijn en Sport 2009 (32360-XVI, nr. 1);**
- **het jaarverslag van het Ministerie van Volksgezondheid, Welzijn en Sport 2009 (32360-XVI, nr. 3);**
- **het rapport van de Algemene Rekenkamer bij het jaarverslag van het Ministerie van Volksgezondheid, Welzijn en Sport 2009 (32360-XVI, nr. 4);**
- **het wetsvoorstel Vaststelling van de begrotingsstaat van de begroting van Jeugd en Gezin (XVII) voor het jaar 2011 (32500-XVII), onderdeel gesloten jeugdzorg voor jongeren buiten het strafrechtelijk kader;**
- **het wetsvoorstel Slotwet en jaarverslag begroting van Jeugd en Gezin 2009 (32360-XVII, nr. 1), onderdeel gesloten jeugdzorg voor jongeren buiten het strafrechtelijk kader;**
- **het jaarverslag van Jeugd en Gezin (32360-XVII, nr. 3), onderdeel gesloten jeugdzorg voor jongeren buiten het strafrechtelijk kader;**
- **het rapport van de Algemene Rekenkamer bij het jaarverslag Jeugd en Gezin (32360-XVII, nr. 4), onderdeel gesloten jeugdzorg voor jongeren buiten het strafrechtelijk kader.**

(Zie vergadering van 9 november 2010.)

De **voorzitter**: Door mij zijn schriftelijke antwoorden ontvangen van de minister van Volksgezondheid, Welzijn en Sport en de staatssecretaris van Volksgezondheid, Welzijn en Sport op vragen, gesteld in eerste termijn.

Deze antwoorden zullen worden opgenomen in een bijvoegsel bij de Handelingen van deze vergadering.

(Het bijvoegsel is opgenomen aan het eind van deze editie.)¹

De **voorzitter**: Wij hebben gisteren afgesproken dat beide bewindslieden beginnen met een inleiding. Hun plannen verschillen immers nogal ten opzichte van de ingediende begroting. Dat lichten zij toe. Na de inleiding krijgen de Kamerleden de gelegenheid om daarover te interrumperen. Vervolgens worden de gestelde vragen bloksgewijs behandeld. Beide bewindspersonen zullen aan het begin van hun betoog vertellen in welke volgorde zij de vragen beantwoorden.

De (algemene) beraadslaging wordt hervat.

Voorzitter: Bosma

Minister **Schippers**: Voorzitter. Dank voor de gelegenheid om de hoofdlijnen van ons beleid voor de komende periode te schetsen.

Tussen 2003 en 2008 zijn wij twee jaar langer gaan leven en brengen wij die twee jaar ook nog in heel

goede gezondheid door. Dat is spectaculair, want sinds de Tweede Wereldoorlog heeft zo'n snelle toename van de levensverwachting niet plaatsgehad. De gezondheidszorg in Nederland is een groot goed. Dat mag ook wel, want wij betalen er veel voor. Veel mensen vragen mij: "Waarom betaal ik elk jaar een hogere premie voor een steeds kleiner pakket met steeds hogere eigen betalingen? Het lijkt wel alsof ik steeds meer betaal en steeds minder krijg."

Ik begrijp dat. Veel mensen gaan een paar keer per jaar naar de huisarts en nemen weleens een pilletje uit het pakket. Daar blijft het bij. Toch betaalt iemand al snel € 4500 premie per jaar voor de zorg. Een belangrijke vraag is of wij wel meer en betere zorg krijgen voor ons geld. Het antwoord is: steeds meer. In 1950 gingen veel kinderen dood aan heel nare ziektes zoals polio, difterie en tetanus. Sinds wij zijn gaan enten, zijn die ziektes zo goed als verdwenen in Nederland. Of neem nou staar. In 1950 opereerden wij 6000 mensen per jaar aan staar. Nu zijn dat er tien keer zo veel. In 1980 hadden wij 70.000 dagbehandelingen in het ziekenhuis. Nu zijn dat er meer dan 1,5 miljoen.

Dat zijn allemaal positieve ontwikkelingen waarbij wij veel baat hebben. De zorg kost ons veel, maar levert ook veel op. De kans dat iemand sterft aan hart- en vaatziekten is gehalveerd in de afgelopen decennia. In 1950 leefde na tien jaar nog 30% van de vrouwen met borstkanker. Nu is dat 70%. Mensen hebben veel minder hinder van ziekte. Vroeger had je om jezelf insuline toe te dienen een groot apparaat nodig. Nu is een minipompje of een prikpen voldoende. Per euro betaalde premie wordt veel meer zorg geleverd dan pakweg tien jaar geleden. Dat is maar goed ook, want in de toekomst zijn veel meer mensen van de gezondheidszorg afhankelijk. Daarom moet het nog beter. Straks telt ons land 4,5 miljoen mensen met een aandoening die niet meer overgaat. Deze mensen hebben vaak meer aandoeningen tegelijk. Het gaat dan om chronische ziektes zoals diabetes of longfalen. Het gaat straks ook over ziektes waaraan wij nu helaas nog dood gaan, zoals kanker, die steeds meer chronisch worden in de toekomst.

Wij hebben gelukkig een prima uitgangspositie om deze mensen de best mogelijke zorg te verlenen. Ik hoor weleens mensen zeggen dat dit kabinet bezuinigt op zorg. Dat is dus gewoon niet waar. In deze kabinetsperiode mogen de zorguitgaven met maar liefst 15 mld. toenemen. Dat is een jaarlijkse toename van 5,5%. Als wij dan bedenken wat de financiële opgave van dit kabinet is om dit land financieel weer op de rails te krijgen, mag het duidelijk zijn dat deze politieke samenwerking enorm veel belang toekent aan de gezondheidszorg.

Ik realiseer me dat als een politicus zegt dat er meer geld gaat naar de zorg, dit betekent dat de premies stijgen, want de zorg wordt betaald uit premies. In deze kabinetsperiode heb ik daarom één groot doel: de premiebetaler moet meer zorg voor zijn geld krijgen. Betere zorg die minder kost per behandeling. Een belangrijk onderdeel daarvan is dat betere zorg dichterbij huis beschikbaar moet zijn. De bereikbaarheid van de basiszorg moet en kan beter. De huisarts, de fysiotherapeut en de wijkverpleegkundige moeten niet alleen om de hoek zitten en beter samenwerken, maar ook toegankelijk zijn als mensen ze nodig hebben. Dat kan ook 's avonds of in het weekend zijn.

Schippers

Deze forse versterking van de eerste lijn geldt zeker ook voor de geestelijke gezondheidszorg. Als wij de geestelijke gezondheidszorg vergelijken met die in de landen om ons heen, zien wij dat in Nederland veel meer mensen worden opgenomen in instellingen. Terwijl wij weten dat die mensen beter in de buurt behandeld kunnen worden.

Heb je specialistische hulp nodig, dan ga je naar het ziekenhuis. Ook dat ziekenhuis moet oog hebben voor de wensen van mensen. Het moet een plek zijn waar de patiënt kan rekenen op zorg van hoge kwaliteit: snel, goed en veilig geleverd en met respect gegeven. Het mag geen onpersoonlijk megabedrijf zijn waar je als patiënt niets te vertellen hebt. Geen fabriek waar je als arts op de gang een collega niet eens (her)kent. Wij weten dat mensen zich in kleine zorgvoorzieningen veel prettiger voelen. Ik heb ook al van ziekenhuizen gehoord die bestaande onderdelen weer terug willen brengen in de wijk. Fantastisch, die kant moet het op!

Tegelijkertijd is het in het belang van de patiënt dat een beperkt aantal ziekenhuizen zich specialiseert in de behandeling van zeldzame ziektes. Ik geef het voorbeeld van slokdarmkanker. Behandelteams moeten daarmee de noodzakelijke ervaring opdoen, waarvoor zij genoeg patiënten nodig hebben. Bij concentratie van topzorg loont het ook om te investeren in heel dure apparatuur. Als die overal moet staan, wordt het nooit rendabel. Wie aan een heel ernstige zeldzame ziekte lijdt of echt topzorg nodig heeft, vindt het ook niet erg dat hij verder moet rijden, als de zorg daardoor substantieel beter wordt.

Zorgverzekeraars gaan steeds meer op zoek naar kwaliteit. Dat is toch wat we wilden? Wij hebben hier in de Kamer toch vaak besproken dat een zorgverzekeraar niet alleen zou moeten inkopen op basis van de prijs maar juist ook zou moeten kijken naar kwaliteit? Cruciaal is dat er zorgverzekeraars zijn die nu daarvoor hun nek uitsteken. Zij moeten worden gesteund. Belangrijk is dan wel dat een verzekeraar kan zien waar hij goede kwaliteit kan inkopen. Dat geldt ook voor een patiënt. Indien je als patiënt wilt kiezen, moet je wel weten waarvoor je kiest. Als je weg wilt bij een behandelaar die je niet bevalt, moet je wel gemakkelijk kunnen overstappen naar een andere behandelaar. Je moet inzicht hebben in je eigen behandeling, maar ook in de kosten van die behandeling. Daarom moet je een afschrift krijgen van de rekening. Je moet inzicht hebben in de opleiding van je behandelaar en je moet weten waartoe hij bevoegd is. Ik vind ook dat je inzicht moet hebben in een berisping die een behandelaar eventueel aan zijn broek heeft hangen. Bij versterking van de positie van de patiënt hoort ook dat hij sneller en beter zijn recht kan halen als er een conflict ontstaat.

De andere kant van deze medaille is dat het voor ziekenhuizen moet lonen om betere prestaties te leveren. Het moet uitmaken of ziekenhuizen cliëntgericht zijn. Het moet uitmaken of ze veilig en doelmatig werken, of ze geen wachtlijsten hebben, of mensen plezierig door zo'n ziekenhuis begeleid worden, of mensen niet van het kastje naar de muur worden gestuurd. Mijn voorgangers hebben daar een stevig begin mee gemaakt. Ik zal dat met kracht doorzetten.

Verder wil ik onder strikte voorwaarden winstuitkering bij ziekenhuizen toelaten. Is dat iets compleet nieuws? Nee, in de eerste lijn kan het allang. We moeten kijken naar andere mogelijkheden om nieuw geld in de zorg te

trekken. Ziekenhuizen moeten minder afhankelijk worden van banken. Pensioenfondsen en andere langetermijninvesteerders zoeken nu vaak hun heil over de grens om hun geld te investeren. Zij moeten, als zij dat willen, dat ook in Nederland in de zorg kunnen doen. In de Nederlandse zorg is geld nodig voor extra kwaliteit en voor vernieuwingen. We hebben uitdagingen genoeg waarvoor geld nodig is; laten we dat ook mogelijk maken.

Bij deze opzet hoort ook de vrijheid om iets nieuws te beginnen. Dat is in Nederland echt veel te moeilijk. Mensen met een nieuw idee moeten jaren wachten tot ze een tarief krijgen van de Nederlandse Zorgautoriteit. Er zijn allemaal obstakels, belemmeringen en procedures, waardoor het zich jaren lang voort sleept. De vele fusies tussen ziekenhuizen van de laatste jaren, waren ongewenst. Je ziet hier ziekenhuizen die veel groter zijn dan die in de ons omringende landen. Je ziet zelfs ziekenhuizen ontstaan die veel groter zijn dan bedrijfsmatig optimaal is. Deze ontwikkeling wil ik stoppen. Bij fusies in de zorg is veel meer in het spel dan mededinging alleen. Het gaat ook over toegankelijkheid, bereikbaarheid, kwaliteit en behoud van keuzevrijheid. Daarom wil ik het fusiebeleid echt aanscherpen. Ik zal daar de komende jaren zeker mijn nek voor uitsteken. Dat zal ik ook doen ten aanzien van fusies tussen zorgverzekeraars en zorgaanbieders. Als een verzekeraar namelijk eigenaar is van zorginstellingen, worden zijn afwegingen – zijn primaire proces is toch zorginkoop – onzuiver. Nieuwe initiatieven worden daardoor beperkt. Ik zal zo spoedig mogelijk met voorstellen hierover bij de Kamer komen.

Geweld tegen zorgverleners mag niet worden getolereerd. Wat mij betreft moet er sprake zijn van zero tolerance. Geweld wordt nooit getolereerd, ongeacht of het nu geweld is op de eerste hulp, tegen de verloskundige die de wijk in moet om een bevalling te begeleiden, of tegen ambulancebroeders. Mocht het toch tot geweld of intimidatie komen, dan kiest de zorginstelling wat mij betreft onvoorwaardelijk partij voor zijn werknemers. Niet de arts of de verpleegkundige zou aangifte moeten doen, maar de directie van de betreffende instelling. We moeten zuinig zijn op onze mensen en hun kant kiezen. We moeten ze betere beveiliging geven als dat nodig is. Die mensen die zich niet gedragen, zoeken het zelf maar uit.

We moeten voldoende mensen in de zorg aan het werk krijgen. We moeten ze ook behouden voor de zorg. Daaraan zullen wij alles doen. Het personeelstekort hangt als een zwaard van Damocles boven ons hoofd. De schatting is dat we over vijftien jaar 450.000 mensen in de zorg tekort komen. Als we dat laten gebeuren, zal een kwart van onze zieken, gehandicapten en ouderen verstoken blijven van zorg. Een op de vier jongeren die de school verlaat, zou moeten kiezen voor een baan in de zorg. Dat zal echter niet gebeuren. We moeten in de eerste plaats dus heel zuinig zijn op iedereen die in de zorg werkt. Weg met overbodige formulieren. Geef de professional zijn vak weer terug! Geef echter ook ruimte aan de enorme creativiteit van mensen die dag in, dag uit in de zorg werken. Juist hun ideeën bieden goede oplossingen voor problemen. Daar moeten we dus volledig op inzetten. Ik doel op die ideeën die ook arbeidskrachten besparen. Ik denk dus aan veel meer ruimte voor experimenten en aan veel minder ruimte voor bureaucratie.

Schippers

Ik heb het eerder gehad over keuzevrijheid. Daarop zet dit kabinet in. Keuzevrijheid geldt ook voor de levensstijl van mensen. Zelfbeschikking is immers een belangrijk recht, ook ten aanzien van de levensstijl. De discussie over het beboeten of het belasten van ongezond gedrag, is wat mij betreft gesloten. Niet voor niets is "vrijheid en verantwoordelijkheid" het motto van dit kabinet. De Staat is geen nanny.

Vorige week heb ik aangegeven op welke wijze ik aan een positief preventiebeleid vorm wil geven. Daarop kom ik later terug, onder andere tijdens het wetgevingsoverleg over sport.

Nederland doet het internationaal goed. Laat daarover geen misverstand bestaan. In verschillende ranglijsten staat ons land bovenaan. Ook nu weer scoort ons land heel hoog op de Euro Health Consumer Index. Die index wordt ingevuld door patiënten. Zij vinden dus de toegankelijkheid, de veiligheid en de kwaliteit van de Nederlandse gezondheidszorg goed. Dat is een compliment voor al die mensen die dag in, dag uit in de zorg werken en zorg verlenen. Op die mensen moeten wij hartstikke trots zijn.

Tot slot een hartenkreet: ik stel de Kamer voor om te stoppen met het steeds opnieuw doen van onderzoeken, het instellen van commissies en/of het inhuren van consultants. Natuurlijk wordt er onderzoek gedaan als er over een bepaald onderwerp niets bekend is. Ik kan de Kamer echter vertellen dat het ministerie uitpuilt van de analyses, de onderzoeken en de rapporten. Laten we daarmee gewoon aan de slag gaan. Laten we dingen gaan doen. Ook mijn voorgangers, ongeacht of ze van de PvdA, D66, het CDA of van VVD-huize waren, hebben consequent gewerkt aan dezelfde politieke agenda met als doel om de zorg beter, meer betaalbaar en toegankelijker te maken. Ook ik zal mij voor diezelfde agenda inzetten. Ik hoop dat samen met de Kamer te doen, alsmede met de mensen in het veld. Zodoende kunnen wij de zorg beter en meer betaalbaar maken.

Dit was de inleiding.

De **voorzitter**: Dank u wel. Ik zie dat er geen interrupties zijn. O, toch wel.

Mevrouw **Leijten** (SP): Ik vind het echt prachtige woorden. Vindt u ook niet, voorzitter? Dat is echt een compliment aan deze nieuwe minister waard: de mooie woorden. Maar nu ook het beleid. Ik heb gisteren een uitdrukkelijk beroep gedaan op de nieuwe minister, en overigens ook op de staatssecretaris, om de autonomie, de beslissing van de arts en zijn of haar kennis over de behandeling die nodig is voor de patiënt, in overleg met die patiënt, kern van het beleid te laten zijn. Kan de minister daarop ingaan?

Minister **Schippers**: Ja. Ik ben van plan om die autonomie volledig te respecteren en daaraan niets af te doen.

Mevrouw **Leijten** (SP): Dan heb ik de volgende vraag. De minister heeft gezegd: wanneer zorgverzekeraars met zorgaanbieders fuseren ontstaat er een onzuivere relatie en weten wij niet welke belangen er spelen. Dat deelt de SP met deze minister. Als er echter vrij kapitaal wordt geïnvesteerd in een ziekenhuis, hoe waarborgen wij dan, en hoe waarborgt straks de minister, dat het belang van

rendement op die investering niet de autonomie van de arts voor behandeling in de weg gaat staan?

Minister **Schippers**: De ziekenhuizen zijn nu afhankelijk van banken. Wij weten allemaal dat wij een bankencrisis hebben gehad. Die banken zijn dus heel druk om hun eigen kapitaaleisen een beetje op orde te krijgen. Het wordt ook steeds moeilijker om van die banken geld te krijgen, mede doordat het risicoprofiel van de ziekenhuizen verandert. De volledige afhankelijkheid die ziekenhuizen nu van banken hebben, willen wij doorbreken. Wij denken dat langetermijninvesteers, zoals pensioenfondsen, erg veel goeds zouden kunnen doen in de zorg door extra geld naar de zorg te brengen.

Dan moet je ervoor zorgen dat je de cowboys, mensen die uit zijn op snelle winsten – even investeren en hup, weer weg – eruit houdt. Daartoe hebben wij een aantal randvoorwaarden geformuleerd. Zo'n randvoorwaarde is dat je er drie jaar met je geld in moet zitten voordat je er überhaupt rendement uit krijgt. Ook hebben wij een onafhankelijke toetsing op kwaliteit, zodat men de kwaliteit niet een beetje kan laten zitten ten bate van de winst. Wij hebben ook nog de voorwaarde dat je financiële buffers op orde moeten zijn, zodat je zo'n ziekenhuis niet financieel leeg kunt trekken. Er zijn dus allerlei waarborgen om ervoor te zorgen dat wij geen cowboys krijgen. Wij hebben echter de pensioenfondsen. Die investeren in allerlei belangrijke dingen in de maatschappij en wij vinden het heel goed dat zij dat doen. Zij investeren echter niet in de zorg.

Mevrouw **Leijten** (SP): Ik stel vast dat ik geen antwoord krijg. Dat vind ik eigenlijk geen goed begin.

Minister **Schippers**: U krijgt niet het antwoord dat u wilt.

Mevrouw **Leijten** (SP): Nee. Ik vroeg de minister: hoe gaan wij voorkomen dat het belang van rendement van langetermijninvesteers, met al die randvoorwaarden, in de weg komt te staan van de autonomie van de arts die op medische gronden besluit dat een bepaalde behandeling nodig is voor een patiënt? Op die vraag wil ik graag antwoord. Ik wil graag van de minister horen – gisteren heb ik dat met klem gevraagd – dat zij staat voor de autonomie van de behandelaar, de arts, en niet voor het belang van het rendement van een investeerder.

Minister **Schippers**: Nu is het zo dat ziekenhuizen gefinancierd worden door banken. Hebben die banken iets te zeggen over wat de arts doet? Nee. Net zomin hebben straks die investeerders daarover iets te zeggen. Daar verandert dus helemaal niets in.

De heer **Van der Veen** (PvdA): Ik ga door op dit punt. Ik deel voor een heel groot gedeelte de doelstellingen van de minister, maar wij verschillen van mening over de weg waarlangs je die kunt bereiken. Ik sluit aan bij wat mevrouw Leijten zei. In de gezondheidszorg scheidt aanbod vraag. Met andere woorden, op het moment dat je een investeerder hebt die rendement wil halen – de minister geeft aan dat dit rendement gehaald moet worden – is de verleiding heel groot om meer te produceren. Daarop is de minister al ingegaan in reactie op mevrouw Leijten, zonder dat ik een bevredigend antwoord heb gehoord, zo moet ik eerlijk zeggen. Het enige wat mij deugd doet is dat de minister zelf ook

Schippers

uitermate voorzichtig is. Het geloof dat het allemaal goed gaat werken wordt dan ook een beetje tenietgedaan door alle voorwaarden die zij stelt. Ik wil echter ergens anders heen. U gelooft erg in markt en u wilt nieuwe toetreders een kans geven, maar vervolgens komt u met een aantal beperkingen. Er komt een fusieverbod en dat gaat u heel scherp in de gaten houden. Mijn vraag is: waarom, als u zo in markt gelooft? Wat mij in hoge mate verbaast, is dit. U bent tegen een fusie van zorgverzekeraars en zorgaanbieders. Dat zijn wij ook; daarin zijn wij met het vorige kabinet gezamenlijk opgetrokken. Vervolgens is echter de volgende vraag aan de orde: stel dat een zorgverzekeraar direct of indirect investeert in een ziekenhuis, op die manier zijn rendement haalt en op die manier vervolgens zeggenschap krijgt over het ziekenhuis, wat dan? Wat is daarop uw antwoord?

Minister **Schippers**: De zorg is geen markt. Dat is een grote misvatting. We hebben de NZa opgericht. Die is niet alleen een marktmeester, maar zou ook een markt moeten maken. Daar faalt ze in. Ik vind dat de NZa er als marktmaker nog niet veel van gebakken heeft. Vandaar dat we al die maatregelen aankondigen. We hebben een bak aan regulering. De zorgverzekering is helemaal publiek ingebed. U weet dat, want u bedenkt zelf samen met mij en met mijn voorgangers die regulering hier in de Kamer. Waarom doen we dat? Het gaat niet om wasmachines. Als iemand iets heeft en hij heeft geen geld om zich te verzekeren, willen we toch dat hij, ongeacht zijn inkomen, goede, betaalbare zorg krijgt. Dat is vastgelegd. Er is een acceptatieplicht voor de zorgverzekering. Er is verevening. Dat is allemaal geen markt. Ik heb nog nooit bedrijven zien verevenen. Maar het staat wel in een door een liberaal ingestelde zorgwet, omdat wij vinden dat iedereen in Nederland die zorg moet kunnen krijgen. We hebben dus geen markt. Als we een markt op gang willen krijgen en zien dat in de huidige situatie nieuw aanbod en nieuwe initiatieven niet van de grond komen, moeten we juist zorgen dat daar meer lucht voor komt in plaats van minder lucht. Het is namelijk ten behoeve van de patiënt dat iemand, vaak uit de sector zelf, met een goed idee iets nieuws kan starten wat klein begint en misschien veel navolging vindt. Als je die nieuwe scherpste niet in zo'n sector krijgt, houd je alleen herverdeling tussen de oude garde. Daar wordt geen patiënt beter van.

De **voorzitter**: Als de heer Van der Veen nu via de voorzitter gaat spreken, mag hij nog een keer interrumperen.

De heer **Van der Veen** (PvdA): Ik dacht al dat ik dat te horen zou krijgen, want ik realiseerde mij dat ik dat niet deed, voorzitter. Excuus.

Ik kom nog even op mijn vraag terug aan de minister. U zegt dat de gezondheidszorg geen markt is. Vervolgens hebt u het over het winstprincipe, wat toch met markt te maken heeft, want je moet rendement halen en dat betekent meer presteren dan een ander. U komt met het voorstel om dingen sneller te laten ontwikkelen. Men moet geld kunnen aantrekken. Er moet winst gemaakt kunnen worden. Vervolgens komt u met een fusieverbod. Wat doet u tegen zorgverzekeraars die ook gaan investeren in de zorg, nieuwe initiatieven mogelijk maken, aandelen kopen, weet ik wat gaan doen?

De **voorzitter**: U had beterschap beloofd, mijnheer Van der Veen. De minister geeft nu antwoord.

Minister **Schippers**: Winst maken is niets nieuws. Mensen doen heel vaak alsof het iets is wat helemaal niet kan in de zorg. Het kan echter overal, behalve waar verblijf is. Verder kan het overal al. Het is dus niet zo dat er iets heel revolutionairs gebeurt. Daarnaast, en dat heb ik altijd gezegd, heeft de verzekeraar een zorgplicht. Als in Friesland geen huisarts te vinden is die daar zijn praktijk wil hebben, moet de zorgverzekeraar een huisarts kunnen inhuren. Als een zorgverzekeraar vindt dat iets niet van de grond komt wat in het belang is van zijn verzekerden, moet hij daar tijdelijk in kunnen participeren. Maar wat ik slecht vind is het volgende. Een zorgverzekeraar is eigenaar van het enige ziekenhuis in Friesland. Hij heeft daar financiële belangen. Het gaat niet zo goed met het ziekenhuis, dus hij moet daar veel geld inpompen. Dan komt er iemand anders. Die wil een nieuw initiatief starten. Dat gaat dus niet gebeuren, want dan denkt de zorgverzekeraar: dan wordt mijn ziekenhuis nog meer verlieslatend en dat gaat me dus nog meer geld kosten. Omdat wij een systeem op willen zetten waarin de zorginkoop alleen gebeurt in het belang van de verzekerde van de verzekeraar en niet met belangen, moeten wij dit niet willen.

De **voorzitter**: De heer Van der Veen, nog één keer, kort.

De heer **Van der Veen** (PvdA): Even heel concreet. Neem een grote zorgverzekeraar die daarnaast een particuliere verzekeraar is en een beleggingspoot heeft. Is het voor de minister toegestaan dat zo'n verzekeraar investeert in een ziekenhuis? Dat is vraag één. Vraag twee is: als de minister zo voor marktwerking is, waarom komt zij dan met allemaal regelgeving rond fusies?

Minister **Schippers**: Ik wil dat de inkoop niet belast wordt door financiële overwegingen van het concern. Daar moeten we op letten. Dat is dus wat we bij de wetgeving uit elkaar moeten houden. Dat ten eerste. Ten tweede, waarom kom ik met aanscherping van de fusieregels? Dat blijkt helder uit de situatie in Zeeland. In Zeeland waren veel ziekenhuizen. Die hebben we allemaal laten fuseren, fuseren, fuseren tot er eentje over was, als we Zeeuws-Vlaanderen niet meetellen. Als het straks slecht gaat met het ziekenhuis – ik zeg niet dat het zo is – wie moet daar dan de zorg gaan verlenen? Dan zit de samenleving met een enorm probleem, omdat we alles hebben laten samenklonteren. Ik vind de huidige situatie dus niet goed. Ik zie in andere delen van het land dezelfde situatie ontstaan. Straks hebben we in iedere regio één ziekenhuis en als het daar mis gaat, kan de belastingbetaler, de premiebetaler dat ziekenhuis in de benen gaan houden. Dat lijkt mij het slechtst denkbare systeem. Dat is de reden waarom ik vind dat wij scherp op de fusies moeten letten en daarop extra beleid moeten maken.

De heer **Van der Staaij** (SGP): De laatste zinnen van de minister spreken mij zeer aan en ook het voorbeeld van Zeeland. Een fusie tussen ziekenhuizen is vaak ongewenst. Hoe denkt de minister dat te regelen? Is al iets bekend over de richting die zij op wil gaan, juist in het licht van de discussie over Zeeland? Haar ambtsvoorganger zei daarover: als je hierin een andere route kiest,

Schippers

moet er wel heel veel geld bij en wie gaat dat betalen? Ik spreek dus steun uit voor de richting die de minister uit wil, maar kan zij iets meer zeggen over hoe dat er uit kan komen te zien?

Minister **Schippers**: Ik wil dit loskoppelen van Zeeland, anders lijkt het alsof wij in het bijzonder over dat ziekenhuis praten. Ik vind dat wij het in sommige gebieden te ver hebben laten komen. Ik heb het dan niet over Amsterdam of de regio Rotterdam, want daar zijn voldoende ziekenhuizen om uit te kiezen. Juist in de wat dunner bevolkte gebieden hebben we het te ver laten komen. Wij moeten er dan ook vooral voor zorgen dat er nieuwe initiatieven kunnen komen en dat er nieuwe dingen worden opgericht. Dat is het enige wat wij kunnen doen.

De heer **Van der Staaij** (SGP): Ik ben het helemaal eens met een verbreding, want mijn bedoeling was niet om het alleen over Zeeland te hebben. Het zou mij echter een lief ding waard zijn als wij voorkomen dat over elk regionaal ziekenhuis weer een Kamerdebat gevoerd moet worden en dat wij de kaders helder kunnen krijgen. De discussie gaat nu vooral over de vraag of wel of niet aan de bereikbaarheidsnormen wordt voldaan. Welke andere mogelijkheden ziet de minister om dat aan te scherpen en om daadwerkelijk ongewenste fusies tegen te gaan?

Minister **Schippers**: Ik wil dat graag stoppen en veralgemeniseren. Er ligt al een aantal voorstellen, bijvoorbeeld om niet alleen directies te laten bepalen of er gefuseerd wordt, maar om ook de cliëntenraden erbij te betrekken. Er moet veel breder worden gekeken, bijvoorbeeld of een fusie in het belang is van de kwaliteit. Het is best mogelijk dat ergens in het land een fusie plaatsvindt die echt meerwaarde heeft, maar dan moet ook naar andere zaken worden gekeken dan alleen de mededinging. Daarom wil ik met voorstellen naar de Kamer komen zodat wij gezamenlijk kunnen spreken over de vraag op welke wijze de belangen verbreed kunnen worden en dus niet alleen het belang van mededinging. Het is daarbij zeer discutabel welke reisafstand men bereid is, af te leggen. Je ziet best dat er op dat punt zaken niet helemaal goed zijn gelopen. Ik wil dat verbreden, zodat er meer stakeholders, mensen in de samenleving die belangen hebben bij dat ziekenhuis, bij betrokken worden. Het ziekenhuis is ook een ankerpunt in een samenleving. Ik vind dat heel belangrijk. Ik wil dat breder in de Kamer kunnen bediscussiëren.

Mevrouw **Smilde** (CDA): De CDA-fractie heeft altijd gezegd, geen verticaal fusieverbod te willen. Wij hebben de motie van indertijd het Kamerlid Schippers gesteund. Wij hebben van de toenmalige minister de reactie gekregen dat er mogelijk Europese hinderpalen zijn. Kan de minister daarop ingaan?

Minister **Schippers**: In mijn tekst staat dat ik mijn nek daarvoor wil uitsteken. Ik weet dat dit zo is, maar ik ben ervan overtuigd dat het slecht is voor onze gezondheidszorg. Ik vind dat het belang van onze gezondheidszorg bovenaan staat. Als er ergens iets veranderd moet worden in Europa of elders, dan ga ik daar gewoon de boer voor op. Ik zeg niet dat het lukt, maar ik wil dat het lukt en zal mij daarvoor inzetten en mijn nek daar dus voor uitsteken.

De **voorzitter**: Dit waren de interrupties naar aanleiding van de inleiding. De minister bespreekt vijf blokjes, waarna de staatssecretaris aan het woord komt. Wij beginnen met het eerste blokje.

Minister **Schippers**: Voorzitter. Het eerste blok gaat over betere zorg dichterbij en de vraag wanneer de zorg nodig is. Dat kan ook in de avond of in het weekeind zijn. Een afgevaardigde opperde gisteren dat er naast een koopavond misschien ook een zorgavond of zorgzaterdag zou moeten zijn. Veel afgevaardigden hebben hiervoor aandacht gevraagd.

Mevrouw **Agema** (PVV): Kan de minister de vijf blokjes aangeven, zodat wij weten wanneer we onze interrupties kunnen plaatsen?

Minister **Schippers**: Een betere zorg dichterbij, de zorg in de wijk dus, kwaliteitsinstituut, loon naar prestatie en zorgondernemerschap, pakket en overige.

Veel leden van de Kamer hebben aandacht gevraagd voor zorg dichterbij huis. Er is gevraagd naar de motie-Van der Veen/Jan de Vries (32123 XVI, nr. 52) over de invulling van de basiszorgvoorzieningen, die vorig jaar is ingediend. Ik kom met een concreet actieplan. Je kunt immers wel schetsen dat je de zorg in de buurt wilt hebben, maar hoe krijg je voor elkaar dat het daadwerkelijk gebeurt? Daar wil ik een actieplan voor maken. Onderdeel daarvan is verschuiving van zorg van de tweede naar de eerste lijn, dus zorg in plaats van in het ziekenhuis in de buurt geven. Ik zal het advies van de Gezondheidsraad daarbij betrekken en de uitvoering van deze motie.

De heer **Van der Veen** (PvdA): Mag ik vragen wat de minister concreet van plan is? Dat scheelt wellicht een motie. Met de motie over basiszorg die de minister aanhaalt, was bedoeld dat vrij precies aangegeven zou worden, wellicht op regionaal niveau, welke zorg in welke omvang nodig is. Dat ging verder dan alleen de eerste lijn. Dat had ook met de tweede lijn te maken. Dan gaat het over concentratie van topzorg en dergelijke.

Minister **Schippers**: Spoedeisende zorg.

De heer **Van der Veen** (PvdA): Spoedeisende zorg; de hele mikmak.

De **voorzitter**: Wacht even. Mijn voorstel is om interrupties te plegen na ieder blokje. Volgens mij was de minister daar nog niet mee klaar. Wij pakken het straks op bij de heer Van der Veen.

De heer **Van der Veen** (PvdA): Excuus.

Minister **Schippers**: Ik zal de motie hierbij betrekken en de inhoud van de motie hier vorm in willen geven.

Geachte afgevaardigde Mulder vraagt naar een verduidelijking van de overheveling van de tweede naar de eerste lijn. Ik wil daar een aantal voorbeelden bij geven. Heel veel kleine chirurgische ingrepen gebeuren nog in het ziekenhuis. Dan gaat het om talgklieren, moedervlekken en vetbultjes. Dat kan goed in de eerste lijn gebeuren. Diabeteszorg is al goed door de eerste lijn opgepakt. Maar ook cardiovasculair risicomangement, astma- en COPD-zorg kunnen goed opgepakt worden.

Schippers

Dat traject loopt al. Daarnaast moeten wij echt kijken naar samenwerking tussen de tweede en eerste lijn alsook binnen de eerste lijn. Daarbij denk ik met name aan het geneesmiddelengebruik. Veel mensen lopen bij verschillende specialisten. Daar gaat het nog wel eens mis. Ook daar zouden huisarts en apotheker een veel grotere taak in kunnen krijgen.

Mevrouw Leijten heeft gevraagd naar de toekomst van kleine ziekenhuizen. Zij deed dat met het oog op de kwaliteitsnormen van zorgverzekeraars. Ik ben daar niet bang voor, omdat de kwaliteit van die kleine ziekenhuizen op heel veel gebieden absoluut niet onderdoet voor die van grote ziekenhuizen. Kleine ziekenhuizen zijn ook goed in staat om uit te blinken in basiszorg en in bijzondere operaties. Zo heb je specialistische oogziekenhuizen. Het patiëntenoordeel over de behandeling en de organisatie van zorg zijn eveneens van groot belang bij de zorginkoop door zorgverzekeraars. Zorgverzekeraars trekken dan ook steeds meer op met cliëntenorganisaties bij die zorginkoop. En er is veel verschillende zorg. Een basiszorgziekenhuis kan bijvoorbeeld buiten de boot vallen als het gaat om bepaalde complexe zorg maar dat ziekenhuis wordt dan juist gecontracteerd voor de basiszorg. Daar zie ik dus niet zo'n probleem.

De heer Mulder vroeg hoe en wanneer de bereikbaarheid van huisartsen wordt verbeterd. Ten eerste loopt er al een onderzoek naar de telefonische bereikbaarheid van huisartsen. Eind dit jaar wordt dat onderzoek van de Inspectie voor de Gezondheidszorg afgerond. Begin volgend jaar neem ik maatregelen als dat noodzakelijk is op basis van dat onderzoek maar dat moeten wij eerst even afwachten. En ik heb al aangegeven dat ik begin 2011 met een actieplan kom om de bereikbaarheid van reguliere zorg te vergroten. Ik denk dan niet in smalle zin alleen maar aan huisartsen maar aan de brede eerste lijn en nieuwe beroepen zoals de nurse practitioner, de wijkverpleegkundige et cetera. Dat was blok 1.

De heer **Van der Veen** (PvdA): De motie over de basiszorg is ingediend naar aanleiding van de discussie destijds over de vraag of het ziekenhuis in Lelystad wel of niet zou blijven. Die sluit ook aan bij de opmerkingen die de heer Van der Staaij net maakte. Wij zouden een set van criteria moeten hebben om te bekijken waar ziekenhuizen aan zouden moeten voldoen om te kunnen beoordelen of een ziekenhuis van functie zou kunnen veranderen. Dat vraagt een vrij ingrijpende aanpak, want je moet eigenlijk een soort blauwdruk maken van wat er aan zorg nodig is, in welke omvang en bijna ook in welke organisatievorm. Anders kom je er niet uit. Dat was de bedoeling van de motie. Begrijp ik de minister goed dat zij dit ook van plan is?

Minister **Schippers**: Ik was voornemens om het te betrekken bij de instrumenten die je inzet voor zorg in de wijk en dan meteen te kijken hoe dat zich verhoudt tot de spoedeisende hulp, tot de huisartsenposten. Ik hoop dat de heer Van der Veen dat bedoelt, want anders praten wij langs elkaar heen.

De heer **Van der Veen** (PvdA): Een interruptie is ook bedoeld om dat te voorkomen. Het gaat niet over spoedeisende hulp en bereikbaarheid, want dat was ook al eerder aan de orde. Het gaat er ook om – ik haal de minister aan – dat je nagaat hoeveel geconcentreerde topzorg je nodig hebt, om maar eens aan de andere kant

van het spectrum te beginnen en aan welke eisen een basisziekenhuis moet voldoen. Kortom, het gaat verder dan alleen aansluitend op de eerste lijn te kijken welke spoedeisende hulp je nodig hebt. Graag krijg ik een verduidelijking op dit punt.

Minister **Schippers**: In de motie wordt de regering verzocht, de Kamer vóór 1 mei 2010 een eerste opzet voor invulling van basiszorg te zenden, waarbij cruciale zorgfuncties niet beperkt worden tot 45 minuten zorg en verloskunde. Ik zal proberen daaraan te voldoen, dus ik zal de motie uitvoeren.

De heer **Van der Veen** (PvdA): Via u, voorzitter, zeg ik de minister dank voor deze toezegging.

Mevrouw **Leijten** (SP): Er komt nog een blokje aan over prestatiegerichte beloning en dergelijke. Dat kennen wij al een tijdje. Met het dbc, het debiel bureaucratisch circus, maar ook de diagnosebehandelingcombinatie, is steeds meer de nadruk op omzet en productie komen te liggen. Voor kleinere ziekenhuizen in regio's die wat dunner bevolkt zijn – ik noem Vlissingen, de regio Groningen en Hilversum – is het heel moeilijk om de beschikbaarheidsfuncties zoals spoedeisende hulp en de intensive care te betalen uit de omzetprijkels die in dat systeem zitten. De samenwerkende algemene ziekenhuizen hebben een plan gemaakt waarin zij budgetneutraal kunnen blijven bestaan zonder dat zij de dupe zijn van die productiegedreven omzet. Is de minister bereid dit voorstel uit te voeren?

Minister **Schippers**: Ik ben bereid dit voorstel te betrekken bij de motie van de heer Van der Veen, waarop ik voor 1 mei bij de Kamer terugkom.

Mevrouw **Leijten** (SP): Het gaat om een beschikbaarheidsfunctie voor die kleinere ziekenhuizen ...

Minister **Schippers**: Daar gaat de motie ook over.

Mevrouw **Leijten** (SP): Zij hebben een voorstel gemaakt. Ik zal het aan u geven, voorzitter, zodat u het aan de Handelingen kunt toevoegen. Ik denk dat het belangrijk is dat iedereen hiervan kennis neemt. Ik ga er echt van uit dat de minister dit zal uitvoeren samen met de samenwerkende algemene ziekenhuizen, omdat dit een oplossing is voor een probleem dat wij delen en opgelost willen hebben.

Minister **Schippers**: Ik ken het plan niet, dus ik kijk er graag naar en betrek het bij de uitvoering van de motie.

De **voorzitter**: Ik neem aan dat er geen bezwaar tegen bestaat dat dit stuk ter inzage wordt gelegd bij het Centraal Informatiepunt van de Kamer.

(Ter inzage gelegd bij het Centraal Informatiepunt van de Tweede Kamer der Staten-Generaal.)

Mevrouw **Dijkstra** (D66): Ik wil de minister een vraag stellen naar aanleiding van haar opmerking dat ook in kleine ziekenhuizen uitstekende zorg wordt verleend. Uiteraard gaan wij daarvan uit, maar ik wil toch weten hoe dat zich verhoudt tot het gegeven dat je kwaliteit ook bereikt door volume. Wij gaan ervan uit dat daar waar

Schippers

veel medische behandelingen plaatsvinden ook de beste kwaliteit wordt geleverd, dus niet alleen in de topzorg. De vraag gaat over concentratie, ook als het gaat om meer algemene behandelingen.

Minister **Schippers**: Het allergrootste deel van de zorg is gewoon basiszorg. Dat zijn heel alledaagse behandelingen en handelingen. Die kunnen heel goed in die regionale kleinere ziekenhuizen plaatsvinden. Als het complexer en zeldzamer wordt, moet je opschalen. Wij moeten heel slim daarnaar kijken. Wij moeten niet de zorg in die regionale ziekenhuizen afbreken omdat groter beter is, want dat is naar mijn overtuiging volstrekt niet het geval. Maar je moet wel kijken of er genoeg routine is in de handelingen van een arts bij bepaalde operaties. Als dat niet het geval is, moet je opschalen naar een ziekenhuis in die regio waar die routine wel aanwezig is. Maar een heleboel zorg is gewoon basiszorg.

Mevrouw **Dijkstra** (D66): De minister gaf zelf al aan dat er meer naar de eerste lijn moet worden verschoven; ook de kleine chirurgische ingrepen zou je daar kunnen laten uitvoeren. Wat is haar opvatting over de "anderhalve lijn"?

Minister **Schippers**: Er zijn daar heel mooie dingen aan het ontstaan. Ik zie het vaak in ziekenhuizen die gefuseerd zijn. Het ene ziekenhuis heeft het andere leeg getrokken en dan zie je de eerste lijn, huisartsen, fysiotherapeuten, het gebouw intrekken. Samen creëren zij een nieuw zorgaanbod, waarin zij verder kunnen gaan dan met een enkele praktijk. Dat is hartstikke goed. Het betekent dat de lege plek wordt opgevuld en dat daar weer basiszorg-plus kan worden verleend. Dat zijn hartstikke mooie ontwikkelingen.

De **voorzitter**: Wij gaan door met het tweede blokje: een kwaliteitsinstituut.

Minister **Schippers**: Veel sprekers vroegen naar dat kwaliteitsinstituut. Ik wil geen nieuw instituut oprichten. Ik vind dat wij moeten zoeken waar zo'n instituut bij een bestaand instituut kan aanhaken, zodat wij niet iets nieuws gaan optuigen. Bundeling van krachten, daar ben ik naar op zoek. Ook bij het kwaliteitsinstituut is het nadrukkelijk de bedoeling dat de medische beroepsgroep zelf zijn richtlijnen en normen over veiligheid en kwaliteit ontwikkelt. Ik herinner mij het debat van gisteren. Niet de overheid is primair verantwoordelijk voor die richtlijnen en normen, maar de beroepsgroep en de beroepsbeoefenaren. Pas als zij die verantwoordelijkheid niet oppakken en blijkt dat het te lang duurt of dat de kwaliteit onder de maat is, hebben wij de overheid en het kwaliteitsinstituut die die minimale veiligheidsnormen zullen vaststellen. Vervolgens hebben wij de inspectie om ze te handhaven.

Mevrouw **Smilde** vroeg of het kwaliteitsinstituut er op 1 juli volgend jaar kan zijn. Een aantal taken van het instituut moet wettelijk worden verankerd. Wij weten allemaal hoe die wettelijke trajecten hier zijn. Daar ben je zo twee jaar mee bezig. Wij willen proberen om zo'n instituut langzaam maar zeker op te bouwen. Wij willen langzaam maar zeker taken overdragen aan zo'n beginnend instituut. Zo kunnen wij de start wat bespoedigen. Dat kan betekenen dat je vooruitlopend wat werkzaamheden overhevelt, maar uiteindelijk zal het instituut er, als wij snel zijn met wetgeving, pas in 2013

kunnen zijn. Als het hier heel snel zou gaan, kan het natuurlijk wat eerder.

Mevrouw **Leijten** vroeg of de autonomie van de arts en de eigen regie van de patiënt gewaarborgd blijven. Ik heb dat al gezegd. Wat mij betreft is het een volmondig ja. De arts houdt zijn professionele verantwoordelijkheid. Daar is geen discussie over, net als over de eigen regie van de patiënt.

De heer **Van der Veen** (PvdA): De kwaliteitscriteria komen nu heel moeizaam van de grond. De regieraad heeft het ook niet klaargespeeld. De Kamer wil een publiek aangestuurd kwaliteitsinstituut. Waarom? Om voortgang te maken met de ontwikkeling van kwaliteitscriteria, om het veld achter de broek te zitten, als ik het zo mag zeggen. Uiteraard spelen de artsen hierin een heel grote rol. Daarnaast moet ervoor worden gezorgd dat er een eenduidig systeem van kwaliteitscriteria tot stand komt. Een derde taak is ervoor zorgen dat de criteria worden nageleefd. In Engeland kennen wij de Clinical Guidelines van NICE (National Institute for Health and Clinical Excellence) ...

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

De heer **Van der Veen** (PvdA): Zoals ik de minister nu begrijp, wijkt het erg af van datgene wat wij in het debat aan de orde hebben gehad en van de NICE-achtige aanpak die indertijd een rol speelde.

Minister **Schippers**: In mijn beleving is dat niet zo. De beroepsbeoefenaren, de wetenschappelijke verenigingen, wil ik onder druk houden, omdat het hun verantwoordelijkheid is om die richtlijnen vast te stellen. Dat betekent niet dat de vrijblijvendheid moet blijven bestaan. Die moet eraf. Natuurlijk zullen wij ze achter de broek zitten als het niet gebeurt, maar ik wil niet dat de overheid die verantwoordelijkheid nu al wegneemt. Nee, die verantwoordelijkheid ligt daar. Als zij niet wordt opgepakt, dan zullen wij ze achter de broek zitten.

De heer **Van der Veen** (PvdA): Daar ben ik het mee eens. Het is de verantwoordelijkheid van de overheid om ervoor te zorgen dat dit tot stand komt. Ik ben het zeer met de minister eens dat de overheid niet zelf die kwaliteitscriteria moet ontwikkelen. Ik neem aan dat ik van de minister een voorstel krijg hoe dat kwaliteitsinstituut eruit gaat zien. Op het ogenblik maak ik mij ernstig zorgen over de voortgang van de ontwikkeling van de kwaliteitscriteria. Ik begrijp dat wij zo'n voorstel zo snel mogelijk krijgen.

Minister **Schippers**: Zeker, dit is een belangrijk onderwerp. Ik kom zo snel mogelijk met voorstellen naar de Kamer, waarin dit verder wordt uitgewerkt.

Mevrouw **Smilde** (CDA): Die vraag had ik ook willen stellen.

Als het te lang duurt met de richtlijnen gaat de overheid wel ingrijpen. Wanneer dan, en hoe houdt u dat in de gaten? Hoe worden die richtlijnen geïmplementeerd, en worden ze actueel gehouden? Ik heb een aantal voorstellen gedaan waarover het Kwaliteitsinstituut ook zou moeten gaan, waarop u zei dat er langzamerhand taken moeten worden overdragen. Daar ben ik het mee eens. Maar we hebben wel wat tempo nodig op twee

Schippers

gebieden. Om te beginnen zijn dat de criteria op grond waarvan zorgverzekeraars goed kunnen inkopen, zodat het gedoe met CZ niet meer voorkomt. Verder vind ik het heel belangrijk dat de patiënten betrouwbare informatie krijgen die goed te vergelijken is, als ze die website opzoeken. Als we dan moeten wachten tot 2013, lijkt mij dat wel een beetje lang.

Minister **Schippers**: Ik ben het eigenlijk eens met alles wat mevrouw Smilde heeft gezegd. Alles wat eerder kan, doe ik eerder, en alles wat op wettelijke regelingen moet wachten, kan ik niet eerder doen. Ik vind het namelijk enorm belangrijk dat we dit krijgen, en wel zo snel mogelijk. Ik heb alleen in het wetstraject voor ogen gehad hoe lang het ongeveer kan duren voordat zo'n wet erdoorheen is. Ik kom zo snel mogelijk met een wet. Hoe sneller het hier gaat, hoe sneller die er is. Alles wat eerder kan, doe ik in overleg met de Kamer ook eerder.

Mevrouw **Dijkstra** (D66): Er bestond een kwaliteitsinstituut voor de zorg, het CBO, waar richtlijnen werden ontwikkeld, in samenspraak met de wetenschappelijke vereniging. Dat instituut is failliet. Als we praten over een kwaliteitsinstituut dat heel snel van de grond moet komen, vraag ik me af waar het fout gaat.

Minister **Schippers**: Het besluit tot het in het leven roepen van een wettelijk verankerd kwaliteitsinstituut hadden we niet. Wij zijn van mening dat het nu wettelijk moet worden verankerd. Het CBO deed goed werk. Ik vind het dus ook goed dat we het nu wettelijk verankeren, zodat we zorgen dat we zo'n instituut krijgen, dat niet alleen nu, maar ook straks nog bestaat.

Mevrouw **Dijkstra** (D66): Zou het geen goed idee zijn geweest om het CBO te redden van dat faillissement?

Minister **Schippers**: Het CBO is niet de afgelopen twee weken failliet gegaan. Dus hoe het daarvoor in de tijd is gegaan, weet ik niet. Ik weet namelijk niet precies wanneer dat instituut failliet is gegaan. Het is jammer dat het nu failliet is, maar ik denk dat ik daar niet zo heel veel mee kan. Wel kan ik het belang van het Kwaliteitsinstituut onderstrepen, en ervoor zorgen dat we dat zo snel mogelijk van de grond krijgen.

Mevrouw **Leijten** (SP): Op dit moment wordt er veel ontwikkeld aan richtlijnen en werkwijzen die prettig zijn voor patiënten. Bijvoorbeeld bij borstkanker bekijkt de medische wetenschap samen met de patiëntenorganisaties hoe snel je na een scan ook daadwerkelijk de uitkomst weet en de behandeling wordt ingezet. Als een ziekenhuis dat goed doet, krijgt het een roze lintje. Dat is precies wat de minister voorstelt, en wat wij als SP graag zouden doen. Nu fietst daar een zorgverzekeraar dwars doorheen. Kan ik hier concluderen dat u eigenlijk het gedrag van CZ in de afgelopen weken – door ziekenhuizen met zo'n roze lintje af te schilderen als zijnde slechte zorg – afkeurt?

Minister **Schippers**: We komen uit een systeem waarin kwaliteit, zicht op kwaliteit en transparantie over kwaliteit geen enkele rol speelde, niet in de publieke discussie, nergens. We wisten het gewoon niet, we waren allemaal black boxen: je ging naar een ziekenhuis en dacht dat het overal hetzelfde was. Door dit systeem, waarin keuzevrij-

heid centraal staat, hebben we het nu over kwaliteit en wordt het transparant: daar is het goed, en daar is het minder goed. Dat is een enorme winst, wat niet betekent dat we het allemaal meteen op orde hebben, want het is heel nieuw dat we over kwaliteit spreken. Dus: nee, het is niet op orde, maar we hebben hier wel heel veel jaren met zijn allen geklaagd, ook de SP, over zorgverzekeraars die alleen maar op de prijs letten: de race to the bottom. Het werd tijd dat een verzekeraar ook eens op kwaliteit ging inkopen. Nu hebben we een verzekeraar die zijn nek uitsteekt. Is het allemaal goed gegaan? Nee. Is het communicatief goed gegaan, en zijn er plussen en minnen te geven? Zeker. Maar ik vind een verzekeraar die zijn best doet om de kwaliteit nog verder omhoog te krijgen, te prijzen. Dat daar kinderziektes in zijn, zal ik als eerste toegeven. Maar ik ben blij dat we die kinderziektes nu hebben, zodat we in ieder geval de kwaliteit een enorme impuls hebben gegeven.

Mevrouw **Leijten** (SP): Het gebeurt nu weer. Wij zijn het eigenlijk eens. De SP is blij met een wettelijk verankerd kwaliteitsinstituut, zoals de minister beschreef. Wij vinden dat de medische wetenschap, samen met de patiëntenorganisaties tot normen moet komen en dat die dan vervolgens ook dé norm zijn voor de kwaliteit. Daar zijn wij het dus helemaal mee eens. Dan vraag ik vervolgens of de minister het goedkeurt dat een zorgverzekeraar daarvan afwijkt. Dan zegt minister dat ze dat goedkeurt! Ik snap het nu niet meer.

Minister **Schippers**: Waarschijnlijk omdat wij het op het laatste punt niet eens zijn. Ik vind het namelijk te prijzen dat een zorgverzekeraar op zoek gaat naar een nog betere kwaliteit voor zijn verzekerden. Hij wil dus niet de basiskwaliteit waar de inspectie toezicht op houdt, bieden, maar hij wil extra kwaliteit voor zijn verzekerden inkopen. Het punt is dat dit zo in de kinderschoenen staat, dat er natuurlijk kinderziektes in zitten. Daarom moeten wij ervoor zorgen dat wij dat met zo'n kwaliteitsinstituut een enorme push geven. Wij moeten eenduidige criteria hebben, waar wij de zorg op af kunnen rekenen. Wij zijn het er dus over eens dat er kinderziektes zijn. Maar verder heb ik waardering voor een zorgverzekeraar die zijn nek uitsteekt, terwijl u dat afkeurt.

Mevrouw **Leijten** (SP): Het is heel duidelijk waarom de SP dat afkeurt. Namelijk omdat het een proces van de regie en de wil van de patiënt en de autonomie van de medische stand en de specialisten doorbreekt. De laatste hebben namelijk een normering, die hebben het roze lintje. Een zorgverzekeraar hoort die normen te volgen, maar in plaats daarvan stelt de zorgverzekeraar eigen normen op die door iedereen in de media, door wetenschappers en eigenlijk achteraf ook door CZ zelf, betiteld zijn als "niet goed". Dat keurt de minister nu goed. Ik vind het heel erg jammer dat zij daarmee staat voor een zorgverzekeraar die dus blijkbaar maar eigen normen mag gaan stellen en niet staat voor die autonomie van de wetenschap en van de arts en voor de eigen regie en de wil van de patiënt. Dat vind ik jammer. Zij had daar afstand van moeten nemen.

Minister **Schippers**: Wij verschillen daarover van mening. Ik ben blij dat wij discussie voeren over de vraag wat goede kwaliteit is. Ik geef toe dat ik vind dat er kinderziektes in zitten. Natuurlijk hebben wij allemaal de

Schippers

lijstjes van AD, Elsevier, dr. Yep. Wij hebben ook allemaal lijstjes van zorgverzekeraars die proberen op dit punt hun best te doen. Maar uiteindelijk zie je dat die stap naar hogere kwaliteit leidt. Dat is de lijn die ik zie en die ik belangrijk vind.

Mevrouw **Voortman** (GroenLinks): Het punt waar het bij de kwestie rondom CZ volgens mij vooral mis ging, is dat CZ zorg in bepaalde ziekenhuizen als slecht bestempelde. Dat heeft heel veel onrust veroorzaakt onder patiënten en bij de instellingen. Het zou goed zijn als de minister daarvan zou zeggen dat het niet op die manier had gemoeten en dat het uiteindelijk het beste zou zijn als de beroepsgroep zelf met normen komt.

Minister **Schippers**: Ik ben het daarmee eens. Ik zei dat wat abstracter, namelijk dat de communicatie ongelukkig was. Daar bedoelde ik dit mee. Ik vind dat je heel voorzichtig moet zijn in je communicatie over de stempels die je op ziekenhuizen drukt. Op dat punt ben ik het met u eens.

De **voorzitter**: Mijnheer Van der Veen, u hebt bij dit blokje al vragen gesteld. Maar u mag in één kort zinnetje nog wat zeggen.

De heer **Van der Veen** (PvdA): Ik sluit aan bij wat mevrouw Dijkstra zei over het CBO. Dat is een instituut met veel kwaliteit. Kan de minister er niet voor zorgen dat in de overgangperiode de kwaliteit van het CBO behouden blijft? Kan ze daar niet de nodige acties voor ondernemen?

Minister **Schippers**: Ik kom daar in tweede termijn op terug.

De **voorzitter**: Dan gaan wij nu door met het volgende blokje.

Minister **Schippers**: Voorzitter. Het volgende blokje gaat over loon naar prestatie en ruimte voor zorgondernemerschap. Het moet lonen voor ziekenhuizen en zorginstellingen om prestaties te leveren en om efficiënt te werken. Daar koppelen wij een aantal acties aan: wij vereenvoudigen de dbc-systematiek, het B-segment wordt uitgebreid, er komt een beheersmodel medisch specialisten en de Wet marktordening gezondheidszorg wordt gewijzigd. Die wet ligt overigens al bij de Kamer. Verder is het belangrijk om te kijken of er op andere manieren dan nu gebeurt, kan worden geïnvesteerd in de zorg.

De heer Van der Veen vroeg naar de overschrijdingen door de ziekenhuissector en de medisch specialisten. Om die overschrijdingen in de toekomst te kunnen voorkomen, heb ik een nieuw macrobeheersinstrumentarium vastgelegd in de Wet marktordening gezondheidszorg, die overigens al bij de Tweede Kamer ligt. Voor de medisch specialisten wordt een nieuw beheersinstrument ingevoerd.

De heer Mulder vroeg naar het afschaffen van de ex-postcompensatiemechanismen. De afschaffing daarvan is een langdurig proces. Het vorige kabinet heeft verschillende stappen gezet in de afbouw hiervan. Veel mensen weten het niet, maar in 2011 lopen zorgverzekeraars over ongeveer 70% van de kosten van de basisverzekering risico. Dit kabinet streeft naar een beheerste

overgang en mikt daarbij ongeveer op 2015, om dit verantwoord te laten plaatsvinden.

Mevrouw Leijten vroeg naar de acceptatieplicht. Ik vind de acceptatieplicht in de Zorgverzekeringswet de ruggengraat van het systeem. Wat mij betreft staat die plicht als een huis. Zolang ik minister ben, zal ik altijd voor die acceptatieplicht staan.

Mevrouw Smilde vroeg naar de invoering van de prestatiebekostiging. Invoering daarvan staat in het tijdpad op 2012. Ik verwacht in februari 2011 een kabinetsstandpunt hierover naar de Tweede Kamer te sturen.

De heer Van der Veen vroeg naar het tijdpad voor de winstuitkering in ziekenhuizen. Het streven is om in de zomer van 2011 een wetsvoorstel naar de Tweede Kamer te zenden.

De heer Van der Veen vroeg naar de uitbreiding van het B-segment. Ik heb in zijn betoog heel veel kritische kanttekeningen gehoord over het huidige systeem. Als wij daarover en over de rapporten in debat gaan, ben ik bang dat wij elkaar al gauw om de oren slaan met verwijten over selectief winkelen omdat in citaten alleen de minpunten zijn opgesomd, terwijl er ook heel veel pluspunten zijn. Dit is ook een heel ideologische discussie. Dat is het al jaren en dat is het nog steeds. Mijn uitgangspunt is dat in de heroverwegingsrapporten wordt geconstateerd dat ons systeem "stuck in the middle" is. Wij hebben het slechtste van twee werelden. Hoelang kun je het je veroorloven om het slechtste van twee werelden in stand te houden? Ik vind dat je dat niet lang kunt volhouden. Ik vind dus dat je moet kiezen. Je bent hier om te besturen, om te zeggen of wij linksaf of rechtsaf gaan. Het nog een paar jaar voortzetten van deze situatie is immers niet in het belang van de patiënt en van de premiebetaler. Ik zet het beleid voort dat de afgelopen jaren is gevoerd door de voorgaande kabinetten, beginnend met minister Borst en vervolgens door minister Hoogervorst en minister Klink, dus ook door een kabinet waarvan de PvdA deel uitmaakte. Zij hebben steeds voor het scenario gekozen dat ik wil doorzetten. Het is niet verantwoord om dat uit te stellen. Op dat punt zou ik dus stappen willen ondernemen.

Tot zover het derde blok.

De **voorzitter**: De heer Van der Veen is weer de snelste.

De heer **Van der Veen** (PvdA): Ik zie nog weinig mensen volgen, voorzitter. De minister zegt dat de vraag of het B-segment werkt, leidt tot een ideologische discussie. Ik geef nog even het standpunt van de PvdA, zoals ik dat steeds heb aangegeven. Als je het B-segment uitbreidt, moet de ontwikkeling in de voorgaande jaren volstrekt helder zijn. Daarover hebben wij vorig jaar een motie ingediend die door de Kamer is aangenomen. Die motie hield in dat pas tot uitbreiding van het B-segment zou worden overgegaan nadat je had gezien wat de voorgaande jaren aan productie, volume, prijs en kwaliteit hadden opgeleverd. Dat is een uitermate verstandige beslissing als je verder wilt. Begrijp ik het goed dat de minister dat voorstel overneemt?

Minister **Schippers**: Nee, dat hebt u verkeerd begrepen, want dat zou betekenen dat wij nog twee jaar zouden moeten wachten. Ik vind dat wij dat de premiebetaler en de patiënt niet aan kunnen doen. We zitten in een systeem dat het slechtste van twee werelden verenigt.

Schippers

Het is niet verantwoord om dit systeem langer te laten voortbestaan. Wij moeten dus snel besluiten welke kant wij op willen. Dat heb ik besloten. Dat heb ik niet alleen gedaan; daartoe is in het regeerakkoord besloten, want een coalitie is een politieke samenwerking.

De heer **Van der Veen** (PvdA): Er is sprake van een ontwikkeling die extra geld kost en die onnodige onrust oplevert. Alle rapporten wijzen bijvoorbeeld uit dat in 2009 200 mln. tot 300 mln. te veel geld bij de ziekenhuizen is blijven hangen omdat de opschoning van het A-segment niet voor elkaar is; het wordt een beetje technisch. Wat heeft het met "stuck in the middle" te maken als je onnodig geld uitgeeft? Dat is echt onzin. Ik vraag de minister dus om volgende stappen te zetten wanneer zij weet wat de voorgaande stappen hebben opgeleverd. Volgens mij is daar niets ideologisch aan; dat is heel zakelijk en heel verstandig.

Minister **Schippers**: Dezelfde rapporten waar de heer Van der Veen dit uit haalt, noemen ook allerlei dingen die ontzettend vooruit zijn gegaan door die vrije prijsvorming. Daarin worden de ontzettende voordelen beschreven. Alle door hem genoemde rapporten sommen de voordelen op. Hij kan zeggen dat hij daar toch niet toe wil overgaan, terwijl wij nu in een systeem zitten waarvan evident bekend is dat het aan alle kanten nadelig is. Wij zitten met twee financieringssystemen en twee bureaucratieën naast elkaar. Daar moeten wij echt vanaf. En daar moet ik dan nog twee jaar op wachten? Ik vind dat niet verantwoord voor de patiënt.

De **voorzitter**: Mijnheer Van der Veen, één zinnetje.

De heer **Van der Veen** (PvdA): Ik constateer dat ik niet heb gezegd dat het B-segment niet uitgebreid moet worden. Ik heb gezegd dat je pas moet uitbreiden als je weet dat je goed bezig bent. Dat weet je op basis van de gegevens van de voorgaande jaren. De minister zegt in den blinde vooruit te willen omdat zij niet "stuck in the middle" wil komen te zitten. Dat doet mij denken aan de lemming die zegt: jongens, doorlopen.

Minister **Schippers**: Gelukkig gaat dat niet op, want wij monitoren ons helemaal suf! Iedere stap wordt gemonitord. Voor elke uitbreiding komt er een advies van de NZa over of het verantwoord is en of het wel of niet moet gebeuren. Die adviezen komen ook allemaal naar de Kamer. De leden kunnen die lezen. Iedere stapje is gemonitord. Al die jaren zijn de stappen gemonitord. Eigenlijk zijn die adviezen allemaal redelijk positief. Natuurlijk zijn er nadelen. Heel veel van die nadelen hebben er juist mee te maken dat wij geen tempo maken.

Mevrouw **Leijten** (SP): Ik heb gisteren de VVD-fractie gefeliciteerd. Eigenlijk moet ik dat ook met de minister doen. Zij heeft met dit regeerakkoord haar wens verzilverd om met volle kracht vooruit te gaan met concurrentie in de zorg, naar een prijsgedreven en omzetgedreven zorg. Dat heeft zij allemaal binnengehaald. Gefeliciteerd. U ook een beetje, voorzitter. Maar goed.

De **voorzitter**: Ik sta boven de partijen.

Mevrouw **Leijten** (SP): Ik vraag waarom de minister net de uitspraak heeft gedaan dat de zorg geen markt is.

Minister **Schippers**: Dit gaat over loon naar prestatie. Als een ziekenhuis goede kwaliteit kan leveren voor een scherpe prijs, krijgt het veel patiënten. Als veel patiënten naar een ziekenhuis willen, heeft dat ziekenhuis daar voordeel bij. Dat is het systeem waar wij naartoe moeten. Wij moeten niet toe naar een systeem waarin de budgetten pondspondsgewijs over de ziekenhuizen worden verdeeld en wij zeggen: hier is het budget en doe er iets goeds mee. Wij hebben gezien waartoe dat leidt: tot wachtlijsten, slechte zorg en geen transparantie over kwaliteit. Al de problemen die wij moeten oplossen, hebben wij daaraan te danken. Het budgetstelsel is funest. Wij moeten dus over naar een ander systeem. Nu houden wij er twee in de lucht. Dat moeten wij niet doen. Dat is over. Als een ziekenhuis het goed doet, krijgt het patiënten. Als een ziekenhuis het niet goed doet, gaan de patiënten daar weg.

Mevrouw **Leijten** (SP): Dat bepaalt uiteindelijk de zorgverzekeraar op basis van prijs. Bijvoorbeeld bij het inkopen van borstkankerbehandelingen heeft CZ erkend dat een keuze bij de ziekenhuizen is gemaakt ook met de prijs in gedachten. Laten wij niet naïef doen. Ik wil van de minister weten waarom zij zegt dat de zorg geen markt is en vervolgens wel concurrentie op prijs invoert als ware zorg nodig hebben iets als een product nodig hebben, een product dat wij kunnen ruilen bij de Media Markt of zo.

Minister **Schippers**: Het is goed dat een zorgverzekeraar inkoop op prijs en kwaliteit. Zou die niet letten op de prijs, dan zou de zorg niet meer betaalbaar zijn, al helemaal niet voor mensen met een laag inkomen. Wij moeten blij zijn dat op prijs en kwaliteit wordt ingekocht. Dat is de backbone van het systeem. Als prijzen er niet meer toe doen, wordt het gauw een dure hobby. Bovendien, mevrouw Leijten vraagt of zorg een product is. Wij hebben alles zo geregeld om te voorkomen dat het een product wordt. Een verzekeraar heeft een acceptatieplicht. Een verzekeraar kent risicoverevening. Een verzekeraar wordt door verzekerden erop afgerekend of zij het naar hun zin hebben bij de verzekeraar en of die het goed doet. Zij gaan naar een andere verzekeraar als een verzekeraar het niet goed doet. De verzekerden kunnen overstappen. Juist die waarborgen die wij hebben geregeld, heb je niet bij een autoverzekering.

Er zit een fundamenteel verschil tussen de SP en de VVD. De SP plakt graag stickers met "markt" op de zorg, terwijl we die juist helemaal dicht hebben geregeld met publieke randvoorwaarden van heb ik jou daar. De SP denkt dat staatsinstellingen het beter doen, dat wij goede zorg krijgen als wij budgetjes geven aan staatsinstellingen. Ik denk dat niet. Ik wil geen gezondheidszorg die op die manier wordt opgebouwd. Je moet er echt voor zorgen dat het uitmaakt of een patiënt tevreden is in een ziekenhuis. Als met hem andere patiënten ook tevreden zijn, dan doet een ziekenhuis het goed en krijgt het meer patiënten. Zorgverleners en ziekenhuizen die het niet goed doen, krijgen minder budget en minder patiënten. Dat is de basis van het systeem.

De **voorzitter**: Mevrouw Leijten, ga uw gang, als u het in één zinnetje kunt.

Schippers

Mevrouw **Leijten** (SP): Als het ergens niet goed gaat, hebben wij een goed functionerende inspectie nodig die ingrijpt en de boel sluit. Door de omzet- en prijsgedreven zorg ontstaan er juist zorgaanbieders waarbij de inspectie onder de vorige minister een bevel tot sluiting heeft moeten geven. Dit komt vaker voor. Voor de kwaliteit hebben we dus de inspectie.

Minister **Schippers**: Als we de inspectie voor alles moeten inschakelen, om te bepalen of een instelling slaagt of niet, openblijft of dichtgaat, kunnen we al die handen aan het bed in de inspectie douwen. Zoveel inspecteurs hebben we dan namelijk nodig. Dat lijkt mij toch echt niet de weg.

De **voorzitter**: Wij gaan nog even luisteren naar mevrouw Dijkstra, en dan gaan we over naar het volgende blokje.

Mevrouw **Dijkstra** (D66): De minister zei: we zijn "stuck in the middle". Die mening deel ik. Ook ik vind dat wij een besluit moeten nemen en het B-segment moeten uitbreiden. D66 steunt haar daarin. Zij gaf ook aan dat de NZa volgens haar te traag werkt. Wat gaat zij daaraan doen?

Minister **Schippers**: Dat ging om de NZa als marktmaker. Ik vind dat de NZa die rol niet goed vervult. Vandaar dat ik naar de Kamer zal komen met voorstellen voor hoe dat kan worden verbeterd. Dat is uiteindelijk de basis waarop we regeren. Het ging me dus om dat specifieke punt.

Mevrouw **Dijkstra** (D66): Als wij willen voortmaken met de uitbreiding van het B-segment, hoe denkt de minister daarin versnelling te brengen?

Minister **Schippers**: De NZa geeft altijd advies over of je zo'n stap moet nemen en monitort tegelijkertijd de stappen die je hebt genomen. Daaraan gaan wij helemaal niets veranderen. Wij krijgen dus netjes een advies van de NZa als ik met voorstellen naar de Kamer kom om die uitbreiding tot stand te brengen.

Mevrouw **Dijkstra** (D66): Wat dat betreft functioneert de NZa volgens de minister dus goed.

Minister **Schippers**: Mijn kritiek richtte zich met name op het faciliteren van nieuwe toetreders. Als je een goed idee hebt, moet je snel een tarief krijgen in plaats van dat je jaren daarop moet wachten. Er moeten niet allerlei procedures en formulieren zijn waar je als nieuweling met een goed idee nooit doorheen komt, zodat het niet van de grond komt.

De **voorzitter**: We gaan door naar het volgende blokje.

Minister **Schippers**: Voorzitter, dat is het pakket. Wij weten allemaal in welke moeilijke financieel-economische omstandigheden ons land verkeert. Desalniettemin stijgen de zorguitgaven met 15 mld. in deze kabinetsperiode. Als ik helemaal geen maatregelen zou nemen, was dat nog veel meer. Dat vind ik onverantwoord, want zorgkostenstijgingen worden betaald door premiebetalers. Wij moeten ervoor zorgen dat zorg betaalbaar blijft.

Een volgend punt is dat de zorgtoeslag aan steeds meer mensen wordt uitgekeerd omdat de zorgkosten veel harder stijgen dan de economische groei. Langzaam maar zeker vallen daardoor steeds meer mensen onder die zorgtoeslag. Daarvoor hebben wij die niet. De zorgtoeslag is ingesteld voor de laagste inkomens, zodat voor hen de premie betaalbaar blijft. Daartoe wordt de zorgtoeslag weer teruggebracht.

Een aantal afgevaardigden vroeg naar de lage ziektebelasting. Ik heb nog geen concrete uitwerking van deze benadering, die in het regeerakkoord staat. Die moet ik de komende tijd gaan uitwerken. Dat kan ook, want de pakketopschoning staat in het regeerakkoord voor 2015 gepland. Ik heb dus nog enige tijd om dat verder uit te werken. Ik kom daarop dus bij de Kamer terug.

Mevrouw Agema vroeg naar de eenvoudige loophulpmiddelen, die op de nominatie staan om uit het pakket te gaan. De argumentatie daarvoor is dat de betaalbaarheid van deze hulpmiddelen is toegenomen. Verder ontstaat er geen tweedehandsmarkt doordat iedereen recht heeft op een nieuw hulpmiddel. Er ontstaat geen tweedehandsmarkt voor bijvoorbeeld rollators. Als die wel ontstond, zouden dergelijke hulpmiddelen nog veel beter betaalbaar zijn. Wij zijn dus van mening dat deze hulpmiddelen financieel toegankelijk zijn en dat die voor algemeen gebruik geschikt zijn. Daarom kunnen die naar ons idee voor eigen rekening komen.

Mevrouw Dijkstra en mevrouw Voortman vroegen naar het aantal te vergoeden ivf-behandelingen. De ivf-maatregel staat voor 2013, dus niet voor komend jaar en evenmin voor volgend jaar. Dat betekent dat we tot 2013 de tijd hebben om deze maatregel zorgvuldig uit te werken en met de beroepsgroep en zorgverzekeraars na te gaan of er mogelijkheden zijn om meerdere ivf-behandelingen in bijvoorbeeld het aanvullend pakket op te nemen.

Mevrouw Leijten vroeg naar de vergoeding van de pil op basis van medische indicatie. De pil gaat uit het pakket, omdat die zeer betaalbaar is. En op basis van de medische indicatie endometriose blijft de pil in het pakket.

Mevrouw Leijten vroeg ook naar de looptok voor blinden. Het is een misverstand dat die uit het pakket gaat. Die blijft dus in het pakket.

Daarnaast vroeg mevrouw Leijten naar de normen voor de behandeling van borstkanker. Wij hebben wat dat betreft zojuist het verschil van mening uitgediscussieerd. De communicatie kon beter en er zijn kinderziektes, maar we zijn wat mij betreft wel op de goede weg.

Voorzitter, ik ben nu bij blokje vijf.

Mevrouw **Voortman** (GroenLinks): De minister gaf net aan dat ze in 2011 en in 2012 wil nagaan of ivf-behandelingen via de aanvullende verzekering kunnen worden betaald. Ik heb gevraagd of de bezuinigingen per se op deze manier gerealiseerd moeten worden. Verschillende deskundigen geven immers aan dat het mogelijk is om op een andere, meer patiëntvriendelijke manier te bezuinigen. Dat is bijvoorbeeld mogelijk door minder embryo's terug te plaatsen. Is de minister bereid om naar die mogelijkheid te kijken?

Minister **Schippers**: Ik vind dat de beroepsgroep zich aan de richtlijnen moet houden. Die zijn op medische gronden vastgesteld. Als je dus minder embryo's terugplaatst omdat dat medisch gezien het beste is, vind

Schippers

ik dat wij dat sowieso moeten volgen. En dat is de richtlijn. Ik sta open voor elke verbetering van bestaande plannen. Er is tijd tot 2013, dus als er betere plannen zijn om een en ander in te vullen en vorm te geven, ben ik zeker bereid om daarnaar te kijken.

Mevrouw **Voortman** (GroenLinks): Dan constateer ik dat het terugbrengen van drie ivf-pogingen tot één ivf-poging voor de minister nog geen vaststaand feit is.

Minister **Schippers**: Het staat in het regeerakkoord. Ik moet dat vormgeven. Natuurlijk ga ik na wat de beste manier is om dat vorm te geven. Ik ga na of er alternatieven zijn. In die sector kijk ik hoe wij die opbrengst daar kunnen halen.

Mevrouw **Voortman** (GroenLinks): Betekent dit dat het ook mogelijk is dat de minister met een voorstel komt dat het aantal te vergoeden ivf-pogingen niet van drie naar één kan?

Minister **Schippers**: Als er andere, betere alternatieven zijn, is dat natuurlijk aan de orde. Ik moet eerst alternatieven zien. Voordat je dit uitvoert, moet je eerst met de sector en verzekeraars praten over de wijze waarop een en ander kan worden vormgegeven. Daarvoor heb ik nog twee jaar de tijd. Nou ja, het zijn geen twee jaren. We moeten eerder besluiten, maar daar is nog wel even de tijd voor.

De **voorzitter**: Kort en puntig, mijnheer Van der Veen.

De heer **Van der Veen** (PvdA): Dat is een uitdaging, voorzitter!

Ik ga in op het basispakket lage ziektelast. Ook wij zijn overigens van mening dat je het pakket steeds kritisch moet bekijken. Daarvoor hebben wij nu ook criteria. Begrijp ik het goed dat we van de minister een voorstel krijgen waarin staat wat we onder die lage ziektelast moeten verstaan? Dat is op dit moment namelijk niet helder. Komt er in dat voorstel ook te staan welke zaken onder die lage ziektelast vallen? Wij zijn ook geïnteresseerd in het antwoord op de vraag hoe je voorkomt dat mensen die niet al te ziek zijn, die geen behandeling ondergaan en die vervolgens ernstiger ziek worden, voor het systeem veel duurder zijn. Ik neem aan dat al dat soort zaken aan de orde komt in het voorstel dat de minister ons toezegt.

Minister **Schippers**: Ik zal een voorstel doen waarin al die zaken aan de orde komen. Daarin zal ik ook de afwegingen schilderen die daarin een rol spelen.

Mevrouw **Wiegman-van Meppelen Scheppink** (ChristenUnie): Ik zou graag het onderwerp pakketmaatregelen verbinden aan enkele woorden die de minister in haar inleiding over preventie heeft gezegd. "Vrijheid en verantwoordelijkheid" is het motto van dit kabinet. Daarbij is de leus gevoegd: "de overheid is geen nanny". Wat betekent dit precies voor de visie van deze minister op preventie in het pakket? Welke plek kan preventie in het pakket krijgen? Aan welke maatregelen denkt de minister? Natuurlijk hebben wij daarmee niet alle kosten in de gezondheidszorg tot nul gereduceerd, maar ik denk wel dat er grote mogelijkheden tot reductie liggen.

Minister **Schippers**: Ik heb vorige week aangekondigd dat ik in het voorjaar met een gezondheidsnota komt. Daarvan is dit een onderdeel. Wat zijn de grenzen? Nemen wij iets op in het pakket en wat nemen wij dan op? Dat is onderdeel van de preventienota waarmee ik begin volgend jaar naar de Kamer kom.

Mevrouw **Wiegman-van Meppelen Scheppink** (ChristenUnie): Voor de helderheid: preventie en pakket verbindt deze minister dus niet aan de leus "de overheid is geen nanny"? Er ligt dus wel degelijk een verantwoordelijkheid voor overheid en samenleving om hierin wellicht collectief wat te voorzien, juist vanwege de mogelijkheden die het pakket biedt?

Minister **Schippers**: Dat hangt ervan af. Dit is heel algemeen. Mevrouw Wiegman spreekt over "de mogelijkheden" etc. Het hangt er heel erg van af waarover wij het hebben.

De **voorzitter**: Heel kort nog even, mevrouw Wiegman.

Mevrouw **Wiegman-van Meppelen Scheppink** (ChristenUnie): Dan zou ik meer duidelijkheid willen hebben over de vraag waarvan dit precies afhangt. Zijn dat primair de kosten? Ligt er bij de minister een heel duidelijke grens, en vindt zij dat de overheid hierover niet gaat, welke kosten dit ook met zich meebrengt? Hoe zit dit precies in het licht van die vrijheid en verantwoordelijkheid?

Minister **Schippers**: Het gaat erom welk onderwerp wij bespreken. Hebben wij het over stoppen met roken, over kinderen met obesitas, over alcohol? Er zijn talrijke onderdelen aan de orde waarbij ik moeilijk kan zeggen: ja. Immers, waar zeg ik dan ja op? Ik kom in de nota inzake gezondheidsbeleid terug op de vraag hoe ik preventie wil inzetten en op de stelling dat ik die op een positieve manier wil inzetten. Ook ga ik daarin in op de vraag of ik het pakket daarbij betrek en, zo ja, hoe.

Mevrouw **Agema** (PVV): Mijn opa – hij leeft helaas niet meer – werd op een gegeven moment minder mobiel. Hij werd slecht ter been en hij kreeg een rollator. Het eerste wat hij deed, was dat ding in het zijkamertje parkeren, want hij moest er niet aan denken dat hij met dat blauwe karretje ging lopen. Na een paar dagen, dagen dat hij zo strompelend door het huis ging en er een uur over deed om überhaupt de post te halen, raakte hij aan het idee gewend dat hij afhankelijk was geworden van een hulpmiddel. Dat is niet te verwarren met een fiets. Een fiets had hij nog wel willen kopen, ook al had hij er niet meer op kunnen fietsen. Het ging om een hulpmiddel, een hulpmiddel dat zo ongelooflijk belangrijk is voor zo veel ouderen. Deze ouderen denken er zelf niet aan – wij als familie dachten er ook niet aan – maar hebben er uiteindelijk wel heel veel baat bij. Het aantal valincidenten thuis en in instellingen in ons land is 1 miljoen. Zoals ik al in mijn inbreng zei, vormen deze de derde belangrijkste oorzaak voor ongezonde levensjaren bij ouderen. 15.000 ouderen per jaar breken hun heup als gevolg van een val. Hiervan overlijdt bijna een kwart binnen een jaar. Ik zou de minister willen verzoeken om, nu wij een mooie dekking hebben van precies 20 mln., die hulpmiddelen, zoals rollators, stokken en driepoten, toch

Schippers

in het basispakket te houden. Dit omdat het om hulpmiddelen gaat en niet om vervoermiddelen.

Minister **Schippers**: Het is zo dat een rollator een prachtige uitvinding is; overigens een Nederlandse uitvinding. Het is ook zo dat een rollator niet weg te denken is voor heel veel mensen. Heel veel mensen hebben enorm veel baat bij een rollator. Ik wil dus helemaal niets afdoen aan het enorme belang van een rollator. Zo zijn er ook geneesmiddelen in de verkoop die ontzettend belangrijk zijn voor mensen maar die niet in het pakket zitten. Ik wil ook helemaal niets afdoen aan het belang daarvan. Wat voor mij doorslaggevend was om dit voorstel te doen, is de vraag: is dit door mensen zelf te regelen? Daarover verschillen wij van mening; maar goed, ik zal horen en zien hoe dit in de Kamer ligt. Mijn opinie is echter dat wij dit verantwoord uit het pakket kunnen halen.

Mevrouw **Agema** (PVV): Ik hoop dat wij de minister er nog van kunnen overtuigen dat het wat ons betreft verantwoord is, omdat er veel meer valincidenten zullen komen als gevolg van het niet meer vergoeden van rollators, wandelstokken, driepoten en looprekken. Dit is een heel belangrijke voorziening, die wellicht voor een Kamerlid of minister nog goed te betalen is, maar voor mensen met heel lage inkomens niet, waardoor hun kwaliteit van leven ernstig achteruitgaat. Ik hoop op steun van de Kamer en ik hoop ook dat de minister dit wil inzien.

Minister **Schippers**: Ik wacht de berichten uit de Kamer daarover af.

Mevrouw **Dijkstra** (D66): Ik kom terug op de ivf-behandelingen. Er zit er nog één in het basispakket. Realiseert de minister zich dat de ivf-behandelaars hebben gezegd dat de kosten waarschijnlijk alleen maar stijgen, omdat mensen meerdere embryo's willen laten terugplaatsen, en dat er meer meerlingen geboren worden, met alle gezondheidsrisico's en meerkosten die dat met zich meebrengt? Als je kosten wilt beheersen of wilt bezuinigen door ivf uit het pakket te halen, bereik je dan in de toekomst niet juist het tegenovergestelde effect, net zoals met de lage ziektelast?

Minister **Schippers**: Ik ben zeer bereid om naar alternatieven te kijken. Wij maken richtlijnen op basis van medische gronden die in het belang zijn van het ongeboren kind. Iedereen denkt in het belang van het ongeboren kind. De beroepsbeoefenaren zelf stellen de richtlijnen op. Niemand kan mij wijsmaken dat wij hier in Nederland op basis van financiële prikkels opeens meer embryo's gaan terugplaatsen. Dat kan niet. Na een derde ivf-poging kun je een vierde doen. Ik ken mensen die wel tien ivf-pogingen hebben gedaan. Ik vind het onethisch om te zeggen: als ik de vierde zelf moet betalen, laat ik meerdere embryo's terugplaatsen. Ongeacht of het in het pakket zit, op basis van medische gronden plaats en er een of twee terug.

Mevrouw **Dijkstra** (D66): Ik wil de minister daar graag gelijk in geven. Ik volg haar helemaal. Tegelijkertijd vrees ik dat er door het feit dat er minder behandelingen in het basispakket zitten, zaken ontstaan die we liever niet zien.

Ik vind het erg prettig dat de minister bereid is om deze ingrepen in het basispakket te bekijken.

De **voorzitter**: We gaan meteen door naar mevrouw Leijten.

Mevrouw **Leijten** (SP): 1,3 mld. uit het basispakket, 2,9 mld. bezuinigen op de zorgtoeslag, de zorgpremie stijgt het komende jaar met 10%, het eigen risico loopt op met € 40. Vindt de minister dit sociaal?

Minister **Schippers**: Ondanks alle pijnlijke bezuinigingen die genomen moeten worden in dit land en waar iedereen over kraakt en piept – en terecht, want ze doen vaak pijn – stoppen wij 15 mld. extra in de zorg. Dan nog weet u het voor te stellen alsof wij een soort afbraakbeleid voeren. Dat vind ik ongelooflijk knap. De premie stijgt, omdat wij die 15 mld. extra erin stoppen, want wij betalen de zorg uit premies. Daar zit dus een relatie tussen. Als wij die maatregelen niet zouden nemen, gaat er van iedere euro die wij verdienen € 0,25 naar de zorg gaan en niet naar andere belangrijke dingen in de samenleving, zoals onderwijs. Dan nog stelt u hier met droge ogen dat het kabinet een afbraakbeleid voert. Ik vind dat nogal wat.

Mevrouw **Leijten** (SP): Ik vraag het omdat de zorgpremie nominaal geheven wordt. Ook als de SP het beleid zou maken, zou de zorgpremie stijgen, gewoon omdat de zorgkosten toenemen. Wij stellen echter al jaren voor om de nominale premie inkomensafhankelijk te maken. Dan kunnen we van de bureaucratie van de zorgtoeslag af en de pijn eerlijk verdelen als de premies stijgen. Het aantal wanbetalers, mensen ook die de premie niet kunnen betalen, is in de afgelopen twee jaar verdubbeld. Laat ik de vraag anders stellen. Hoeveel mensen wil de minister in de schuldhulpverlening omdat zij de zorgkosten niet meer kunnen betalen? Wat is het omslagpunt voor deze minister om te zeggen: dan maken we het inkomensafhankelijk en sociaal?

Minister **Schippers**: De zorgkosten zijn zo hoog omdat we nu al heel veel chronisch zieken hebben en er straks nog 2,5 miljoen chronisch zieken bij krijgen, die verschillende aandoeningen tegelijk hebben. U en ik betalen premie, in solidariteit, voor die zieken. Maar dat doen wij niet alleen op basis van het onderscheid tussen ziek en gezond. We doen dat ook op basis van inkomen. De helft van de premie is sowieso al inkomensafhankelijk. Voor die andere helft is er nog een zorgtoeslag. Als wij de zorgtoeslag inzetten voor een inkomensafhankelijke premie, gaan de onderste groepen er op achteruit.

De **voorzitter**: Mevrouw Leijten, nog één keer.

Mevrouw **Leijten** (SP): Dit is niet waar. Ons voorstel, dat wij in 2008 hebben ingediend, is doorgerekend door het CPB. Ik raad de minister aan om het er eens bij te pakken. De laagste inkomens en de middeninkomens, tot € 60.000 bruto op jaarbasis, gaan er op vooruit. Er wordt pas boven een inkomen van € 83.000 meer betaald dan nu en dat is volgens het CPB een hoog inkomen. De middeninkomens, de gezinnen, en de lagere inkomens gaan erop vooruit en dat heet solidariteit. U zegt dat iedereen een kwartje betaalt, maar dat is nu niet zo. De chronisch zieken en degenen die minder te besteden

Schippers

hebben, betalen veel meer. U snijdt nu juist in de zorgtoeslag en dat betekent dat mensen € 550 extra zorgkosten hebben en dat treft juist de laagste en middeninkomens. Dat is niet sociaal.

Minister Schippers: Alles loopt nu door elkaar. Dat kwartje is van iedere euro die wij extra gaan verdienen. Vervolgens had ik het helemaal niet over het SP-plan. Ik sprak erover dat als wij de zorgtoeslag nu zouden inzetten voor een inkomensafhankelijke premie, men erop achteruit zou gaan. Het SP-voorstel vermindert de kosten niet, die blijven even hoog. De SP heeft in haar plan niets opgenomen wat de kosten drukt. Nee, zij verdeelt de kosten anders. Zij laat mensen die carrière maken daarvoor betalen. Zij maakt de armoedeval met al die maatregelen alleen nog groter. Als de zorgkosten toenemen, dan moeten de sterkste schouders de zwaarste lasten dragen, en dat gebeurt in dit systeem meer dan dat. Als de zorgkosten ook nog eens slecht uitpakken, wordt dat door SZW – daar zit in feite het inkomensbeleid – gecompenseerd. Mevrouw Leijten moet dan ook niet bij mij aankomen met de opmerking dat de sterkste schouders in dit land niet de zwaarste lasten hebben, want dat hebben zij driedubbel.

Mevrouw **Leijten** (SP): Ik maak er bezwaar tegen dat de minister zegt dat op het moment dat de zorgtoeslag wordt ingezet voor een inkomensafhankelijke premie, de laagste inkomens er op achteruitgaan. Dat is gewoon niet waar. Zij kiest ervoor om de zorgkosten voor mensen met een laag inkomen die ziek zijn of veel zorg nodig hebben, te laten stijgen. Dat noem ik een niet-solidaire keuze.

Minister Schippers: Ik heb hier niets aan toe te voegen. Ik vind het een valse voorstellen van zaken. Wij hebben een uiterst inkomensafhankelijk systeem, aan alle kanten, dus niet alleen het zorgsysteem, maar daarnaast repareren wij ook nog eens via Sociale Zaken en Werkgelegenheid. Ik vind het dan ook een valse voorstelling van zaken om te doen alsof de premies allemaal nominaal zijn, terwijl 50% ervan al inkomensafhankelijk is. Op de andere 50% hebben we nog een zorgtoeslag. De AWBZ is sowieso inkomensafhankelijk. Het stikt dus van de inkomensafhankelijkheid! Inkomensafhankelijk is weinig geld, weinig betalen.

De **voorzitter:** Er melden zich twee leden bij de interruptiemicrofoon die al aan de beurt zijn geweest. Omdat het tot nu toe vrij rustig is geweest, mogen zij nog een interruptie plaatsen, maar wel in één zin, dus meteen een vraag en geen vervolgvraag.

Mevrouw **Voortman** (GroenLinks): Ik kom nog even terug op de ivf-pogingen. De minister sprak over Nederlandse richtlijnen voor het terugplaatsen van het aantal embryo's. In het buitenland worden echter vaak meerdere embryo's teruggeplaatst, als men dat wil. Het CVZ heeft al aangegeven, te vrezen ...

De **voorzitter:** En uw vraag?

Mevrouw **Voortman** (GroenLinks): Het feit dat men naar het buitenland kan gaan, kan tot hogere kosten leiden, want de consequenties van meerlingen zien wij uiteindelijk wel terug in de zorgkosten.

Minister Schippers: Ik heb al toegezegd dat ik zorgvuldig naar de regeling kijk, maar ouders die een kind willen, zullen het belang van hun kind heel hoog achten. Ik heb vertrouwen in die ouders dat zij geen avonturen aangaan met zes teruggeplaatste embryo's. Ik heb er vertrouwen in dat zij het belang van die kinderen voor ogen hebben.

De heer **Van der Veen** (PvdA): Voorzitter. Ik dacht dat we in het blokje basispakket zaten, maar het blijkt nu over de nominale premie te gaan. Ik dank de minister voor het antwoord op onze vraag, maar ik vind dat erg kort door de bocht. Dat beperkt zich namelijk tot de eerste twee belastingschijven. Ook de minister refereerde daar zojuist aan. Als er een vraag komt over de inkomensafhankelijke premie, dan vraag ik om een wat breder antwoord dan alleen de twee eerste belastingschijven en het op een bepaalde manier toepassen van de zorgtoeslag. Ik ga ervan uit dat wij daar een serieus antwoord op krijgen en dat echt wordt gekeken naar een aantal ontwikkelingen op dat terrein in Nederland en in het buitenland. Ik vraag de minister om een iets uitvoeriger en serieuzer antwoord.

Minister Schippers: Ik wil best kijken wat de heer Van der Veen precies mist. Ik weet dat niet zo uit mijn hoofd; het zit ergens in de 146 antwoorden. Ik wil best even kijken wat hij mist en of wij dat in tweede termijn, binnen een dag, kunnen repareren. Ik vind het van groot belang dat wij allemaal veel betalen aan de gezondheidszorg. Rijkere doen dat meer dan mensen met minder inkomen, maar wij betalen allemaal veel voor de zorg. Ik vind het van belang dat het beleid maximaal wordt ingezet op de best mogelijke zorg voor die premie.

De **voorzitter:** Dank u wel. Wij zijn hiermee gekomen aan het einde van blokje 4. Wij gaan nu naar blokje 5 "overige", het laatste blokje. Het is mijn intentie om daarna te schorsen voor het diner, want volgens de regels moeten wij een uur schorsen. Het lijkt mij logisch dat wij nu blokje 5 en daarmee de bijdrage van de minister afronden en dat wij na de dinerpauze gaan luisteren naar de staatssecretaris.

Minister Schippers: Mevrouw Ouwehand vroeg naar dierproeven, waarbij zij refereerde aan een algemeen overleg dat is aangevraagd en waarin wij later over dierproeven komen te spreken. Het onderwerp "alternatieven voor dierproeven" is belangrijk en het is ook opgenomen in het regeerakkoord. Ik wil heel graag kijken of wij er de komende jaren niet een andere draai aan kunnen geven. Ik heb sterk het idee dat voor dierproeven de overheid de probleemeigenaar is. De overheid heeft altijd te maken met heel schaarse middelen. Van die schaarse middelen komt altijd wat naar die alternatieven voor dierproeven. Ik wil heel graag kijken hoe wij dit beleid slimmer kunnen aanpakken. Ik wil kijken of wij een vliegwieltje in dit beleid kunnen krijgen, zodat niet alleen de overheid probleemeigenaar is, maar ook private partijen en ook de samenleving probleemeigenaar worden. Dan kunnen wij veel meer bereiken met het geld dat er van overheidswege is. Dat zal mijn insteek zijn in het beleid. Ik moet dat natuurlijk nog uitwerken, maar ik denk dat wij de uitdaging daar moeten zoeken: hoe kunnen wij die overheidseuro een maximaal vliegwieleffect kunnen geven in de samenleving?

Schippers

Er loopt al een ZonMw-programma "Meer kennis met minder proefdieren". Het is moeilijk te voorspellen hoeveel dierproeven in de toekomst bespaard kunnen worden. Maar ook hiervoor geldt: waarom is dat alleen ons probleem? Het is een veel breder probleem, het is een maatschappelijk probleem. Laten wij kijken hoe wij daarbij andere partijen aan de goede kant mee kunnen trekken. Dat wilde ik hierover zeggen in de aanloop naar dat algemeen overleg later.

De voorzitter: Gaat u mij ook vertellen dat dit blokje 5 was, het blokje "overige"?

Minister Schippers: Ja.

Mevrouw Wiegman-van Meppelen Scheppink (ChristenUnie): Je weet nooit precies wat er in zo'n blokje "overige" gaat komen. Ik dacht: misschien komt 113Online. Ik stel deze vraag bewust aan de minister. Inderdaad, het betreft een startsubsidie en startsubsidies zijn eindig. Ik ben ook helemaal geen voorstander van eindeloos subsidiëren. Maar om nou te zeggen: dat was het dan? Daar heb ik toch wel wat vragen over. Wat betekent het beëindigen van deze werkzaamheden voor het kunnen behalen door dit kabinet van eerder gestelde doelstellingen, het terugdringen van het aantal suicides en tegelijk ook voor het beleid van dit kabinet erachter? Wanneer je een organisatie een startsubsidie geeft, is dat toch met de visie dat zij uiteindelijk op eigen benen kan staan en verder kan gaan met de werkzaamheden. Bij 113Online is bij voorbaat duidelijk geweest dat het mooi zou zijn als dat een plek krijgt in het basispakket en dat zorgverzekeraars op een gegeven moment hun verantwoordelijkheid nemen. Graag krijg ik op beide punten een reactie van de minister.

Minister Schippers: Allereerst vind ik het heel vervelend dat het zo is gelopen. Er was een fout getreden in de begroting waardoor ik met een nader bericht moest komen dat het onjuist was. Dat is heel vervelend, omdat je toch verwachtingen schept die je niet wilt scheppen. Mijn excuses daarvoor. Dat vind ik echt heel vervelend.

Ik kan alleen constateren dat die startsubsidie, waarmee wij iets in gang hebben willen zetten en waarvan iedereen wist dat die eindig was, niet op de een of andere manier is opgepakt en dat er niet nieuwe investeerders, financiers of zorgverzekeraars bij betrokken zijn geweest om dat door te zetten. Dat is natuurlijk heel jammer, want je geeft niet voor niks een startsubsidie. Je geeft een startsubsidie omdat je er iets in ziet. Blijkbaar zagen destijds heel veel mensen er wat in. Toen is die startsubsidie gegeven. Ik constateer nu dat er geen financiers zijn die zich geroepen hebben gevoelen om dit door te zetten.

Mevrouw Wiegman-van Meppelen Scheppink (ChristenUnie): Voor wie is dit nu jammer? Die excuses voor de organisatie zijn fijn, maar moeten wij hier met elkaar niet zeggen dat dit jammer is voor de hele samenleving? Als samenleving maken wij ons zorgen over het aantal gevallen van suicide elk jaar. Het vorige kabinet heeft daarop actie ondernomen om het terug te dringen. De overheid zegt dan: dat kunnen wij niet zelf, daar hebben wij organisaties voor nodig. Hier is zo'n organisatie. De website is effectief. Nu is er nog één stapje nodig om nog even te helpen met die weg naar de

zorgverzekeraars. Daar is deze minister bij nodig. Wat is de situatie? Er zijn contacten met de zorgverzekeraars gezocht. Over en weer klinkt het goed, maar de zorgverzekeraars kijken nu naar deze minister: minister, zeg eens wat, welke plek moet dit krijgen in het pakket, hoe gaan wij dit met elkaar oplossen?

Minister Schippers: Ik vind het belangrijk dat de overheid subsidies geeft om dingen van de grond te krijgen. Als je het jammer vindt dat iets er niet is, kun je het op die manier van de grond krijgen. Je geeft subsidie en vervolgens hoop je en spreek je met elkaar af dat het zichzelf verder moet bedruipen en dat het nieuwe financiers vindt. Dat is hier aan de orde. Na dit initiatief zijn er weer nieuwe initiatieven, die je ook weer geld wilt geven om van de grond te komen. Als je dit soort dingen structureel geld blijft geven, dan hou je nooit meer geld over om nieuwe dingen van de grond te krijgen.

Mevrouw Wiegman-van Meppelen Scheppink (ChristenUnie): Ik vraag helemaal niet aan deze minister om structureel te blijven financieren. Wat er nodig is, is een wettelijk kader, zodat dit een gewone plek in de verzekering kan krijgen en zorgverzekeraars dit gaan oppakken. Er wordt startsubsidie gegeven, maar vervolgens wordt er niet aan meegewerkt om uiteindelijk die subsidie te kunnen beëindigen omdat het initiatief inmiddels op eigen benen kan staan. Ik vind dat deze minister verantwoordelijkheid moet nemen: zij moet zorgen voor een wettelijk kader waarbinnen dit werk verder kan gaan.

Minister Schippers: Wij besluiten met zijn allen dat er een startsubsidie komt. Vervolgens moet iets op eigen benen verder. Als zo'n subsidie afloopt, zeggen we vervolgens: er had een wettelijk kader moeten komen, want nu ligt het op de keien. Als mevrouw Wiegman dat vindt, had zij zelf initiatieven kunnen nemen voor een wettelijk kader. Je spreekt met elkaar af om het twee jaar te doen. Daarna is het geld nodig om nieuwe initiatieven van de grond te krijgen. Anders krijgt dit een structureel karakter.

Mevrouw Ouwehand (PvdD): Ik begrijp dat een van de andere woordvoerders op dit punt door wil. Daarvoor wil ik mijn plaats in de wachtrij afstaan.

De voorzitter: Mevrouw Voortman, hebt u een vervolgvraag op dit onderwerp?

Mevrouw Voortman (GroenLinks): De minister verwijt de Kamer dat zij niet heeft gezorgd voor een wettelijk kader, maar het is bij voorbaat afgesproken dat zo'n kader er zou komen. Het is te gemakkelijk om het nu op de Kamer af te schuiven. Is de minister bereid om er alsnog voor te zorgen dat dat wettelijk kader er komt, om dat te bewerkstelligen en om nog één jaar de subsidie voor 113Online te continueren?

Minister Schippers: Ik verwijt helemaal niemand iets. Ik constateer dat er een startsubsidie is gegeven, dat de termijn van die subsidie is afgerond en dat er geen voortgang in de financiering van deze club is. Dat constateer ik. Met elkaar hebben wij die startsubsidie gegeven. En nu is het afgelopen en is het geld nodig voor nieuwe startsubsidies. Als wij structureel gaan

Schippers

financieren of nieuwe termijnen gaan hanteren, verdrukt dat weer iets anders. Zo werkt het met schaars geld.

Mevrouw **Voortman** (GroenLinks): Wij komen hierop in tweede termijn terug. Dat lijkt mij slimmer.

Mevrouw **Ouwehand** (PvdD): Ik heb een vraag over de dierproeven. Ik kan me voorstellen dat de minister zich nog moet inwerken op het onderwerp. We hebben inderdaad een AO gepland. Wel heb ik een aantal concrete begrotingsvragen gesteld. De minister verwees inderdaad naar het AO dat nog komt. Ze gaf hier vast aan dat zij wellicht een nieuwe kijk heeft op het onderwerp. Ik vind dat prima, en ik wil haar in de gelegenheid stellen om hierover later inhoudelijker te spreken. Wel vraag ik de minister of er dan een nieuwe visie komt. We hebben een brief met haar naam eronder gekregen, waar nog niets in stond over de overheid als probleemeigenaar en vliegwielen. Ik krijg graag de toezegging dat we daarop een aanvullende visie krijgen.

We hebben het nu over de begroting voor 2011. Op het ministerie van VWS ligt al sinds deze zomer een toekomstscenario, een casestudy van ZonMw, met daarin percentages over het terugdringen van het aantal dierproeven, en de bijbehorende middelen. Waarom heeft de Kamer die niet? Dat vind ik relevant voor deze begroting. Ik heb ook aan de minister gevraagd of zij er, voorzichtig geformuleerd, voor voelt om aan investeringen vanuit de overheid in het onderzoek, zoals life sciences en noem maar op, de ontwikkeling van alternatieven voor dierproeven te koppelen. Daar hoeft de minister nu geen grote bedragen voor uit te trekken, maar ik wil wel een antwoord hebben op de vraag of zij ervoor voelt.

Minister **Schippers**: Ik heb inderdaad geen brief gestuurd met wat ik net zei, namelijk dat meer partijen probleemeigenaar moeten worden, omdat je dan veel meer kan met het beschikbare geld. Zo'n dossier kent voortgangsbrieven. Als ik dat hier zeg, wil ik daar natuurlijk iets mee, dat moet worden uitgewerkt. Dat kan ik volgende week niet leveren. Maar ik heb daar wel ideeën over. De scenario's van ZonMw heb ik niet gezien. Het kan zijn dat ze er zijn, maar ik ga er achteraan. U hoort daarover in tweede termijn. Hetzelfde geldt voor de life sciences. Sorry.

Mevrouw **Ouwehand** (PvdD): Ik wacht de reactie in tweede termijn af. In mijn eerste termijn heb ik al aangegeven dat mij vanuit het veld – met nadruk: de farmaceutische bedrijven en de universiteiten – al jarenlang geluiden bereiken dat ze vinden dat op het ministerie van VWS zo slecht een aanspreekpunt is te vinden op het gebied van alternatieven voor dierproeven en dierproevenbeleid. De minister weet niet of het er ligt. Ik denk dat 1,2 fte echt een beetje te weinig is. Dat wil ik haar meegeven voor de tweede termijn.

Minister **Schippers**: Het is onvoorstelbaar hoeveel rapporten, adviezen en analyses er op een ministerie liggen. Wij doen in dit land heel veel onderzoek. Als je drie weken minister op zo'n terrein bent, heb je ze niet allemaal gelezen. Maar ik ga het meteen voor u uitzoeken. Of dat aan het onderwerp en de aandacht ervoor ligt, weet ik niet. Er is gewoon een enorme hoeveelheid rapporten.

Mevrouw **Ouwehand** (PvdD): Ik kan mij voorstellen dat deze minister zelf het rapport nog niet heeft gelezen, maar het gaat mij om het signaal dat er kennelijk geen ambtenaar is die tegen haar voorganger of haarzelf heeft gezegd: nou, dit is een belangrijk rapport, dat naar de Kamer moet. Het ligt er al sinds juli, dat weet ik zeker, er staan percentages in, en middelen die we bij deze begroting hadden kunnen bespreken. Ik zou zeggen: kijk er goed naar, want volgens mij moet die informatie op tijd naar de Kamer komen.

Minister **Schippers**: Ik kijk daarnaar. Wat mij wel is opgevallen, ook in de beantwoording van deze vragen, is dat er een hele pagina is met wat er wordt gedaan aan dierproeven. Ik moet zeggen dat mijn voorganger voor zover ik het kan bezien, wel wat in gang heeft gezet. Er zijn allerlei trajecten gestart die ook allerlei zaken opleveren. Het is dus niet zo dat het de afgelopen jaren politiek gezien een ondergeschoven kindje was.

Mevrouw **Leijten** (SP): Voorzitter, wanneer de minister in blokjes antwoord geeft en je mag één interruptie plegen, is het natuurlijk lastig kiezen, want ik heb vele vragen. Die had ik al gesteld, en die zijn schriftelijk beantwoord, dank daarvoor, maar ze roepen dan ook weer vragen op. Zo werkt dat!

De **voorzitter**: Zo wordt het middernacht!

Mevrouw **Leijten** (SP): Dat weet ik. Ik ga op twee punten uit de schriftelijke beantwoording nog een nadere vraag stellen, als u mij toestaat.

De **voorzitter**: Altijd!

Mevrouw **Leijten** (SP): Op pagina 14 heb ik een vraag gesteld over de inhuur van externen. Dank voor het uitvoerige antwoord daarop. Fijn dat daarin is opgenomen wat het aandeel van de Plexus Medical Group was. Hoe gaat u volgend jaar die norm van 10% waarborgen? Gaat u de Kamer informeren als u daaroverheen gaat? Hoe gaat de minister dat doen? Mag zij daar eerst antwoord op geven, voorzitter?

De **voorzitter**: Dat mag zij zeker doen.

Minister **Schippers**: De norm voor 2010 gaan wij niet halen. Dat is het eerste wat ik heb uitgezocht. Ik erger mij er dood aan dat wij een ambtenarenapparaat hebben met heel deskundige en goede ambtenaren en dat wij van buiten consultants inhuren om het werk te doen. Wij houden ze in dienst en wij laten hen het werk doen, want wij gaan ze er niet uitgooien en vervolgens dure consultants hetzelfde werk laten doen. Als u ergens van op aan kan, is het wel wat ik er bovenop ga zitten en dat wij geen mensen inhuren die wij niet nodig hebben. Wij huren overigens wel mensen in, want als er een griepvloed is, moeten wij mensen van een uitzendbureau inhuren om aan de telefoon te zitten. Verder zijn er mensen die een heel specifieke deskundigheid hebben op ICT-gebied. Die heb je maar even nodig. Als je die zelf in dienst zou moeten nemen, zou je dat drie keer de balkenendenorm kosten, terwijl als je ze deelt met andere departementen, er doelmatig en efficiënt gebruik wordt gemaakt van deze mensen. Ik heb hier een hartenkreet gedaan. Die betrof het instellen van

Schippers

commissies die niet nodig zijn, omdat zij alleen opschrijven wat iedereen toch al weet, maar ook het inhuren van externen. Ik wil echt dat dat aantal drastisch omlaag gaat.

Mevrouw **Leijten** (SP): Ik vat dit op als een ja.

Minister **Schippers**: Ja.

Mevrouw **Leijten** (SP): Dat vind ik heel prettig, want het was immers de motie-Roemer, gesteund door heel de Kamer, waarin werd gezegd: 2011 10% externen. Precies met die motivering, of je neemt ze dienst als je de kennis nodig hebt of je houdt je aan die 10%. Binnen die 10% vallen dan de mensen voor bijvoorbeeld expertise rondom een griepandemie.

Ik heb ook gevraagd wat de minister ervan vindt dat een huisarts op de vingers wordt getikt door een zorgverzekeraar, omdat hij te veel mensen zou hebben doorverwezen naar een cardioloog. Dat vindt de minister wel goed. Daar ben ik erg van geschrokken. Waarom vindt zij het goed dat een oordeel van een huisarts dat iemand naar de cardioloog moet, wordt gecorrigeerd door een zorgverzekeraar?

Minister **Schippers**: Zoals u het nu stelt, vind ik het niet. Ik vind dat een huisarts zich aan zijn eigen richtlijnen moet houden. Als een huisarts zich niet aan zijn eigen richtlijnen houdt, kan een zorgverzekeraar dat zien door een vergelijking met andere huisartsen en hij kan dan zeggen: dit is wel opvallend, u hebt eenzelfde soort praktijk, maar u stuurt heel veel mensen meer door naar de cardioloog, dan de andere huisartsen. Dan kan die zorgverzekeraar vragen: huisarts, hoe zit dat? De huisarts kan dat dan uitleggen. Dan heb je een gesprek daarover en dan kun je kijken hoe je het kunt verbeteren, als dat nodig is. Het kan ook zijn dat die huisarts heel goede argumenten heeft. Dat er een gesprek mogelijk is op basis van de eigen richtlijnen en op basis van wat de collega's doen, vind ik alleen maar goed.

Mevrouw **Leijten** (SP): Dat vindt de SP ook goed. Het is goed dat een huisarts die misschien te veel verwijst of te veel medicijnen voorschrijft, daarop gewezen kan worden. Het gekke is echter dat deze huisarts dat durft te melden bij ons en dan zegt: het gebeurt mij bij één verzekeraar, niet bij allemaal, dus blijkbaar ga ik niet over mijn eigen richtlijn heen, maar ik krijg bijna een taakstelling van het aantal mensen dat ik naar de cardioloog mag sturen en dat raakt aan mijn professionele autonomie. Ik wil graag van de minister horen dat als dit het geval is, deze huisarts bij het ministerie terecht kan om erover te klagen dat dit gebeurt. Is het antwoord van de minister daarop ja?

Minister **Schippers**: Ik kan over deze individuele huisarts geen oordeel vellen, want ik ken hem niet en ik ken de situatie niet. Ik vind dat een arts een eigen professionele autonomie heeft. Ik vind wel dat de verzekeraar kan meekijken. Als er misstanden zijn, moet dat natuurlijk worden opgepakt. Ik vind dat zij daarvoor bij de NZa moeten zijn en niet bij ons.

Mevrouw **Leijten** (SP): Dat is een groot probleem. Ik heb vaker met de vorige minister besproken dat er bij de SP-fractie – vast en zeker ook bij de andere fracties –

vaak gemeld wordt dat die problemen niet manifest worden, omdat zij niet opgepikt worden bij de NZa of omdat ze intern niet worden gehoord. Daarover zou minister Klink een klokkenluidersregeling naar de Kamer zenden. Dat was een belofte naar aanleiding van de vorige begroting. Ik zou graag aan deze minister willen vragen of zij daarnaar wil kijken, of zij die klokkenluidersregeling af wil maken en of zij dit soort zaken daar ook bij wil betrekken. Dat zou bij de NZa kunnen; daar hoeft geen nieuw instituut voor te komen. Ik krijg op dit punt graag een toezegging.

Minister **Schippers**: Ik ga graag bij de NZa na hoeveel meldingen van artsen daar binnenkomen. Daar wil ik ook inzicht in hebben. Ik zal ook op het ministerie de stand van zaken over een eventuele klokkenluidersregeling nagaan, want ik weet daar op dit moment onvoldoende van af.

De heer **Van der Veen** (PvdA): Ik heb twee korte vragen. Wat mij betreft kunnen die schriftelijk beantwoord worden, maar dan liefst voor de tweede termijn, dus voor morgenochtend. De eerste vraag gaat over de werelddekking. Ik heb begrepen dat nu toch weer uitzonderingen gemaakt worden. Gedetacheerde ambtenaren die naar het buitenland gaan, krijgen namelijk wel de werelddekking. Waarom vallen studenten en toeristen die naar het buitenland gaan, daar niet onder? Welke financiële consequenties heeft het feit dat een aantal groepen wel weer onder de werelddekking gaan vallen? Mijn tweede vraag betreft de innovatie. Ik heb met name het sneller toelaten van medische hulpmiddelen en nieuwe geneesmiddelen aan de orde gesteld.

Minister **Schippers**: Waar zit u?

De heer **Van der Veen** (PvdA): Ik zit nu in mijn eigen tekst. Ik wil het wel uitleggen, maar volgens mij helpt dat het debat niet. Kan de minister aangeven of de versnelde invoering van medische hulpmiddelen en nieuwe geneesmiddelen kan worden bevorderd en, zo ja, op welke manier dat gebeurt?

Minister **Schippers**: Er is al eerder gedebatteerd over de vraag of versnelde tijdelijke toelating mogelijk is. Op dat punt kom ik zeker met voorstellen naar de Kamer. Dit gaat ook over experimentele dbc's. Dat zijn allemaal vehikels om innovatie veel sneller naar de patiënt te brengen. Daar ben ik dus een groot voorstander van. Als je gaat studeren in het buitenland of op reis gaat naar het buitenland, neem je allerlei verzekeringen voor je koffer en voor jezelf. In de VS is de zorg zo duur dat je je ook altijd aanvullend verzekert als je daarheen gaat. Ik ben zelf een halfjaar naar India geweest. Toen heb ik mij ook bijverzekerd, want je weet nooit hoe het daar allemaal geregeld is. Als je het geld hebt om op vakantie naar het buitenland te gaan en om je koffer te verzekeren, is een aanvullende verzekering voor zo'n reis niet de hoofdprijs. Het is ook een keuze om op reis te gaan, hè?

De heer **Van der Veen** (PvdA): Op zich is dat een opvatting, maar de vraag is wat de financiële consequenties zijn van het feit dat bepaalde groepen er weer uit worden gehaald, zoals u in uw antwoord ook aangeeft?

Schippers

Minister **Schippers**: De financiële opbrengsten zijn berekend op basis van het antwoord dat u hier hebt gekregen. Dat is de financiële opbrengst die achter die werelddekking staat. Die uitzonderingen hebben alles te maken met het feit dat je, als je hier je geld verdient, hier onder de Zorgverzekeringswet valt.

De heer **Van der Veen** (PvdA): Dat geldt trouwens ook voor studenten en toeristen, maar ik herhaal de vraag. U zegt dat bepaalde groepen weer wel onder de werelddekking vallen, namelijk ambtenaren die uitgezonden worden. Wat is het effect hiervan op het bedrag dat nu is ingezet voor het schrappen van de werelddekking?

Minister **Schippers**: Er is geen effect, want het is een toelichting op wat in het regeerakkoord is besloten. Dat wordt hier toegelicht. Het is geen verandering van maatregel.

De heer **Van der Veen** (PvdA): Jawel.

De **voorzitter**: Mijnheer Van der Veen, nog even heel kort. Eén zinnetje.

De heer **Van der Veen** (PvdA): Ik lees hier dat voor dergelijke groepen een voorziening wordt getroffen waardoor zij buiten de EU zorg kunnen krijgen. Met andere woorden: voor hen wordt een soort werelddekking toegepast. Dat staat op pagina 4. Mijn vraag is: wat zijn hier de financiële consequenties van?

Minister **Schippers**: Ik krijg nu de pagina erbij. Dat scheelt al een stuk, want dan kan ik lezen waar de heer Van der Veen was. Misschien is het echter handig als ik de Kamer in tweede termijn, eventueel schriftelijk van tevoren, informeer over deze financiële consequenties.

De **voorzitter**: Dat was ook de vraag van de heer Van der Veen. Hiermee sluiten wij het vijfde blokje af. Wij gaan nu onze verplichte dinerpauze in.

De vergadering wordt van 18.48 uur tot 19.45 uur geschorst.

De **voorzitter**: Wij zijn toe aan het antwoord van de staatssecretaris in eerste termijn. In wezen is dit haar maidenspeech. Ik wens haar dan ook heel veel succes. Wij behandelen vanavond vijf blokjes. Misschien dat mevrouw de staatssecretaris kan vertellen welke blokjes dat zijn. Na elk blokje is er ruimte voor interrupties over het desbetreffende onderwerp. Het gaat dan per blokje om drie opmerkingen per spreker. Bij de jeugdzorg is er iets meer ruimte. Dat is ongeveer het schema voor vanavond.

□

Staatssecretaris **Veldhuijzen van Zanten-Hyllner**: Voorzitter. Voordat ik start, bedank ik de Kamerleden voor hun constructieve bijdrage gisteren. Die gaf energie en bracht mij op stoom.

Ik zal in vijf blokken reageren. Eerst een korte inleiding. Dan vertel ik over ouderenzorg, AWBZ en Wmo. Het derde blok gaat apart over het pgb, omdat daarover zo veel vragen zijn gesteld. Het vierde blok is jeugd. Omdat het een grote portefeuille is, kunnen

daarover extra vragen worden gesteld. Dat vertelde de voorzitter net. Daarna rond ik af.

Ik kom rechtstreeks uit de zorg. Nu ben ik staatssecretaris, maar ik heb mijn patiënten en collega's achtergelaten juist om hun stem hier te laten horen, waar het beleid voor hen gemaakt wordt. Ik ben trots op de zorg in Nederland. Tijdens mijn eerste werkbezoeken heb ik gezien dat in pleeggezinnen en gezinshuizen precies diezelfde dingen herkenbaar zijn die ik in dertig jaar ouderenzorg heb gewaardeerd. Het gaat om kwetsbare mensen, jong of oud, die iets overkomt dat met zich brengt dat zij hulp van anderen nodig hebben. Soms moeten zij zelfs hun eigen huis verlaten. Dat is heel ingrijpend. Afhankelijk zijn van hulp en uit je omgeving weg zijn, is verschrikkelijk. Mensen die zorg geven, kunnen dat niet ongedaan maken. Zij doen echter wel hun best om het te verzachten. Zij zullen altijd troosten. Zij hebben aandacht voor wat er aan de hand is.

Ik ken de moed van de mensen die zorg nodig hebben en die knokken voor hun eigenwaarde. Ik ken ook de betrokkenheid van de mensen die zorg geven. Deze mensen hebben mij altijd geïnspireerd. Mijn vertrouwen in de toekomst is er ook omdat ik weet hoe deze mensen in het leven staan. Niet alleen door wat ik zelf aan ervaring heb opgedaan, maar met wie en waar. Ik heb het over de woorden die ik heb gehoord, de stemmen waarnaar ik heb geluisterd, de geuren die ik heb geroken en alle handen die mij hebben aangeraakt.

Dit kabinet neemt zijn taak op in een bijzondere tijd. De crisis betekent dat er minder geld is, minder dan wij allen hadden gehoopt en gedacht. Ik sta achter de keuzen die gemaakt zijn in het regeer- en gedoogakkoord. Ik zal mij samen met de andere bewindspersonen inzetten om de doelen van het kabinet te halen. Daarbij voel ik mij met name verantwoordelijk voor de middelen die de ouderenzorg ter beschikking heeft gekregen en die anderen dus niet hebben gekregen. Ik zal die dan ook zo zorgvuldig inzetten dat het gegund wordt en dat de zorg in de toekomst ook goed op de rails is gezet.

Ik begin met de ouderenzorg. Ik zal haalbare en duidelijke maatregelen nemen om de zorg te verbeteren. Ik ga die nu noemen. In het regeer- en gedoogakkoord wil het kabinet samen met de sector de zorg nog beter maken. Daarvoor stelt het kabinet extra geld beschikbaar, komt er extra personeel en wordt wet- en regelgeving aangescherpt. Het kabinet trekt ruim 0,75 mld. extra uit voor betere ouderen- en gehandicaptenzorg. Wij willen dat ouderen die zorg krijgen waarop ze recht hebben. Om dat te realiseren zijn er 12.000 extra arbeidsplaatsen nodig. Al die extra mensen moeten ervoor zorgen dat het zo min mogelijk voorkomt dat ouderen te maken krijgen met uitdroging en ondervoeding. We willen ook niet dat mensen die hun leven lang een bijdrage hebben geleverd aan de samenleving, uiteindelijk als ze zorg nodig hebben 24 uur in een luier liggen omdat er onvoldoende personeel is.

Die enorme opgave kan ik niet alleen volbrengen. Er is een onorthodoxe aanpak nodig die ik samen met andere ministeries zal uitvoeren. Bovendien zal ik mij inzetten om met werkgevers en werknemers goede afspraken te maken. Overigens stopt het, zoals de minister al schetste, niet bij 12.000 arbeidsplaatsen nu. In de toekomst zijn in de totale zorg 450.000 mensen nodig. Een deel daarvan, genoeg daarvan moet ik vastgehecht aan de zorg zien te krijgen.

Veldhuijzen van Zanten-Hyllner

Die nieuwe medewerkers en alle mensen die nu in de zorg werken, moeten zo veel mogelijk van hun tijd kunnen besteden aan mensen. Daar worden ook de nieuwe ideeën voor vernieuwing geboren. Wij weten namelijk inmiddels allemaal dat hun passie niet ligt bij papierwerk. Daarom zal ik mij met enthousiasme en overtuiging inzetten voor de vermindering van onnodige regels en papierwerk. Dat levert gelukkig ook nog een besparing op. Er zijn goede voorbeelden. Zo ben ik het helemaal met mevrouw Uitslag eens dat wij de minutenregistratie zouden moeten afschaffen. In dat verband ben ik heel benieuwd naar de uitkomsten van de lopende onderzoeken van Rivas.

Een andere maatregel geldt de rechten van cliënten. De beginselenwet zorginstellingen gaat die veel beter borgen. De cliënt moet zelf kunnen bepalen hoe zijn zorgleefplan eruit gaat zien. Ik denk dan aan zaken als bejegening, het inrichten van het eigen leven, met rust gelaten worden, douchen of juist niet douchen. Tegelijkertijd moet er sprake zijn van redelijkheid en billijkheid. De beginselwet laat zien, origineel en misschien in een wat wrang perspectief, dat de zorg anders is dan het gevangeniswezen. In de zorg gaat het er namelijk om wat de cliënt wil, en niet om wat hij mag. Voor de Kerst wil ik een houtskoolschets hebben liggen waarin de contouren van die beginselenwet duidelijk zijn.

Het kwaliteitsinstituut in de zorg, waarover de minister al heeft gesproken, gaat ouderenzorginstellingen ondersteunen. Nieuwe disciplines, zoals de verzorgende, die nu nog niet zo goed uit de verf zijn gekomen, kunnen daar hun eigen gezicht laten zien. Het veld kan zich richten naar eensluidende criteria. Ik wil het veld ook helpen met het opstellen van normen en het uitwisselen van best practices. Maar meer vertrouwen betekent ook strenger zijn. Instellingen die onder de maat presteren, worden daarom aangepakt. De inspectie krijgt een sterkere rol en komt bij zeer ernstige individuele klachten onmiddellijk in actie.

Ik kom op de AWBZ. Die is nog precies zo georganiseerd als 40 jaar geleden. In mijn hele loopbaan is het zo'n beetje het enige geweest wat ik niet heb zien veranderen. Het is een oud gebouw, dat ik stevig wil renoveren zodat het klaar is voor de ouderenzorg die we morgen nodig hebben.

Met het overbrengen van de functiebegeleiding uit de AWBZ naar de Wmo bereik ik twee doelen. Begeleiding en ondersteuning worden beter toegankelijk via de gemeente, die haar burgers het beste kent en daardoor maatwerk kan leveren. Het tweede doel is om de AWBZ toekomstbestendig te maken door die terug te brengen tot de oorspronkelijk doelstelling: het leveren van onverzekerde zorg voor bijzondere ziektekosten.

Scheiden van wonen en zorg – dat is de volgende maatregel – leidt tot meer keuzevrijheid voor bewoners. Zorginstellingen zullen zich beter kunnen richten op de woonwensen van cliënten en we maken het stelsel duurzamer. Burgers moeten ook voor hun medische en langdurige zorg nog maar met één loket te maken hebben. Daarom worden de zorgkantoren opgeheven en gaan de verzekeraars de AWBZ voor hun eigen verzekeringen uitvoeren. Als ze dat niet naar tevredenheid doen, kan de verzekerde naar een andere verzekeraar overstappen.

Indiceren voor de AWBZ – ik kan een glimlach niet onderdrukken – wordt eenvoudiger gemaakt. Door actief gebruik te maken van de kennis van zorgaanbieders die

zij hebben van hun cliënten, wordt onnodige bureaucratie geschrapt en de doorlooptijden worden ingekort. Het is de bedoeling dat in 2012 van de ruim 1 miljoen aanvragen voor een indicatie die het CIZ jaarlijks behandelt, de helft straks vereenvoudigd wordt afgehandeld. Over de renovatie van de AWBZ kom ik begin 2011, dus begin volgend jaar, met een visiebrief.

Ik ga nu de vragen beantwoorden die de Kamerleden hebben gesteld.

Mevrouw Uitslag en mevrouw Venrooy-van Ark vroegen hoe snel ik het scheiden van wonen en zorg wil doorvoeren, of ik daarvoor een planning heb en of er voldoende eenpersoonskamers zijn. Het scheiden van wonen en zorg is een prima maatregel om mensen te steunen bij hun huisvestingskeuze, maar ik besef dat het een ingewikkelde operatie is. Toch is het van belang om op korte termijn resultaat te boeken. Ik denk aan een gefaseerde aanpak en wil starten met de licht somatische cliëntengroepen – dat zijn mensen met een lichamelijke beperking – in de verzorgings- en de verpleeghuizen. Deze gefaseerde aanpak wil ik combineren met het niet meer apart bekostigen van de huisvestingskosten van instellingen. Ik wil deze onderdeel maken van de tarieven. Dat is de zogenaamde normatieve huisvestingscomponent. Op dit moment wordt er hard gewerkt aan het wegwerken van meerpersoonskamers in de sector V&V. Recent is de Kamer per brief over de stand van zaken geïnformeerd.

Mevrouw Dijkstra, mevrouw Leijten en mevrouw Wiegman vroegen om helderheid over de hervorming van de AWBZ. Dat is één van de hervormingen waarover minister-president Rutte gesproken heeft. Een van de doelstellingen van het regeerakkoord is het garanderen van zorg voor de meest kwetsbare mensen in onze samenleving. Wij zijn het immers verplicht aan de ouderen om zorg te dragen voor een kwalitatief goede oude dag. Het moet betaalbare en toegankelijke zorg zijn. De minister-president verwees naar de voornemens ten aanzien van langdurige zorg, zoals die zijn opgenomen in het regeerakkoord, met name: de omschakeling van handelingsfinanciering naar uitkomstfinanciering, de aanpassing van het IQ-criterium, het overhevelen van de aanspraak begeleiding naar de WMO, overheveling van de revalidatiezorg naar de Zorgverzekeringswet, het uitvoeren van de AWBZ door verzekeraars, het wettelijk verankeren van het pgb en het scheiden van wonen en zorg. Al deze voornemens dienen uiteraard in samenhang te worden gezien, omdat hiervoor aanpassing van wet- en regelgeving nodig is. Ik zal de Kamer in het kader van die aanpassingen stap voor stap, op de passende momenten, informeren en daarover nader met haar spreken.

Mevrouw Uitslag ziet de indicatiestelling door het CIZ als een bureaucratisch monster. Zij stelt als alternatief voor om de indicatiestellingen in een drietrapsraket te organiseren. Ik ben het met haar eens dat dit simpeler moet en dat dit mogelijk is. Er zijn maatregelen in gang gezet. Die mag ik dus niet op mijn conto schrijven. Ik zal die ten volle ondersteunen en doorzetten. De suggesties van mevrouw Uitslag neem ik daarin mee. Die zijn vrij technisch van aard. Daarom ga ik daar op dit moment niet dieper in. Ze passen echter wel precies bij de lopende voorstellen. De achterliggende gedachte daarbij is dat de zorgaanbieders hun cliënten het beste kennen en dat zij bekend zijn met de sociale situatie. De voordelen die dit oplevert, zijn de volgende. Cliënten

Veldhuijzen van Zanten-Hyllner

hoeven niet opnieuw helemaal te vertellen wat er aan de hand is, het besluit kan sneller worden afgegeven, waardoor de cliënt sneller weet waar hij aan toe is, en de zorgaanbieder weet dat de zorgverlening gecontinueerd kan worden. Het CIZ toetst dan in vertrouwen met de sector de indicatiestelling achteraf en steekproefsgewijs.

Voor specifieke cliënten met ernstige aandoeningen die ook niet beter worden, bijvoorbeeld mensen met een zware lichamelijke of verstandelijke handicap die voor intramurale zorg in aanmerking komen, dient het indicatieadvies van de desbetreffende zorgaanbieder automatisch door het CIZ te worden opgevolgd voor een indicatiebesluit. Tegelijkertijd moet de noodzaak voor een herindicatie voor deze specifieke cliënten komen te vervallen. Een afgezet been groeit immers niet aan. Dit alles moet uiteindelijk leiden tot het sterk vereenvoudigd afhandelen van om te beginnen de helft van de herindicaties die het CIZ jaarlijks behandelt.

Mevrouw Wolbert stelde de vraag of ik vooral een staatssecretaris ben voor de instellingszorg. Ik zet mij in voor iedereen die langdurige zorg en/of ondersteuning nodig heeft, thuis of in een instelling. Sterker nog, ondersteuning moet juist vooral in de eigen omgeving van mensen georganiseerd worden. Ik denk ook dat er steeds meer tussenvormen zullen ontstaan tussen thuis en een instelling.

Met enthousiasme wil ik daarom ook reageren op een andere vraag van mevrouw Wolbert, namelijk de stelling dat casemanagement voor mensen met dementie en hun naasten een essentieel onderdeel is van het aanbod. Het moet leiden tot samenhangende dementiezorg, juist in het begin. Ik ben dat helemaal met mevrouw Wolbert eens. Gelukkig zijn er overal in Nederland samenwerkingsverbanden om de zorg te verbeteren voor dementerende ouderen; ook trouwens voor jongeren met dementie. Daarbij vinden deze mensen creatieve oplossingen om te voorzien in de financiering van casemanagement. Dat is echter altijd potjes bij elkaar schrapen, en vaak lopen zij tegen beperkingen aan. Het College voor zorgverzekeringen stelt momenteel een zogenaamde duiding casemanagement dementie op, wat een omschrijving is van de vereisten voor goed casemanagement. Op basis van deze duiding geeft het CVZ een advies over casemanagement als onderdeel van het verzekerd pakket. Daarover moet in de loop van 2011 duidelijkheid zijn; dan kan dit zijn beslag krijgen. In 2012 kan het dan structureel worden gefinancierd. Een voorbeeld daarvan is Draagnet. Dit wil ik even noemen, want het is een prachtig initiatief.

Voorzitter, daarmee ben ik aan het eind gekomen van wat nu heet "mijn eerste blokje".

De **voorzitter**: Zijn er nog interrupties?

Mevrouw **Leijten** (SP): Het is voor de staatssecretaris natuurlijk niet makkelijk om hier voor het eerst te staan, waar de minister ervaring had als Kamerlid zowel op het dossier als in het politieke debat. Ik kom met de staatssecretaris nog te spreken over wat eigenlijk, zoals ik het interpreteer, de afschaffing van de AWBZ is. De AWBZ wordt kapotgescheurd doordat die naar de gemeenten en naar de zorgverzekeraars gaat. Daarover komen wij nog te spreken. Ik heb wel een vraag, en ik hoop dat wij hier vandaag uit kunnen komen. Doordat mensen met een beperking nu dagbesteding krijgen in de AWBZ, die langdurige collectieve zorgverzekering,

hebben zij daar recht op. Als wij dit daaruit halen en het in handen leggen van de gemeenten, verliezen zij het recht op die dagbesteding. Kunnen wij ervoor zorgen dat, ook al wordt dit overgeheveld – iets wat de SP liever niet zou zien – wij niet het recht ontnemen van deze mensen?

Staatssecretaris **Veldhuijzen van Zanten-Hyllner**: Het recht, als een gedefinieerd recht op een heel specifieke voorziening, heeft als voordeel dat je weet waar je aan toe bent, maar in een veranderend en zich vernieuwend zorgstelsel met een vernieuwingspakket, betekent het ook dat je aan handen en voeten gebonden bent als je met oplossingen wilt komen die dicht bij de cliënt liggen en die dicht bij huis kunnen worden gerealiseerd. Dat betekent dat het recht op zorg geen afschaffing is van iets wat voor de mensen gedaan zal worden – natuurlijk hebben ze moreel het recht op zorg – het is alleen anders gedefinieerd.

Mevrouw **Leijten** (SP): Op dit moment zijn er al heel mooie dagactiviteitencentra voor ouderen en voor mensen met een psychische, lichamelijke of verstandelijke beperking. Het is dus niet zo dat het er niet is omdat het niet dichtbij georganiseerd wordt. Het is niet zo dat het opeens beter wordt als het naar de gemeenten gaat. Ten eerste wordt erop bezuinigd en ten tweede verdwijnt het recht erop. Ik maak mij daar zorgen over. Dit zijn mensen die, vaak financieel, geen kant op kunnen. Ze kunnen niet werken en vinden het prettig om overdag iets te doen te hebben. Ik doe nog één keer een klemmend beroep op de staatssecretaris om hen het recht op een zinvolle dagbesteding niet te ontnemen als het naar de gemeente gaat.

Staatssecretaris **Veldhuijzen van Zanten-Hyllner**: Zoals ik net al zei, is het uiteraard de bedoeling dat de gemeenten een goed aanbod geven. Daar zullen ze ook ten volle in ondersteund worden. De formulering "het recht op" suggereert dat ze die zorg niet meer krijgen. Ik ben het daar niet mee eens. Zo versta ik dat helemaal niet.

Mevrouw **Leijten** (SP): De Wet maatschappelijke ondersteuning, waar ook de gemeentelijke thuiszorg in zit, heeft tot erg verschillend beleid geleid. De ene gemeente heeft sociaal beleid, de andere gemeente niet. Bij de ouderinstelling waar de staatssecretaris in het bestuur heeft gezeten, Amstelring, worden 400 thuiszorgmedewerkers ontslagen. Zij kunnen solliciteren naar hetzelfde werk voor een lager loon, omdat de gemeente het nodig vindt om hierop te korten. Dit moet niet de toekomst zijn voor mensen die een zinvolle dagbesteding nodig hebben. Als de staatssecretaris zegt dat de gemeenten het goed zullen regelen, zegt zij eigenlijk: de mensen houden het recht op die zorg.

Staatssecretaris **Veldhuijzen van Zanten-Hyllner**: Dat is leuk. Ik zie mevrouw Leijten dat steeds doen. Die koppeling is er niet. Ik zeg inderdaad dat gemeenten het goed zullen regelen. Ik vind het belangrijk dat mensen die zorg krijgen, omdat vereenzaming een heel grote bedreiging is. Wat u zegt, dat het verankerd moet blijven in het recht op zorg, kan ook op een andere manier. We nemen nu de armslag om gemeenten de ruimte te geven om het op hun manier slagvaardig in te vullen.

Veldhuijzen van Zanten-Hyllner

Mevrouw **Wolbert** (PvdA): Ik heb u in het eerste blokje in algemene zin iets horen vertellen over de ouderenzorg. Daar heb ik een vraag over. Ik heb ook vragen over de Wmo, dementie en CZ. Ik begin met de ouderenzorg. De Kamer moet blij zijn met een staatssecretaris die de sector door en door kent. Ik ben daarvan overtuigd omdat u geen instelling hebt aangestuurd waar 24 uursluiers werden gebruikt en waar de minutenregistratie tot de realiteit van alledag behoorde. Ik denk dat mensen met passie en gedrevenheid het gewoon anders regelen in een instelling. U weet ook dat er instellingen zijn waar het wel gebeurt. De vraag in de Kamer is steeds de volgende. Hoe kunnen we ervoor zorgen dat verpleeghuizen waar de zorg niet optimaal is, het net zo goed gaan doen als ongetwijfeld de instelling waar u leiding aan hebt gegeven? Hoe zorgen we ervoor dat die heel grote middenmoot van net niet goed genoeg presterende instellingen, excellente instellingen worden? Dat is vraag één.

De **voorzitter**: Dank u wel. Misschien kan de staatssecretaris hier meteen antwoord op geven. U wordt overigens verzocht om via de voorzitter te spreken, mevrouw Wolbert.

Staatssecretaris **Veldhuijzen van Zanten-Hyllner**: Ik zal een kwart van de vraag van mevrouw Wolbert alvast beantwoorden. Er zijn een heleboel verschillende invalshoeken waarlangs fenomenen als een 24 uursluiers bestreden kunnen worden. Een aantal heb ik al genoemd. Het zit 'm in genoeg personeel en ook in voldoende toegerust personeel, zodat dat de problemen van ouderen tegemoet kan treden. Maar ook binnen de instellingen zijn er verbeteringen mogelijk, bijvoorbeeld een directe verbinding tussen de medewerkers, die het werk doen, en de bestuurders, die hun werk faciliteren. Daarin zijn dus ook nog slagen te maken. Ik heb al gezegd dat het zorgleefplan op dat punt verder toegerust kan worden. Dat kan ook een signaleringsinstrument zijn als dingen op de werkvloer voor de medewerkers niet haalbaar zijn.

Mevrouw **Wolbert** (PvdA): Mijn tweede vraag gaat over het algemene stuk. U hebt iets verteld en toegelicht over de ouderenzorg en ook over de AWBZ, maar heel weinig over de Wmo. U hebt zich beperkt tot het overhevelen van de AWBZ. Over uw visie op de Wmo en wat u daarmee de komende jaren voor ogen hebt, heb ik u eigenlijk niets horen zeggen. Kunt u daar nog iets aan toevoegen?

Staatssecretaris **Veldhuijzen van Zanten-Hyllner**: Dat is goed mogelijk, want ik heb in de afgelopen drie weken de inhoud van de Wmo op hoofdlijnen tot mij kunnen nemen. In de brief daarover zal ik er meer gedetailleerd op ingaan of anders in tweede termijn, zodat ik het goed op een rij kan zetten.

De **voorzitter**: Als mevrouw Wolbert via de voorzitter spreekt, mag zij nog een keer iets zeggen.

Mevrouw **Wolbert** (PvdA): Ik heb een vraag over het CIZ en vereenvoudiging van de indicaties. Wij zijn het daarover van harte met u eens, maar als ik eerlijk ben is het een beetje oude wijn in nieuwe vaten, want het punt halvering, het automatiseren van de indicaties hebben

we al gemaakt. Ook het achteraf controleren is in de vorige periode al aan de orde geweest. Al de helft van de indicaties wordt door de instellingen gedaan. Ik zou het fijn vinden, en dat mag ook in tweede termijn, als u iets scherper zou kunnen zijn over wat u echt anders gaat doen dan wat er in de vorige periode, zoals ook te lezen valt in het jaarverslag van het CIZ, al is gerealiseerd. Ik zou het fijn vinden als de vervolgstappen worden benadrukt.

Staatssecretaris **Veldhuijzen van Zanten-Hyllner**: Dat kan ik u toezeggen, maar in ieder geval was in de praktijk de halvering nog van geen kant te merken. Misschien is die hier blijven steken. In de indicatiestelling heeft het veld ook leerstappen doorgemaakt van het moet onafhankelijk naar het moet meer worden toegespitst op zorgzwaarte. Iedereen weet hoe dat hele systeem werkt en nu kun je het dus weer loslaten. Ik zie daarin dus wel degelijk vorderingen. Ik bedoel met de 50% dat de medewerkers dat nu ook gaan merken. Als u meer wilt weten, dan komen wij daarop terug.

De **voorzitter**: Mevrouw Wolbert, als u het nu echt via de voorzitter gaat proberen, mag u nog een zinnetje eraan toevoegen.

Mevrouw **Wolbert** (PvdA): Dank u wel. Ik heb nog maar een vraag. Ik ben blij dat de informatie over het CIZ nog komt. Ik zal voortaan ook opletten of het CIZ het in de verslagen die het opstuurt aan de Kamer wel goed weergeeft.

Hoorde ik de staatssecretaris zojuist zeggen dat de functie casemanagement vanaf 2012 opgenomen zal worden in het basispakket van de Zorgverzekeringswet?

Staatssecretaris **Veldhuijzen van Zanten-Hyllner**: Ik zal even checken wat ik precies heb gezegd. Het advies om het onderdeel te maken van het pakket moet in 2011 zijn beslag krijgen, zodat het in 2012 op deze basis gefinancierd kan worden uit bestaande middelen. Een voorbeeld is Draagnet. Ja, ik heb dat dus gezegd.

Mevrouw **Wolbert** (PvdA): Voorzitter. Dan kan ik zeggen dat ik daar in ieder geval ongelooflijk blij mee ben, want dat betekent dat de functie casemanagement voor thuiswonende dementerende mensen via het basispakket gegarandeerd is. Dat lijkt mij een geweldige stap in de goede richting.

De **voorzitter**: Dan gaan we kijken of de heer Van der Staaij vanavond ook blij is te maken.

Staatssecretaris **Veldhuijzen van Zanten-Hyllner**: Het moet niet te veel gaan kosten hoor!

De heer **Van der Staaij** (SGP): Ik ben blij dat ik in ieder geval het woord van u krijg, voorzitter.

Ik heb een vraag aan de staatssecretaris naar aanleiding van hetgeen zij heeft gezegd over de visiebrief die begin volgend jaar komt over de contouren van de hervorming van de AWBZ. Wij hebben een visiebrief gekregen van een aantal cliëntenorganisaties – de CG-Raad, Per Saldo, de NPCF – die ook allerlei voorstellen en ideeën hebben gelanceerd rondom eigen regie en verbeterde indicaties. Wil de staatssecretaris ook die

Veldhuijzen van Zanten-Hyllner

visiebrief betrekken bij de visiebrief die zij ons wil sturen?

Staatssecretaris **Veldhuijzen van Zanten-Hyllner**: Sowieso kan ik toezeggen dat ik alles wil weten wat op dit moment speelt. Dus als u brieven of suggesties hebt – ik zeg dat in het algemeen, voorzitter – sta ik daar sowieso open voor.

De heer **Van der Staaij** (SGP): Dat is heel goed, maar dit is een specifiek document. Ik vond het mooi dat zoveel cliëntenorganisaties werk hebben gemaakt van een langetermijnperspectief. Ik denk dat het heel goed is, als de staatssecretaris wil bezien wat zij daarvan in haar beleid kan verankeren.

De **voorzitter**: De staatssecretaris knikt ja.

Staatssecretaris **Veldhuijzen van Zanten-Hyllner**: Natuurlijk, zonder twijfel. Het moet in overleg met het veld gebeuren.

Mevrouw **Venrooy-van Ark** (VVD): Ik wil de staatssecretaris feliciteren met haar eerste speech in de Kamer; ik weet niet of je het bij bewindspersonen een maidenspeech mag noemen. De VVD-fractie heeft met tevredenheid, zo niet blijdschap kennisgenomen van de zaken die zij heeft genoemd. Wij zijn blij dat hier iemand uit de praktijk staat die de belangrijke maatregelen kan nemen.

Een van de zaken die de staatssecretaris heeft genoemd, is het scheiden van wonen en zorg. Het gaat om de volle breedte van de AWBZ: de ouderen, de chronisch zieken, de gehandicapten; alle mensen die onder de langdurige zorg vallen. In haar beantwoording op de schriftelijke vragen heeft zij gezegd dat zij er op korte termijn mee komt. Kan zij hierover iets specifiekere zijn? Wij wachten met smart op de uitwerking van dat plan.

Staatssecretaris **Veldhuijzen van Zanten-Hyllner**: Ik heb in mijn hoofd dat de hele visiebrief AWBZ één document is en dat het daarin is opgenomen.

Mevrouw **Venrooy-van Ark** (VVD): Dan wil ik de staatssecretaris graag iets meegeven voor die visiebrief. Zij gaf in haar schriftelijke beantwoording aan dat zij wil starten met de lichte cliëntgroepen. Fokus is een organisatie die al 25 jaar wonen en zorg voor zware cliënten scheidt en die ook regelmatig onderwerp van gesprek is geweest in de Kamer. Mijn vraag is of de staatssecretaris deze bestaande initiatieven wil betrekken bij haar visievorming.

Staatssecretaris **Veldhuijzen van Zanten-Hyllner**: Dat zal ik zeker doen. Het is al genoemd in het interne overleg.

Mevrouw **Wiegman-van Meppelen Scheppink** (ChristenUnie): Het is bijzonder om met een nieuwe staatssecretaris al direct een begrotingsdebat te hebben. Allerlei commissies hebben heel rustig een kennismakings-AO en wij hebben het hier meteen over een van de belangrijkste documenten van het jaar, namelijk de begroting, in combinatie met nieuwe plannen die nog maar net ontvouwd zijn in een coalitie- en gedoogakkoord.

Ik ben blij met allerlei toezeggingen die zojuist zijn gedaan over het betrekken van bestaande visies, ook visies die door het veld zijn geformuleerd. Ik ben vanavond benieuwd, alvast verdergaand op visies, hoe het precies zit. Ik lees in het coalitieakkoord dat er van een handelingsfinanciering naar een uitkomstfinanciering zal worden gegaan in de AWBZ. Dat klinkt heel goed, want dan lees ik: lucht, ruimte voor eigen initiatief. Maar ik lees ook het plan voor een zorginstellingenbeginselenwet. Dan denk ik: oef, meer regels. Wat moet die wet brengen wat er nu niet is in de bestaande regelgeving? Het gaat vooral om zaken waarvan je zegt: dat hoort toch in het zorgplan thuis, dat hoort toch in de cultuur van een instelling thuis. Natuurlijk was je mensen en natuurlijk is er ruimte om naar buiten te gaan en als je het professioneel niet kunt oplossen, spreek je daarvoor vrijwilligers en mantelzorgers aan.

Staatssecretaris **Veldhuijzen van Zanten-Hyllner**: Mevrouw Wiegman noemt een heel terecht punt. Ik heb niet voor niets over de beginselenwet gezegd dat het een wrang perspectief is dat wij door dingen in een wet te omvatten duidelijk moeten maken dat het gaat om wat mensen willen en niet om wat mensen mogen. Het veld heeft er behoefte aan. Het wil niet zeggen dat met piketpaaltjes moet worden geregeld dat tien minuten douchen betekent: twee minuten afvinken, twee minuten formulier invullen en voor je neerleggen, zodat je alleen nog maar de douchekraan open en dicht kunt doen en er geen druppel op je bewoner komt. Dat is nadrukkelijk niet de bedoeling, maar het is wel de bedoeling om de cultuuromslag te helpen maken om daadwerkelijk datgene wat de cliënt wil als een vanzelfsprekend iets neer te leggen. Dat kan inderdaad best in het zorgplan worden vastgelegd.

Mevrouw **Wiegman-van Meppelen Scheppink** (ChristenUnie): Ik deel de doelstellingen; daar twijfel ik ook niet aan. Ik kom zelf niet uit de zorg – ik wil dus bescheiden zijn – maar na een aantal jaren Kamerlidmaatschap is mijn ervaring dat nieuwe regels en nieuwe wetten vaak niet de doorslag geven om zaken te veranderen die zo ontzettend verweven zijn met cultuur, bejegening en onderling vertrouwen. Dat is mijn grootste zorg. Wat geeft deze staatssecretaris het vertrouwen dat het met deze wet wel gaat lukken?

Staatssecretaris **Veldhuijzen van Zanten-Hyllner**: Het vertrouwen dat ik van de hoed en de rand weet, dat ik weet op welke manier je aan welke knoppen in de zorg moet draaien om de afspraken die de cliënt graag verwezenlijkt wil zien, gestalte te geven. Ik denk dat de beginselenwet daar een enorme ondersteuning in zal zijn. Die houtskoolschets zal ik, van onnodige regels ontdaan, voorzien van een geruststelling heel snel naar de Kamer sturen.

Mevrouw **Wiegman-van Meppelen Scheppink** (ChristenUnie): Hoe ligt de relatie tot de nieuwe cliëntenwet, waar wij ook al jaren over spreken? Daar is al veel aan gewerkt, maar de wet is hier nog niet behandeld. Daarin regel je heel direct de rechten van cliënten, zodat zij zelf sterk staan in de zorginstellingen en aanspraak kunnen maken op de zorg waar zij recht op hebben.

Veldhuijzen van Zanten-Hyllner

Staatssecretaris **Veldhuijzen van Zanten-Hyllner**: Ik zou willen dat ik nu iets kon tekenen. De wet inzake cliëntenrechten omvat veel meer. De beginselenwet geeft daarbinnen een verdieping op één specifiek terrein. Als ik de houtskoolschets maak, moet ik hem misschien vergezeld doen gaan van een plaatje om dit beter weer te geven.

Mevrouw **Uitslag** (CDA): Ik feliciteer de staatssecretaris met haar maidenspeech. Ik ben ontzettend blij om te horen dat deze staatssecretaris weet wat een zorgleefplan is, hoe zo'n plan in de praktijk vorm wordt gegeven en wat er in de praktijk niet werkt. Wij kunnen op dit punt een mooie toekomst met elkaar tegemoet gaan.

Ik ben ook erg blij met de toezegging over de AWBZ-visiebrief. Het is belangrijk dat er een zorgvuldig debat wordt gehouden, waarin alle facetten van de AWBZ goed naar voren komen.

Ik ben nieuwsgierig naar het punt van het CIZ. De staatssecretaris omarmt de drietrapsraket, waarmee ik erg blij ben. In de praktijk blijkt het niet te werken. De theorie staat mooi op papier, maar het werkt op dit moment niet. Wat is het tijdspad om dit aan te pakken?

Komen wij nog te spreken over de vrijwilligers? Gisteren heb ik gevraagd hoe wij in de AWBZ de professionele zorg en de vrijwillige zorg goed in elkaar kunnen laten overlopen.

Staatssecretaris **Veldhuijzen van Zanten-Hyllner**: Ik zoek even naar de termijn inzake het CIZ. Ik meen dat het om een halvering in het eerste jaar gaat, maar ik weet het niet uit mijn hoofd. Ik weet wel dat het heel snel zal gaan.

Wat de vrijwilligers betreft zit ik ook te zoeken ...

Mevrouw **Uitslag** (CDA): Het gaat erom hoe wij vrijwilligers op een goede, constructieve manier kunnen inzetten in AWBZ-zorg, zodat wij de vrijwilligers de vrijheid kunnen geven bij zaken in de thuissituatie. Ik denk aan iemand naar de wc brengen of iemand helpen bij het eten. Als zo'n vrijwilliger in een instelling komt te werken, is er opeens allerlei wetgeving waardoor hij niet kan doen wat hij eigenlijk wil doen. Wij willen met elkaar dat de vrijwillige zorg en de professionele zorg goed in elkaar overlopen. Daar ging mijn vraag over. Misschien wordt de vraag in een van de volgende blokjes beantwoord.

Staatssecretaris **Veldhuijzen van Zanten-Hyllner**: Daar komen we die vraag tegen, ja.

Mevrouw **Agema** (PVV): Ik feliciteer de staatssecretaris met haar beantwoording in het eerste blokje. Ik ben er zeer blij mee dat de staatssecretaris de houtskoolschets van de beginselenwet zorginstellingen nog dit jaar naar de Kamer wil sturen. Ik vind dat enorm voortvarend en ik ben er enorm blij mee. Ik heb twee korte vragen met betrekking tot de beginselenwet zorginstellingen. De staatssecretaris zei in haar inleiding een zinnetje dat mij intrigeerde: wat mag, wat wil. Bedoelt de staatssecretaris bijvoorbeeld dat iemand iedere dag onder de douche mag, maar dat dit nog niet betekent dat die persoon het ook wil? Is dat de bedoeling van de staatssecretaris met die zin?

Mijn andere vraag heeft betrekking op het verschil tussen de wet cliëntenrechten zorg en de beginselenwet

zorginstellingen, die nadrukkelijk naast elkaar en niet als onderdeel van elkaar gaan functioneren. Het is toch de bedoeling dat de wet cliëntenrechten zorg gaat gelden voor alle mensen die zorg nodig hebben en de andere wet alleen voor de 280.000 mensen die daadwerkelijk niet meer thuis wonen maar in een vierentwintiguursinstelling?

Staatssecretaris **Veldhuijzen van Zanten-Hyllner**: Ik zal de eerste vraag beantwoorden, over "wil" en "mag". Eigenlijk zou ik twee antwoorden moeten geven. Ik begin met het eerste. Een van de onterecht gebruikte uitdrukkingen in de dienstverlening is: u mag plaatsnemen. Dat betekent eigenlijk: u moet gaan zitten. Het "Ik wil plaatsnemen" is een vanzelfsprekend iets van iemand die precies kan doen wat hij zelf wil, omdat hij niet van iemand afhankelijk is. Een eerste antwoord op de vraag over de relatie tussen "wil" en "mag" is dus dat het niet aan de instelling of aan de verzorgende is om te zeggen: u mag douchen. Een cliënt moet kunnen zeggen: ik wil graag douchen. En dan is daar wel of niet ruimte voor op dat moment. Het antwoord kan dan zijn: het kan u even niet, maar over een uur wel. Het antwoord kan echter niet zijn: je mag morgen pas.

Het tweede antwoord op de vraag van mevrouw Agema over "wil" en "mag" geeft de relatie weer tussen wat in een gevangenis mag en wat in een instelling vanzelfsprekend zou moeten zijn. Dat was het contrast dat voortkomt uit de beeldspraak die genomen is en die in het veld heel populair is geworden: kijk, in de gevangenis hebben ze tenminste een eenpersoonskamer en bij ons in de zorg niet! Dat taalgebruik en dat wrange contrast zijn in de sector veelgebruikt. Er zijn dus twee manieren om de vraag van mevrouw Agema te beantwoorden en dat heb ik nu gedaan, voorzitter.

De tweede vraag van mevrouw Agema gaat over de relatie tussen de wet cliëntenrechten zorg en de specifiekere wet om te borgen dat cliënten in intramurale instellingen inderdaad mogen wat iedereen mag, al hebben ze daar hulp bij nodig. Die relatie heb ik, naar ik hoop, redelijk goed omschreven. Ik zal echter mijn best doen om dat in de introductie van de beginselenwet nog duidelijker uit te leggen. Er is inderdaad een relatiever-schil.

Mevrouw **Agema** (PVV): Dat was een prachtige uitleg over "wat mag, wat wil". Wat dat betreft zien wij met heel veel plezier de beginselenwet zorginstellingen tegemoet. Ik heb nog één verduidelijkende vraag. Ik dacht dat het de bedoeling was dat de beginselenwet zorginstellingen nadrukkelijk los staat – in het gedoogakkoord staat het woord "daarnaast" – van de wet cliëntenrechten zorg, omdat de één betrekking heeft op alle zorggebruikers en de andere betrekking heeft op dat deel van de mensen dat in een instelling zit, en dan de eenentwintigste wet wordt waar de inspectie op controleert.

Staatssecretaris **Veldhuijzen van Zanten-Hyllner**: Dat heeft mevrouw Agema vast beter uitgelegd dan ik het zojuist heb gedaan. Ik ga daar dus onmiddellijk met haar in mee. Goed.

Mevrouw **Dijkstra** (D66): Ook ik wil graag de staatssecretaris van harte feliciteren met haar eerste speech in de Kamer. Het klinkt heel veelbelovend en wij gaan ervan uit

Veldhuijzen van Zanten-Hyllner

dat we goede debatten met haar gaan voeren. Om te beginnen wil ik terugkomen op een vraag waarop ik wel een schriftelijk antwoord heb gekregen, maar waarvan ik toch vind dat het een beetje te weinig is. Wat zit er nu eigenlijk precies in de AWBZ? Het antwoord dat gegeven is, gaat vooral over de vraag naar wie de AWBZ gaat. Natuurlijk weten we dat, want daar hebben we overzichten van. De vraag is echter: wat is precies de inhoud van die AWBZ, die naar de verschillende sectoren gaat?

Staatssecretaris **Veldhuijzen van Zanten-Hyllner**: Ik zal een beeldspraak gebruiken om het eenvoudig uit te leggen, vooruitlopend op de visiebrief. Wij hebben als "gewone" mensen onze huisvesting en onze huur op een bepaalde manier georganiseerd. Als wij hulp nodig hebben, bijvoorbeeld in de vorm van kraamhulp als we net bevallen zijn, hebben we dat op een bepaalde manier georganiseerd. Als we vertier zoeken of naar de bioscoop of een feestje willen, hebben we dat op een bepaalde manier georganiseerd. Als we naar de dokter moeten, hebben we dat ook op een bepaalde manier georganiseerd. In zulke simpele schotten zou ik de reorganisatie van de AWBZ kunnen schetsen, waarbij dat wat werkelijk onverzekerbaar is in de AWBZ moet blijven. Ik denk dan aan hulp die verzorgenden en verpleegkundigen geven bij de gewone dagelijkse levensverrichtingen zoals opstaan, naar de wc gaan, wassen, weer naar bed gaan en dergelijke.

Mevrouw **Dijkstra** (D66): Ik vroeg eigenlijk niet wat die hervorming precies inhoudt. Ik vroeg vooral naar – ik heb gisteren ook gehint op een motie die eerder aan de orde was in de Kamer – het in kaart brengen van de huidige AWBZ. Als je gaat hervormen is het namelijk heel belangrijk dat je precies weet hoe het nú zit, wat er precies onder valt en wat het inhoudt. Daar vroeg ik eigenlijk naar, maar ik kan me voorstellen dat de staatssecretaris wat tijd nodig heeft om daar antwoord op te geven.

Staatssecretaris **Veldhuijzen van Zanten-Hyllner**: Dat denk ik ook, want de vraag is nog vrij abstract. Ik denk dat het goed is om daar op een volgend moment dieper op in te gaan.

De **voorzitter**: Dan gaan we verder naar het derde blokje.

Staatssecretaris **Veldhuijzen van Zanten-Hyllner**: Dat gaat over het persoonsgebonden budget. Bijna alle woordvoerders hebben daar gisteren aandacht voor gevraagd. Dit kabinet hecht heel sterk aan het persoonsgebonden budget. Zo willen we het pgb als aanspraakwettelijk verankeren binnen de financiële kaders. Voorafgaand aan die wettelijke verankering is het solide en financieel houdbaar maken van de pgb-regeling noodzakelijk. Ik streef ernaar de pgb-toekenningstop op te heffen. Daarvoor moeten wel eerst maatregelen worden getroffen. Die maatregelen zal ik in de komende pgb-brief, die tot wijzigingen gaat leiden in de pgb-regeling, integraal presenteren. Die brief komt 1 januari 2011 naar de Kamer. Ik zal ook ingaan op de pgb-toekenningstop. Ik zou het namelijk onzorgvuldig vinden om nu de toekenningstop op te heffen en halverwege volgend jaar weer te moeten concluderen dat het budgetplafond ontoereikend is. Op mijn

departement wordt dat het jojo-effect genoemd. We willen dat pgb-systeem duurzaam en houdbaar maken en ontdoen van de ad-hocmaatregelen die tot nu toe de pgb-budgetten geteisterd hebben. Ik wil me zelf ook beter dan ik dat nu kan, verdiepen in wat er allemaal speelt. Ik heb binnen de mogelijkheden die er zijn, toegezegd om daar eind november meer uitsluitsel over te geven. Zo kunnen de betrokkenen maatregelen nemen en zich voorbereiden.

De meeste vragen over het pgb zijn schriftelijk beantwoord om er zo veel mogelijk duidelijkheid over te geven, maar een aantal zal ik mondeling beantwoorden. Er zijn veel vragen gesteld over de bestaande korting op het tarief. Daar kan ik kort over zijn, want ik ben niet van plan die korting op het tarief op te heffen. Die korting hangt namelijk samen met de tariefreducties die ook zijn toegepast op zorg in natura. Dat heeft een directe relatie met elkaar. Daarom is in het beleid gekozen voor gelijke monniken, gelijke kappen. Daar komt die 3% in de berekening vandaan.

In reactie op de vragen van mevrouw Voortman en mevrouw Wiegman wat ik dan ga doen om het pgb toekomstbestendig te maken, kan ik het volgende zeggen. Financieel houdbaar, ook op de lange termijn, betekent dat het pgb in de toekomst beschikbaar moet blijven voor de oorspronkelijke doelgroep: mensen die in staat zijn om de eigen regie te voeren. Dat is nadrukkelijk belangrijk, omdat dat een nadeel van de huidige regeling beperkt, namelijk misbruik en fraude. Oneigenlijk gebruik moet onmogelijk worden gemaakt. De pgb moet rondom worden dichtgeschroeid, zodat er geen geld weglekt. Ten slotte moet een wettelijke verankering plaatsvinden, zodat het pgb een volwaardig alternatief is voor zorg in natura, met name omdat het voor sommige groepen heel moeilijk is om zorg in natura te krijgen. Er is wet- en regelgeving nodig om het te verankeren. Daar gaan we even over doen. Maar vooruitlopend daarop geven wij voor 1 december duidelijkheid. Ik ben klaar met dit blokje.

Mevrouw **Venrooy-van Ark** (VVD): Het pgb gaat ons zeer aan het hart. Gisteren hebben wij daar uitgebreid over gesproken. Ik ben een beetje dubbel in mijn reactie. Aan de ene kant ben ik eerlijk gezegd heel erg geschrokken van de door u genoemde termijnen van 1 januari en 1 december. Ik hoor graag van u welke datum leidend is. Aan de andere kant vind ik het prijzenswaardig dat u zorgvuldigheid stelt boven snelheid. Kunt u op 1 december duidelijkheid geven aan de mensen met een pgb over wat er volgend jaar gebeurt?

Staatssecretaris **Veldhuijzen van Zanten-Hyllner**: Op 1 december kunnen we in ieder geval duidelijkheid geven over wat er volgend jaar gebeurt.

Mevrouw **Venrooy-van Ark** (VVD): Nog wat specifiek: er staat een aantal zaken in deze begroting, zoals 3%-tariefverlaging, geen indexatie, en gelukkig ook de aanstaande wettelijke verankering. Maar er zijn ook allerlei zaken gaande rond de budgetgarantie en de overgangsmaatregel. Tegelijkertijd staan er 8000 mensen op de wachtlijst, sinds de pgb-stop is ingevoerd. We weten dat een fors deel van die mensen geen toegang kan hebben tot zorg in natura. Daarom is een aantal uitzonderingen bepaald, in overleg met Per Saldo, de zorgkantoren en het ministerie. Ik weet niet of ik uitkom

Veldhuijzen van Zanten-Hyllner

met drie vragen over dit onderwerp. Wellicht moet ik morgen in tweede termijn nog wat vragen stellen. U zegt dat de pgb-stop wellicht moet worden opgeschort. Ik denk dat we daar nog over moeten spreken. Hoe kijkt u naar die schrijnende gevallen en naar de uitzonderings-categorieën die zijn gedefinieerd?

Staatssecretaris **Veldhuijzen van Zanten-Hyllner**: Er zijn overgangsmaatregelen genomen. Maar u mag daar in tweede termijn specifiek naar vragen.

Mevrouw **Venrooy-van Ark** (VVD): In tweede termijn zal ik mij op het volgende storten. De datum van 1 december is heel erg belangrijk voor de mensen met een pgb, want ze sluiten contracten af voor volgend jaar. De VVD vraagt met name aandacht voor de kleine wooninitiatieven. Gisteren heb ik fors ingestoken op oude initiatieven als de Thomashuizen. Het zijn deze kleine wooninitiatieven die wij zo graag willen, als je praat over de kleinschaligheid van de zorg. Zij hebben een extra nadeel, omdat ze een overgangsregeling hebben, die de Kamer altijd breed heeft gesteund. Wat is er veranderd waardoor die overgangsregeling wellicht niet meer nodig is? Mijn volgende notie is dat met name de kleine wooninitiatieven een oververtegenwoordiging hebben van zware zorg. Als pgb-houders kunnen zij geen extreme zorgzwaarte aanvragen, wat zorg-in-natura-instellingen wel kunnen. De VVD heeft, zoals u ziet, voorzitter, een hele hoop noties bij dit onderwerp. Wij maken ons ernstige zorgen over de datum van 1 december.

Staatssecretaris **Veldhuijzen van Zanten-Hyllner**: 1 december is over twee weken. De brief komt over twee weken. Mevrouw Venrooy stelde vele vragen. Die overgangsregeling is van toepassing. Ik vind het dan ook verantwoord om die twee weken te nemen om het zorgvuldig te kunnen doen. Ik hoop dat de termijn waarop dit speelt met de overgangsregeling lang genoeg is. Wij zullen samen met de kleine instellingen die mevrouw Venrooy noemde of de grote inmiddels best practices-organisaties, kijken hoe wij die goede initiatieven levensvatbaar kunnen houden. Het is dus niet de bedoeling om dat te riskeren.

Mevrouw **Leijten** (SP): De staatssecretaris heeft met het pgb een hoofdpijndossier geërfd van haar voorganger en eigenlijk ook van de voorganger daarvoor. Het is altijd een hoofdpijndossier gebleven. Heel veel mensen hebben er heel veel baat bij, omdat zij de eigen regie kunnen voeren over hun zorg, maar heel veel mensen moeten ervoor kiezen en voor hen is het niet echt een keuze. Ook zien wij altijd weer budgetoverschrijdingen, juist op het pgb. Ik heb gisteren aan de staatssecretaris gevraagd of zij het met de SP eens is dat die 3% tariefkorting eigenlijk niet zou moeten gelden voor de pgb. Waarom wordt er gekort in de AWBZ? Omdat er wordt gezegd dat er efficiënter gewerkt kan worden en omdat er te veel overhead is. Juist die overhead is weggehaald bij het pgb-tarief, want dat is maar 75%. Daarom is het niet correct om 3% te korten op dat tarief. Dat gaat namelijk direct ten koste van de zorg. Ik zou graag willen dat de staatssecretaris daarop ingaat.

Staatssecretaris **Veldhuijzen van Zanten-Hyllner**: Ook hier zijn verschillende onderdelen in een vraag of een

opmerking verpakt. Als het gaat om die 3% heb ik uitgelegd dat geldt: gelijke monniken, gelijke kappen. Dat er een discrepantie is tussen de beschikbaarheid van zorg in natura en de pgb heeft er direct mee te maken dat een pgb een innovatie is om mensen te helpen de zorg dichterbij huis en op hun eigen manier te organiseren. Het is echter moeilijk om op voorhand in te schatten hoeveel van wat de cliënt in welke plaats nodig zal hebben. Wij hebben echter wel een eencompartimentbudget voor de zorg in natura en het pgb. Dat een ontwikkeling nodig is, vind ik vanzelfsprekend. Verder kun je zien dat het pgb als trend steeds populairder aan het worden is. Dat maakt nadrukkelijk dat de financiering daarvoor verankerd moet zijn. Ik zie het grote probleem dan ook niet in een ontwikkeling die wij allemaal steunen. Het enige wat ik zeg is dat er zorgvuldig naar gekeken zal moeten worden om dit te borgen.

Mevrouw **Leijten** (SP): Dit is helaas geen antwoord op mijn vraag. Een tariefkorting van 3% op 100% is een tariefkorting van 3%, maar een tariefkorting van 3% op 75% is een stuk meer. Dat wordt direct gevoeld op de echte zorginzet. Dat wordt gevoeld bij die kleinschalige wooninitiatieven die zijn ontstaan bij, inderdaad, een gebrek aan goed aanbod. Die mensen zeiden daarom: wij regelen het zelf wel. Als die wooninitiatieven moeten sluiten, hebben wij onszelf in de voet geschoten. Dat moeten wij echt voorkomen. Ik zou daarom graag willen dat de staatssecretaris nog een keer ingaat op die tariefkorting, die zij op alles van toepassing wil laten zijn, terwijl dat niet eerlijk is, omdat er bij het pgb niet bespaard kan worden op overhead.

Staatssecretaris **Veldhuijzen van Zanten-Hyllner**: Ook nu wil ik dat weer uit elkaar trekken. De tariefkorting van 3% geldt gewoon voor iedereen. Als mevrouw Leijten met voorbeelden kan komen van kleine instellingen die dat veel efficiënter doen en de getallen daarover kan geven, worden die gewoon meegenomen in alle voorstellen die zullen worden gedaan om het pgb te optimaliseren. Ik ga het niet door elkaar gooien.

Mevrouw **Leijten** (SP): Het is niet van elkaar los te zien. Die initiatieven kloppen bij ons allemaal aan. Wij staan hier namelijk niet voor niets. De VVD is niet voor niets zo ontzettend bezorgd. Die kleine wooninitiatieven zeggen namelijk: dit gaat ons de kop kosten. De staatssecretaris zegt dan: ik ga met ze om tafel, maar ik ga niet wijken als het gaat om de tariefkorting. Ik kan hier geen touw meer aan vastknopen. Ik hoop van harte dat wij hier als Kamer dan maar afspreken dat wij hier na 1 december snel over gaan spreken, zodat wij als Kamer hier richting aan kunnen geven, want die tariefkorting gooit een hoop zand in de machine.

Staatssecretaris **Veldhuijzen van Zanten-Hyllner**: Ik verheug me op dat volgende debat.

De **voorzitter**: Dat is een mooie opmerking.

Mevrouw **Wiegman-van Meppelen Scheppink** (ChristenUnie): Voor het gemak sluit ik mij aan bij alle opmerkingen van mevrouw Venrooy. Ik denk dat haar opsomming van waar het precies om gaat, heel volledig was. Het liefst zou ik natuurlijk hebben dat de staatssecretaris vanavond tegen iedereen die het debat volgt, zou

Veldhuijzen van Zanten-Hyllner

zeggen: maak je geen zorgen; ik ga mijn best doen en het komt goed. Dat is mijn grootste wens, want ging het nou maar alleen om die 3%. Het probleem is natuurlijk dat het bij de uiteindelijke veranderingen door die stapeling zelfs gaat om 30%, en dat op zo'n korte termijn. De mensen moeten de ruimte hebben om voorbereid te zijn op de veranderingen per 1 januari. Maar goed, ik besef dat ik geen ijzer met handen kan breken, maar dit illustreert hoe zwaar dit onderwerp op mijn maag ligt. Een andere vraag is of het financieel houdbaar maken en het tegengaan van oneigenlijk gebruik vooral een boodschap is voor de gebruikers van het pgb of voor het zorgkantoor? Duidelijkheid voor de pgb-gebruikers is goed, maar ik denk dat het zorgkantoor heel goed tussen de oren moet krijgen dat het mensen die eigenlijk zorg in natura nodig hebben, geen pgb meer moet aansmeren en dat het niet meer tegen die mensen gaat zeggen: sorry, de contracteerruimte is vol; ga maar eens kijken bij een pgb. Die boodschap moet vandaag naar de zorgkantoren.

Staatssecretaris **Veldhuijzen van Zanten-Hyllner**: Ik moet eerlijk zeggen dat ik in het totaal de vraag weer niet helemaal kan ontwaren. Ik deel uw zorgen. Als ik er nog niet helemaal zeker van ben, zal ik nooit zeggen dat men zich geen zorgen hoeft te maken. Dat zou geen recht doen aan de werkelijke zorgvuldigheid waarmee ik naar dingen kijk. Ik hoop dat ik dat voor 1 december – dus de laatste dag van januari – kan doen. U noemde een heleboel cijfers die ik zo snel niet zal plaatsen. Ik zal die laten narekenen en dan kom ik daar zeker op terug, want ik herhaal: wat zou het mij moeten schelen of ik zorg in natura of een pgb geef als de cliënt een voorkeur heeft voor het een of het ander? Er ligt dus geen enkel ander belang dan dit duurzaam en zodanig te regelen dat de cliënten daar het meeste baat bij hebben. Meer is er niet.

Mevrouw **Wiegman-van Meppelen Scheppink** (ChristenUnie): Het interessante is dat het deze staatssecretaris heel veel kan gaan schelen, want het pgb is vaak veel goedkoper dan zorg in natura. Dat is echter een ander punt, want de vraag is nu welke boodschap de staatssecretaris gaat formuleren aan de zorgkantoren, die mensen doorverwijzen naar pgb's omdat zij simpelweg het probleem hebben dat zij hun plafond hebben bereikt en dat hun contracteerruimte dus vol is. Wat betreft de zorgkantoren en oneigenlijk gebruik: natuurlijk zijn er mensen die gebruikmaken van een pgb en daar dingetjes van doen die niet horen, maar bij oneigenlijk gebruik denk ik vooral aan die zorgkantoren die geen zorg in natura leveren maar mensen in een pgb stoppen.

Staatssecretaris **Veldhuijzen van Zanten-Hyllner**: Ik zal dit onderzoeken. Er zit vast een element van gelijk in uw opmerking, maar ik heb daar op dit moment geen weerwoord op. Ik heb nu geen andere boodschap aan de zorgkantoren dan wat ik al heb uitgelegd.

Mevrouw **Wiegman-van Meppelen Scheppink** (ChristenUnie): Kort tot slot: dan zou het goed zijn als er per 1 december, wanneer er een boodschap gaat naar alle mensen die gebruikmaken van het pgb en die onzeker zijn over de toekomst, op hetzelfde moment een heel krachtige boodschap naar de zorgkantoren gaat.

Staatssecretaris **Veldhuijzen van Zanten-Hyllner**: Dat zal een onderdeel zijn van precies dezelfde brief, want er gaan geen verschillende signalen naar verschillende mensen. Over het pgb komt er één bestudeerd stuk dat voor iedereen helder en eensluidend moet zijn.

Mevrouw **Voortman** (GroenLinks): Ik lees in de schriftelijke beantwoording door de staatssecretaris dat het, omdat de zorgkantoren gemiddeld lagere prijzen hebben afgesproken, redelijk zou zijn als de vergoedingen in het pgb worden aangepast. Wat daar volgens mij niet aan klopt, is dat het om een gemiddelde afspraak gaat, terwijl de staatssecretaris er vervolgens voor kiest om iedereen 3% te korten. Bij de één is de prijs, als dit al zo zou zijn, echter misschien lager dan bij de ander. Is het dan niet beter om te kijken naar alternatieven? Per Saldo geeft zelf aan dat veel mensen een pgb ontvangen terwijl zij eigenlijk liever zorg in natura zouden krijgen. Per Saldo denkt dat op dat punt vele miljoenen te besparen zouden zijn. Is de staatssecretaris bereid om daarnaar te kijken?

Een tweede punt betreft mijn vraag aan de staatssecretaris of zij de uitspraak van haar voorgangster wil herhalen over wooninitiatieven en de invoering van zorgzwaartepakketten. Staatssecretaris Bussemaker heeft eerder gezegd dat er geen wooninitiatieven zullen omvallen als gevolg van de invoering van het zorgzwaartepakket. Ik lees in de schriftelijke beantwoording dat de staatssecretaris die toezegging niet kan doen. Daar staat de zinsnede "als gevolg van de invoering van het zorgzwaartepakket" niet bij. Vandaar dat ik de vraag nog eens stel.

Er bestaan hierover heel veel vragen. Er bestaat veel onrust. Ik hoor de staatssecretaris ook meerdere keren zeggen dat zij nog veel dingen moet uitzoeken. De brief komt pas op 1 december. Dan moeten wij een besluit nemen. Het wordt allemaal heel kort dag en ook heel erg onzorgvuldig. Ik verzoek de staatssecretaris dringend om besluitvorming uit te stellen, zodat zij de boel zorgvuldig kan voorbereiden en de Kamer een zorgvuldige discussie kan voeren.

Staatssecretaris **Veldhuijzen van Zanten-Hyllner**: Op het eerste deel van dit betoog reageer ik positief. Mevrouw Voortman deed een aantal goede suggesties. Die neem ik mee. Wat betreft de datum van 1 december heb ik toegezegd dat ik zal doen wat ik dan voor dat moment. Het woord "zorgvuldig" past daar heel nadrukkelijk bij.

Mevrouw **Voortman** (GroenLinks): Volgens mij wordt het juist heel moeilijk om het zorgvuldig te doen. Het moet immers binnen twee weken gebeuren. Vervolgens moet een besluit genomen worden. Dat wordt allemaal heel erg krap als vervolgens de invoering op 1 januari moet plaatsvinden. Vandaar mijn dringende verzoek om te overwegen hiervoor meer tijd te nemen.

Staatssecretaris **Veldhuijzen van Zanten-Hyllner**: Ik neem twee weken de tijd om met antwoorden te komen op het bombardement aan vragen, ook die uit het veld. Ik kan dan op de meest prangende vragen een eerlijk en overwogen antwoord geven.

Mevrouw **Wolbert** (PvdA): Ik heb eigenlijk maar drie vragen.

Veldhuijzen van Zanten-Hyllner

De **voorzitter**: Dat scheelt weer.

Staatssecretaris **Veldhuijzen van Zanten-Hyllner**: Dit moet ik eerst zien!

Mevrouw **Wolbert** (PvdA): De eerste vraag is de volgende. De staatssecretaris zei dat in het pgb eerst een aantal zaken op orde moet zijn voordat overgegaan kan worden tot nadenken over de wettelijke verankering. Het klonk een beetje alsof de staatssecretaris een voorbehoud maakte rond de datum van 1 januari. Dat alarmeerde mij een beetje. Bestaat de mogelijkheid dat per 1 januari de wachtlijst niet opgeheven wordt, maar langer in stand wordt gehouden? De staatssecretaris kan deze vraag met ja of nee beantwoorden.

Staatssecretaris **Veldhuijzen van Zanten-Hyllner**: Ik ga mevrouw Wolbert dat eind november zeggen. Ik streef ernaar om de stop per 1 januari op te heffen. Daar ga ik mijn best voor doen. Ik kan dat niet alleen.

De **voorzitter**: Uw tweede vraag, mevrouw Wolbert?

Mevrouw **Wolbert** (PvdA): Nee, de staatssecretaris moet iets meer zeggen dan dat zij het mij over twee weken gaat vertellen. Dan moet de zaak toch helder zijn? Er hangt zo veel van af voor zo veel mensen. In het eerste debat met minister Klink over de pgb's is uitdrukkelijk de garantie gegeven dat de wachtlijst niet langer zou duren dan tot 1 januari. Er zou zo veel geld gereserveerd worden voor de periode na januari dat iedereen op de wachtlijst geholpen zou worden. De Kamer heeft, in alle eerlijkheid, steeds gezegd: ja maar, minister, u organiseert een stuwmeer aan indicaties. De mensen staan op 1 januari allemaal op de stoep voor een pgb. Hoe gaat u dat oplossen? Wij zijn vervolgens meerdermalen door de minister gerustgesteld. Per januari zou de wachtlijst opgeheven zijn. Lees de Handelingen er maar op na. Het stuwmeer aan indicaties zou opgelost worden. Als de staatssecretaris nu zegt nog twee weken nodig te hebben om ja of nee te zeggen, maak ik mij met de VVD heel grote zorgen, niet zozeer over de oude initiatieven, maar over de wachtlijst. Ik wil van de staatssecretaris horen: blijft die of verdwijnt die?

Staatssecretaris **Veldhuijzen van Zanten-Hyllner**: Ik stel voor dat wij hier morgenochtend, in de tweede termijn op terugkomen.

Mevrouw **Wolbert** (PvdA): Akkoord. Mijn tweede vraag gaat over het systeem van gelijke monniken, gelijke kappen. Het pgb moet ergens van afgeleid worden. Het lijkt mijn fractie heel logisch dat je dat doet door de zorgzwaartefinanciering. Iets anders is er immers niet. Daarover heb ik twee vragen. Ten eerste: gaat het principe van gelijke monniken, gelijke kappen straks ook op als de zorgkantoren 6% van de tarieven van de zorgaanbieders af mogen onderhandelen, zoals in het regeerakkoord staat? Met andere woorden, worden de pgb-houders in 2011 met 6% gekort? Ten tweede: geldt het principe gelijke monniken, gelijke kappen ook voor de extreme zorgzwaarte? Daar geldt voorlopig nog steeds: gelijke monniken, ongelijke kappen.

Ik zal dit toelichten met de brief van een vader uit Ekehaar.

De **voorzitter**: Doet u dat dan heel kort.

Mevrouw **Wolbert** (PvdA): Hij schrijft namelijk dat het CIZ op dit moment al die extreme zorgzwaarte uit de indicatiebesluiten haalt. Het is nu november en we moeten er nog over beslissen. Wij weten niet hoe het verder moet met de ouderinitiatieven. Ik heb hier echter wel een besluit waarin het klip-en-klaar staat: extreme zorgzwaarte wordt niet vergoed. Het budget van deze vader met zijn zwaar gehandicapte zoon gaat 37% achteruit. Overigens woont deze zoon in een ouderinitiatief. Ik wil graag van de staatssecretaris weten of het zo kan zijn dat het CIZ al vooruitloopt op een besluit dat hier nog moet worden genomen.

Staatssecretaris **Veldhuijzen van Zanten-Hyllner**: Ik ken het geval niet, maar het klinkt heel naar. Er zitten twee kanten aan. Ten eerste zou ik zo'n geval bestuderen. Ten tweede kan het CIZ niet vooruitlopen op een besluit dat nog niet is genomen. Dat zijn mijn twee reacties op deze vraag.

Mevrouw **Wolbert** (PvdA): Ik zal de brief die ik van deze vader uit Ekehaar heb gekregen, de staatssecretaris doen toekomen. Wel wil ik graag dat de staatssecretaris hierop morgen terugkomt. Deze mensen staan echt met de rug tegen de muur.

Staatssecretaris **Veldhuijzen van Zanten-Hyllner**: Binnen het totaal van wat ik zal doen, krijgt ook dit geval een plek. Dat zeg ik mevrouw Wolbert toe.

Mevrouw **Dijkstra** (D66): Ik sluit mij aan bij alles wat is gevraagd en opgemerkt over het pgb, en heb daarnaast nog een heel korte vraag aan de staatssecretaris. Zij zegt: ik zal het oneigenlijk gebruik van het pgb en fraude tegengaan. Hoe gaat zij dat doen?

Staatssecretaris **Veldhuijzen van Zanten-Hyllner**: Daarbij gaat het om ingewikkelde maatregelen. Het heeft deels te maken met de eigen regie, waarop strenger moet worden toegezien. Verder is er een aantal maatregelen in ontwerp, die een plek krijgen in de brief voor 1 december. Op dit moment worden die op verschillende plekken uitgespit. Die maatregelen hebben een hoofdrol daarin.

De **voorzitter**: Dit waren de vragen van blokje drie. We gaan naar blokje vier, de jeugdzorg.

Staatssecretaris **Veldhuijzen van Zanten-Hyllner**: Als iedereen er klaar voor is, gaan we nu verder met blokje vier, de jeugdzorg. Ik vermoedde al even een moment van opluchting bij iedereen op dit moment. Dit is ook het moment waarop ik mevrouw Kooiman en mevrouw Dille wil feliciteren met hun maidenspeeches van gisteren. Het is leuk om anderen ook het spits af te zien bijten.

Wat de jeugd betreft, wil ik mijn ambtsvoorganger minister Rouvoet nadrukkelijk bedanken. Hij heeft niet alleen een aantal dingen geborgd, maar ook een trend gezet waarvan ik dankbaar gebruikmaak. Heel veel mensen hebben gevraagd: verdwijnt de aandacht voor de jeugd nu het geen apart ministerie meer is? Dat is nadrukkelijk niet mijn bedoeling. Ik zal op een aantal sprekers ingaan die op dit deel van de portefeuille vragen hebben gesteld.

Veldhuijzen van Zanten-Hyllner

Mevrouw Van der Burg en de heer Van der Staaij hebben gewezen op de verantwoordelijkheid van de ouders. Ik ben zelf ook moeder en ik realiseer me hoe belangrijk het is dat ouders hun verantwoordelijkheid nemen. Het is vanzelfsprekend dat we hen daarop aanspreken. Het is heel belangrijk om opvoedingsvragen als opvoedingsvragen te blijven zien. Het is natuurlijk dat bij dat soort vragen wordt aangeklopt bij familie, vrienden en bureaus, wanneer je er als ouders niet gelijk uitkomt. Dat is waardevol en dat moeten we bewaren.

In reactie op mevrouw Van der Burg zeg ik dat we ouders ook moeten aanspreken als zij de verantwoordelijkheid voor hun kinderen niet nemen, of als zij dat in onvoldoende mate doen. Mochten ouders zich dan niet aangesproken voelen, dan moeten we zwaardere maatregelen nemen. Daartoe ligt wetgeving aan de Kamer voor.

De Centra voor Jeugd en Gezin, het centrale punt van de stelselwijziging in de jeugdzorg, zijn belangrijk om ouders te ondersteunen bij het nemen van hun verantwoordelijkheid. Mevrouw Kooiman, mevrouw Dijkstra en mevrouw Dille hebben mij een aantal vragen over deze centra gesteld. Eind 2011 moeten alle gemeenten een Centrum voor Jeugd en Gezin hebben gerealiseerd. In oktober 2010 hadden 226 gemeenten zo'n centrum en in de komende maanden komen er tientallen bij. Daarvoor is de BDU beschikbaar. Wat dat betreft kan ik mevrouw Dijkstra geruststellen. Er zit dus geld voor preventie in deze begroting.

Ik kom op een andere vraag. Bij een CJG behoort ten minste een fysiek inlooppunt aanwezig te zijn dat werkt als één loket. Dat zeg ik tegen mevrouw Dijkstra en anderen die daarnaar hebben gevraagd. De gemeente is ook verantwoordelijk voor welke preventieve jeugdzorg er wordt geboden door een CJG. Dat zeg ik in antwoord op de vraag van mevrouw Kooiman. De gemeente weet het beste welke ondersteuning ze aan de jeugdigen en de ouders moet bieden. Zij weet waaraan behoefte bestaat. Centra voor Jeugd en Gezin werken in de praktijk laagdrempelig en ze staan dicht bij ouders en kinderen. Er zijn goede voorbeelden in Zaltbommel en Tubbergen, waar CJG-medewerkers een speciale bus hebben. Daarmee rijden ze naar de plekken waar de jongeren zijn. Daar beantwoorden zij vragen, geven zij voorlichting en praten zij. En ik denk dat ze ook luisteren.

Het aantal financiële stromen in de jeugdzorg is bijna niet te tellen. Het heeft een half uur geduurd voordat mijn medewerkers al die stromen voor mij in schema hadden gebracht. In het regeerakkoord is opgenomen dat de financiële stromen gebundeld zullen worden. Over die verdere uitwerking zal ik in een later stadium nader met de Kamer spreken. Mevrouw Dille heeft in haar maidenspeech haar zorgen uitgesproken over de extra bestuurslaag die zou ontstaan na decentralisatie van de jeugdzorg. Het is echter niet de bedoeling dat die ontstaat. Sterker nog, het is de bedoeling om van vijf verantwoordelijken terug te gaan naar één verantwoordelijke. Gemeenten worden dan verantwoordelijk voor alle jeugdzorg, waarmee ook de huidige perverse prikkel door meerdere financieringsstromen bij de Bureaus Jeugdzorg wordt voorkomen. Door de regie bij één partij te leggen, namelijk de gemeente, verdwijnt de door mevrouw Dille genoemde eilandjescultuur.

Mevrouw Van der Burg, mevrouw Wolbert, mevrouw Uitslag en mevrouw Wiegman vroegen me wanneer ze de uitwerking van de plannen voor de jeugdzorghervor-

ming tegemoet kunnen zien. Aan het begin van het nieuwe jaar stuur ik de Kamer een brief met de voornemens ten aanzien van de herziening van de jeugdzorg. Daarin zal ik ook aandacht besteden aan het transitieproces, waar mevrouw Uitslag, mevrouw Wolbert en diverse anderen heel terecht naar vroegen.

Ik zeg mevrouw Wolbert toe om bij de transitie naar het nieuwe stelsel optimaal gebruik te maken van de energie die nu al bij de gemeentes en in de regio ontwikkeld is. Bijvoorbeeld in Amsterdam staat men te trappelen om, vooruitlopend op het toekomstige stelsel, te experimenteren. In het plan voor een nieuw wettelijk kader zal ik aandacht besteden aan decentralisatie, een nieuwe financieringssystematiek, het kwaliteitskader, een plan voor ondersteuning van de uitvoering in het land en aan het aspect van experimenten. Dit zeg ik in antwoord op de vragen van de collega's Dille en Voortman.

Mevrouw Kooiman vroeg of ik haar volg in haar doel om het recht op jeugdzorg te behouden. In het regeerakkoord hebben we opgenomen dat we het verzekerde recht op jeugdzorg laten vervallen, of eigenlijk dat we dat anders gaan vormgeven. Dat is niet voor niets. Zoals wij het recht nu hebben geformuleerd, sluit het namelijk niet goed aan bij de daadwerkelijke zorgvraag van jongeren, want die is vaak erg veranderlijk in de tijd, terwijl de indicatiestelling maar op één moment opgenomen wordt en dus een momentopname is. De vormgeving brengt bovendien veel bureaucratie met zich mee voor zowel de jongere als de professional. Ik bekijk nu hoe wij de ondersteuning voor kinderen en gezinnen zo goed mogelijk kunnen vormgeven in het nieuwe stelsel, in aansluiting op de eigen verantwoordelijkheid van gezinnen. Daarmee sluit ik ook aan op de evaluatie van de Wet op de jeugdzorg, die nadrukkelijk de vraag oproept of het recht op jeugdzorg nog wel gehandhaafd moet worden in de wet. Hieraan wil ik niet voorbijgaan. In mijn brief over de stelselherziening kom ik hierop terug.

Mevrouw Kooiman vroeg mij ook of ik bereid ben om de bezuiniging van 300 mln. op de jeugdzorg terug te draaien. Deze speelt vanaf 2015. Ik ben ervan overtuigd dat de jeugdzorg efficiënter kan werken, zo zeg ik in antwoord. Door zorg dicht bij kinderen en gezinnen te organiseren en te voorkomen dat opvoedvragen zorgvragen worden, moet de druk op duurdere, gespecialiseerde jeugdzorg op termijn afnemen. Dit is dus niet alleen goed voor de jongeren en gezinnen, maar ook voor de portemonnee.

Mevrouw Voortman en mevrouw Kooiman hebben vragen gesteld over de jeugdzorgbrede eigen bijdrage, zoals die is opgenomen in het regeer- en gedoogakkoord. Het kabinet is voornemens om deze maatregel in 2015 te laten ingaan. Ik zal de Kamer daarom in de loop van deze kabinetsperiode informeren hoe ik dat wil doen. Mochten er vanuit de Kamer onderbouwde alternatieven worden voorgesteld voor deze maatregelen, zal ik die uiteraard goed bestuderen.

Door mevrouw Dille en mevrouw Van der Burg zijn vragen gesteld over de aanpak van geweld in afhankelijkheidsrelaties, zoals kindermishandeling, ouderenmishandeling en huiselijk geweld. Er komt bijvoorbeeld een richtlijn ouderenmishandeling en een meldplicht voor ouderenmishandeling. Ik ben blij dat de genoemde woordvoerders net als ik deze vormen van geweld stevig op de agenda willen zetten en bestrijden. Ik zal krachtig inzetten op het snel signaleren en melden van geweld in

Veldhuijzen van Zanten-Hyllner

afhankelijkheidsrelaties, en onderzoeken welke maatregelen de rol van professionals in de aanpak van geweld in afhankelijkheidsrelaties het beste kunnen versterken. Hierin zal ik ook de effectiviteit van een meldplicht en een meldcode meenemen, en ik zal de Kamer hierover informeren.

Mevrouw Dille heeft gevraagd naar het vervolg van de Aanpak Kindermishandeling. Ik ben het met haar eens dat de afgelopen jaren goede stappen zijn gezet. Ook ben ik het eens met de constatering dat er nog veel moet gebeuren. In het komende jaar zal ik voortbouwen op de ingezette lijn, zoals bijvoorbeeld een publiekscampagne in 2011.

De aanpak van bureaucratie in de jeugdsector heeft voor mij hoge prioriteit, net als voor mevrouw Dille en mevrouw Kooiman. Samen met partners in het veld zet ik een ambitieus actieplan van mijn voorganger graag voort. Het is een actieplan met ruim 30 acties om de ervaren regeldruk van cliënten en professionals aan te pakken, en het ligt goed op koers. Over de voortgang van dit actieplan is de Kamer op 6 september jongstleden geïnformeerd. In het voorjaar van 2011 wordt getoetst of het doel, 25% minder ervaren regeldruk, is gehaald. Dan wil ik samen met de Kamer bekijken hoe wij nog een extra slag kunnen maken. Dat zeg ik mevrouw Kooiman toe, want in dezen is zij sowieso zeker van mijn ondersteuning.

Dit was het einde van dit blokje.

De **voorzitter**: Dat betekent dat wij overgaan tot interrupties. Ik zie mevrouw Kooiman van de fractie van de SP al klaarstaan.

Mevrouw **Kooiman** (SP): Allereerst wil ik natuurlijk de staatssecretaris feliciteren met haar maidenspeech. Eigenlijk is het geen maidenspeech, maar zij spreekt hier wel voor het eerst. Ik dank haar voor de toezegging dat zij de regeldruk wil aanpakken. Daar ben ik erg blij mee. Wij wachten het plan van aanpak dus af. Ik krijg de indruk dat dit kabinet een zo belangrijk en zo veel omvattend onderwerp als de jeugd een beetje een ondergeschoven kindje laat zijn. Ik heb maar één interruptie voor al mijn vragen, dus laat ik niet te veel tijd verliezen en gelijk beginnen. Over de eigen bijdrage in de jeugdzorg: begrijp ik goed dat gezinnen straks per maand € 400 moeten betalen? Met de ouderbijdrage die ouders al moeten betalen bovenop de € 430 per maand, moeten gezinnen straks € 400 per maand betalen. Dat willen we toch niet? We willen toch niet gezinnen de armoede in jagen?

Staatssecretaris **Veldhuijzen van Zanten-Hyllner**: Dat is een goede vraag. Ik kom daar morgen in de tweede termijn op terug.

Mevrouw **Kooiman** (SP): Ik ben daar erg blij om. Eigenlijk niemand hier wil het namelijk: de PvdA niet, GroenLinks niet, de SP niet, zelfs het CDA niet. Ik wil daarom graag een toezegging van de staatssecretaris dat het niet doorgaat. Misschien wil zij daarop reageren. Ik stel nog een andere vraag. De staatssecretaris heeft al iets gezegd over het wettelijk recht op jeugdzorg. Klopt het dat ouders en kinderen straks afhankelijk zijn van de gunst van de gemeente voor hun aanspraak op jeugdzorg als de staatssecretaris het wettelijk recht daarop afschaft?

Staatssecretaris **Veldhuijzen van Zanten-Hyllner**: Ik moet even de woorden goed definiëren. "Gunst van de gemeente" suggereert dat het naar eigen inzicht in te vullen is. Dat is niet zo. "Verlies van het recht op" suggereert dat mensen geen aanspraak meer kunnen maken op jeugdzorg. Dat is ook niet zo. Ik vertrouw erop dat de overheveling met zich mee zal brengen dat zorg op maat voor kinderen sneller en meer op maat, dichter bij hun eigen situatie gegeven kan worden. Of we het nu een "recht" of een "gunst" moeten noemen ... Volgens mij moeten we er zo niet naar kijken.

Mevrouw **Kooiman** (SP): Ik zie wel dat gemeenten het graag willen doen en ik zie uw vertrouwen in de gemeenten, maar ik zou graag zien dat het wettelijk recht gewaarborgd blijft. Kinderen en ouders moeten altijd het recht op jeugdzorg behouden. Ik maak mij daar hard voor. Ik stel nog een andere vraag. Ik had er drie en ik wilde ze allemaal in één interruptie stellen. De wachtlijsten nemen enorm toe. De staatssecretaris heeft een brief gestuurd naar de Kamer. Per maand groeit de wachtlijst met 100 kinderen. Wat gaat de staatssecretaris doen om deze groeiende wachtlijst tegen te gaan?

Staatssecretaris **Veldhuijzen van Zanten-Hyllner**: "Wachtlijst" is een woord. Die wachtlijst bestaat uit getallen. Op de wachtlijst waar u over spreekt, staan verschillende getallen. We weten dat achttien van de kinderen die er langer op staan dan de termijn die we willen, onmiddellijke zorg nodig hebben. Alle anderen krijgen al een vorm van zorg. Ofwel een deel van waarvoor ze geïndiceerd zijn ofwel iets anders dan waarvoor ze geïndiceerd zijn. Daarnaast is er een vangnet, een maatregel. Kinderen voor wie een veiligheidsgevaar bestaat of die in deze situatie beland zijn vanuit een onmiddellijke crisis waaraan nog niet tegemoet getreden is, krijgen met voorrang zorg.

Mevrouw **Kooiman** (SP): Ik ken die regeling uit mijn eigen praktijk. Op het moment dat we pas de wachtlijsten gaan tellen, zijn we drie maanden verder. Als deze wachtlijst zo enorm groeit, met 100 kinderen per maand, hoop ik dat de staatssecretaris in ieder geval een plan van aanpak wil maken om dat tegen te gaan. We hebben namelijk nog een hele weg te gaan voordat gemeenten in staat zijn om de preventieve zorg op te pakken. Ondertussen hebben de kinderen wel zorg nodig. Ik zou graag een plan van aanpak krijgen van deze staatssecretaris waarin zij aangeeft hoe zij de wachtlijsten wil aanpakken op korte termijn. Ik rond af. Ik trek gelijk een conclusie, want dan houd ik de boel niet op. Ik moet concluderen dat helaas het recht op jeugdzorg ontnomen wordt. Dat spijt mij ontzettend, want ik vind echt dat kinderen en ouders het recht op jeugdzorg moeten kunnen behouden, net zoals het recht op de gezondheidszorg en net zoals we het nu regelen voor het pgb. Laten we ook goed regelen dat de wachtlijsten de wereld uit worden geholpen.

Staatssecretaris **Veldhuijzen van Zanten-Hyllner**: Ik probeerde al uit te leggen dat wachtlijsten geen kwestie van alleen getallen zijn. Ook moet worden bekeken wat er precies aan de hand is met de kinderen die op de wachtlijst staan. Die stap wordt nu gemaakt. Verder ben ik het met u eens dat wij op dit punt zo snel mogelijk op

Veldhuijzen van Zanten-Hyllner

één lijn moeten komen. Ik hoop in de toegezegde brief daarover meer duidelijkheid te kunnen geven.

Mevrouw **Dille** (PVV): Ook ik feliciteer de staatssecretaris met haar maidenspeech. Ik wil op een aantal punten nog een verduidelijking. Ik heb gisteren gevraagd hoe de staatssecretaris denkt over het extreem grote aantal kinderen dat op een of andere manier gebruikmaakt van jeugdhulpverlening. Dat zijn er meer dan 100.000. Ik vind dat een schokkend hoog aantal. Ik wil daar graag een toelichting op krijgen. Dat geldt ook voor de rol van de ouders hierin. Er zijn aan de ene kant gevallen waarin het duidelijk is dat er problemen met kinderen zijn, maar aan de andere kant worden problemen ouders ook aangepreemd. Je moet heel erg oppassen dat door de laagdrempeligheid van voorzieningen geen grotere vraag wordt gecreëerd.

Staatssecretaris **Veldhuijzen van Zanten-Hyllner**: Ik zoek even naar de vraag. Wat verwacht u van mij?

Mevrouw **Dille** (PVV): Ik wil graag weten wat u ervan denkt dat het aantal kinderen dat gebruikmaakt van jeugdhulpverlening in Nederland zo explosief groeit.

Staatssecretaris **Veldhuijzen van Zanten-Hyllner**: Koppelt u dat aan de laagdrempeligheid van de hulpverlening?

Mevrouw **Dille** (PVV): Ik koppel dat aan een aantal zaken, de laagdrempeligheid, de rol van hulpverleners en het gedrag van ouders.

Staatssecretaris **Veldhuijzen van Zanten-Hyllner**: Het is een bijna filosofische vraag. Ik ben geneigd daarop te reageren met: mogen we daar een keer over doorpraten? Op dit moment kan ik daar niet zo concreet op antwoorden, omdat er verschillende invalshoeken zijn. Ik wil daar graag verder over in gesprek gaan.

Mevrouw **Dille** (PVV): Komt u maar een keer langs, u bent van harte welkom!

Staatssecretaris **Veldhuijzen van Zanten-Hyllner**: Afgesproken.

Mevrouw **Dille** (PVV): Ik heb nog een concrete vraag over de aanpak van kindermishandeling. Ik heb al aangegeven dat de PVV blij is met het ingezette traject, maar dat is wat ons betreft niet genoeg. Wij vinden de meldcode die er komt, te vrijblijvend. De weging blijft bij de mensen die met het kind werken, terwijl wij vinden dat er een verplichting moet komen. Ik zie geen enkel bezwaar om er een meldplicht van te maken. Hoe denkt de staatssecretaris daarover?

Staatssecretaris **Veldhuijzen van Zanten-Hyllner**: Dat klinkt mij heel goed in de oren. Langs die weg zal ik mij daar verder in verdiepen.

Mevrouw **Dille** (PVV): Daar zijn wij zeer blij mee.

Mevrouw **Van der Burg** (VVD): Voorzitter. Ook ik wil de staatssecretaris feliciteren met haar mooie debuut in deze Kamer. Het waren warme woorden en daar spreekt duidelijke betrokkenheid uit met de jeugd. Dat is hoopvol

voor de komende periode. Ik ben blij met de toezegging aan mevrouw Dille over een meldplicht in plaats van een vrijblijvende meldcode. De cijfers zijn schokkend, met name van de meldingen bij een aantal medische poortwachters, terwijl dat cijfer bij de politie heel hoog is, maar dan zijn we al veel te laat. Fijn dat dit eindelijk wordt doorgezet. Mijn vraag betreft de beantwoording inzake de overcapaciteit bij de justitiële jeugdinrichtingen en de kapitaalvernietiging die daar plaatsvindt. De beantwoording is nogal algemeen: we hebben overleg gehad, er komt een brief naar de Kamer. Dat is heel mooi, maar wanneer komt die brief? Gaat die in de richting dat kapitaalvernietiging, zowel in gebouwen als mensen – dat klinkt een beetje cru, maar zo bedoel ik het niet – inderdaad wordt voorkomen? Kunt u dat toezeggen? Anders blijven we in wolken spreken.

Staatssecretaris **Veldhuijzen van Zanten-Hyllner**: U formuleert het exact: gaat die in de richting van tegengaan van kapitaalvernietiging? Dat gaat hij inderdaad. Ik heb met staatssecretaris Teeven de mogelijkheden verkend van een uitruil van bepaalde voorzieningen. We hebben alle mogelijkheden benut met behoud van wederzijds beleid. Tegelijkertijd wordt onderzocht op welke manier alternatieven voor de voorzieningen kunnen worden bedacht, welke maatregelen genomen kunnen worden om verkeerd gebruik ervan tegen te gaan, en wordt gekeken naar de medewerkers. We gaan samen na wat we daaraan kunnen doen.

Mevrouw **Van der Burg** (VVD): Dus ik kan concluderen dat kapitaalvernietiging, zowel van gebouwen als van goed opgeleid personeel dat dan ontslagen dreigt te worden, maximaal wordt voorkomen?

Staatssecretaris **Veldhuijzen van Zanten-Hyllner**: Die inspanning is er al.

Mevrouw **Van der Burg** (VVD): Dan zie ik de brief met zeer veel belangstelling tegemoet. Dank daarvoor, want het is heel belangrijk voor het beeld.

Dan kom ik bij de consultatiebureaus. De staatssecretaris geeft aan dat er onderzoek wordt gedaan naar de effectiviteit en dat er ruimte is voor experimenten. Kan ik dat beschouwen als een toezegging dat Rotterdam de ruimte krijgt om de experimenten uit te voeren waarover ik sprak?

Staatssecretaris **Veldhuijzen van Zanten-Hyllner**: Als ik het goed heb begrepen, was men in Rotterdam aan het kijken waar zij mensen die meer consultatiebureau-dienstverlening nodig hadden meer konden geven en mensen die minder nodig hadden minder konden geven zonder dat iemand tussen wal en schip valt. Dat is natuurlijk een heel goed initiatief. Dat klopt.

Mevrouw **Van der Burg** (VVD): Mijn laatste vraag gaat over kindermishandeling en de verwijzindex risicojongeren. Als je ten onrechte gemeld bent, moet je als ouder zelf actie ondernemen om daaruit gehaald te worden. Wij vinden het ernstig dat ouders dat zelf moeten doen, als die melding onterecht is. Wij willen dat het automatisch gebeurt. Kan de staatssecretaris dat toezeggen? Of kan zij toezeggen dat zij er heel goed naar kijkt? De VVD vindt dit een ernstig punt.

Veldhuijzen van Zanten-Hyllner

Staatssecretaris **Veldhuijzen van Zanten-Hyllner**: Ik kan niet toezeggen dat het gebeurt. Ik moet eerst even onderzoeken hoe dat dan gaat. Maar dat het rechtgezet moet worden als mensen er onterecht in staan, ben ik uiteraard met mevrouw Van der Burg eens. Ik ga het uitzoeken.

De **voorzitter**: Dank u wel. Dan is nu het woord aan mevrouw Dijkstra, die een heel boek heeft meegenomen.

Mevrouw **Dijkstra** (D66): Dat is mijn aantekeningenboekje. Dat is soms handig om even te kijken wat mensen uit de jeugdzorg zelf tegen mij hebben gezegd. Op een van die dingen wil ik de staatssecretaris bevragen. Zij heeft uitgelegd dat er al heel veel CJG's zijn gerealiseerd. In het regeerakkoord staat ook dat het goed op stoom is. Ik heb begrepen dat er nog een achterstand is ten opzichte van de doelstelling van het vorige kabinet. Bovendien heb ik begrepen dat de CJG's nog heel veel moeite hebben met hun nieuwe laagdrempelige rol en de neiging hebben om nog in de rol van de Bureaus Jeugdzorg te stappen en zich vooral te richten op de echte probleemjongeren. Hoe schat de staatssecretaris dat in en wat denkt zij te doen aan het zich bewust worden van de CJG's van hun werkelijke rol?

Staatssecretaris **Veldhuijzen van Zanten-Hyllner**: Dat is een interessante vraag. Ik heb die net op het departement gesteld, dus mevrouw Dijkstra vangt mij nu op mijn groenheid op het dossier. Ik heb gevraagd of alle gemeenten in hetzelfde tempo hetzelfde kunnen realiseren. Het antwoord is natuurlijk "nee". Niet alle gemeenten zitten in dezelfde schwingung wat dat betreft. Er zijn gemeenten die het heel goed doen en er zijn gemeenten die er meer moeite mee hebben. Er is overleg tussen de provincies, de gemeenten en ons om dat goed te realiseren. Dat eerste overleg zal ik nog bijwonen. Dus zo snel als ik een antwoord weet, zal ik dat geven.

Mevrouw **Dijkstra** (D66): Ik begrijp heel goed dat de staatssecretaris dit zegt. Ik voel volledig met haar mee. Overigens wil ik wel vragen om dan ook te kijken naar de mogelijkheid om de taken die nu bij de provincies liggen en die worden overgeheveld naar de gemeenten selectief over te hevelen, zodat de gemeenten die het nog niet helemaal aankunnen die overgang wat geleidelijker kunnen meemaken.

Staatssecretaris **Veldhuijzen van Zanten-Hyllner**: Ik zal die mogelijkheid zeker meenemen om het op stoom komen te doseren.

Mevrouw **Wolbert** (PvdA): Ik heb een vraag die ik bij de AWBZ had kunnen stellen, maar die ik ook hier kan stellen, namelijk over de IQ-grens van 70 en het stoppen van de begeleiding daarboven. Ik denk dat dit grote gevolgen heeft voor de jeugdzorg, dus ik wil van de staatssecretaris graag een beeld daarvan hebben.

Dan mijn tweede vraag, die een meer informatief karakter heeft. Ik heb nog steeds niet precies voor ogen over welke doelgroep wij het hebben als het gaat om de IQ-grens van 70 waarboven de begeleiding stopt. Het is een gekke indeling. Je hebt mensen met een lichamelijke handicap en een laag IQ. Je kunt een gehoorprobleem hebben en een laag IQ. Je kunt psychiatrische problemen

hebben en een laag IQ. Gaat deze maatregel niet op als kinderen of volwassenen een meervoudige handicap hebben, een intelligentieprobleem en een ander soort handicap? Geldt de maatregel alleen voor de groep van mensen met een IQ boven de 70 zonder een andere handicap?

Staatssecretaris **Veldhuijzen van Zanten-Hyllner**: Dit is een heel goede vraag. Ik moet dit nazoeken. Het gaat om dezelfde groep waarvoor de grens van 85 gold. De norm is alleen teruggebracht tot de norm die in de andere landen van Europa geldt. Maar ik zal nazoeken of mijn antwoord klopt.

Mevrouw **Wolbert** (PvdA): Dit is echt van belang, omdat het aankomt op het onderscheid tussen meervoudig gehandicapt of niet. Als dat zo is, kan de hele grens van 70 wel eens niet zo relevant zijn. Voor iedereen die twijfelt over zijn intellectuele vermogens is het ongelofelijk van belang dat de staatssecretaris hierover uitsluitel geeft.

Staatssecretaris **Veldhuijzen van Zanten-Hyllner**: Ik zal hier geen grapje over maken, want er zullen mensen genoeg zorgen over hebben op dit moment. Ik denk dat ik mevrouw Wolbert kan geruststellen, maar voor de zekerheid zal ik het nazoeken.

Mevrouw **Wolbert** (PvdA): Kunt u dat morgen in tweede termijn meenemen?

Staatssecretaris **Veldhuijzen van Zanten-Hyllner**: Ja.

Mevrouw **Wolbert** (PvdA): Dank u wel.

Mevrouw **Voortman** (GroenLinks): Ik heb de staatssecretaris gevraagd om een onderbouwing van de efficiencykorting op de jeugdzorg die voor 2015 is aangekondigd. Die korting gaat oplopen tot 300 mln. structureel. Ik kan het mij heel goed voorstellen dat dit niet zomaar even mondeling uit de mouw geschud kan worden. Wij hebben er een aantal voorwaarden aan verbonden. De werkdruk van de professionals mag niet oplopen, de wachtlijsten mogen niet oplopen en het mag niet ten koste gaan van de kwaliteit van het aanbod van de jeugdhulpverlening. Ik vraag de staatssecretaris om met een financiële onderbouwing te komen van de stelling dat de efficiencykorting mogelijk is. Hoe wil zij dit realiseren zonder aan de voorwaarden te tornen? Wil zij ons hierover vóór 2011 informeren?

Daarnaast vraag ik de staatssecretaris naar de wijzigingen in het stelsel van jeugdhulpverlening. Wil zij samen met het veld komen tot een stappenplan over de vormgeving van die wijzigingen? De MOgroep heeft hierover een voorstel gedaan.

Staatssecretaris **Veldhuijzen van Zanten-Hyllner**: Op het laatste zeg ik graag ja. Het lijkt mij heel goed om met een stappenplan te komen. Wat het eerste betreft heeft de Kamer natuurlijk recht op de exacte getallen. De prijs van de hulpverlening in een heel gespecialiseerde instelling, de prijs van de hulp in een gezinshuis en de kosten van een pleeggezin lopen natuurlijk zeer uiteen. Naarmate een probleem dichterbij de bron kan worden opgelost, lopen die kosten zeer terug. Daar komt die

Veldhuijzen van Zanten-Hyllner

berekening van die 300 mln. vandaan. De exacte getallen kan de Kamer tegemoetzien.

Mevrouw **Voortman** (GroenLinks): Op beide verzoeken is een toezegging gekomen. Dank u wel.

Mevrouw **Uitslag** (CDA): Ik kom terug op het voorstel van mevrouw Van der Burg van de VVD over het experiment in Rotterdam. De staatssecretaris zei: als iets niet nodig is, doen wij het niet, en als iets extra nodig is, doen wij het wel. De CDA-fractie is daar een groot voorstander van. Wij geven de staatssecretaris mee dat niet alleen op het consultatiebureau moet worden gekeken naar de kinderen van nul tot vier jaar, maar ook de blik moet worden gericht op de kinderen van vier tot negentien. Uit onderzoek blijkt namelijk – het basistakenpakket is een wettelijk iets; het is verankerd – dat we gaan kijken naar een soort telraam. Nu moet tussen nul en vier jaar vijftien keer een consultatiebureau verplicht worden bezocht, terwijl het basistakenpakket eigenlijk niet voorziet in de leeftijd van vier tot negentien, eigenlijk het kwetsbaarste moment van een puber. Zou de staatssecretaris het telraam van nul tot negentien of van nul tot eenentwintig eens onder de loep willen nemen, om te bekijken hoe we de kraaltjes op een goede manier kunnen verplaatsen? Dat moet wel binnen het financiële kader, maar echt op maat, op basis van de vraag waar de kinderen op dat moment in hun levensfase daadwerkelijk behoefte aan hebben. In het begin is dat meer lichamelijk, maar aan het eind, tussen vier en negentien, gaat het meer om de psychische ontwikkeling.

Dan mijn tweede vraag.

De **voorzitter**: Zullen we deze eerst even doen? Die is al lang genoeg.

Staatssecretaris **Veldhuijzen van Zanten-Hyllner**: Mevrouw Uitslag vroeg mij om dit te bestuderen en het in overweging te nemen. Het antwoord is ja, mijnheer de voorzitter.

Mevrouw **Uitslag** (CDA): Dank u wel. Ik ben een blij mens vanavond. Mijn tweede punt is de meldcode. Mijn collega's van de VVD en de PVV hebben gepleit voor een meldplicht. De meldcode is nog niet eens droog en ik vraag me af of we niet veel meer moeten kijken naar een soort "stepped care", ook in dit geval. Daar zullen mijn liberale collega's ook erg blij mee zijn. Laten we eerst bekijken wat de meldcode doet, om als die niet werkt een meldplicht te introduceren. Wij denken namelijk dat door meer bekendheid te geven aan het bestaan van een meldcode het resultaat al kan worden bereikt, en er geen wet- en regelgeving nodig is. Dat duurt namelijk onnodig lang en het zet mensen in een keurslijf.

Staatssecretaris **Veldhuijzen van Zanten-Hyllner**: Ik denk dat we een afweging moeten maken tussen de effectiviteit van meldcode en de effectiviteit van meldplicht, en dan moeten bekijken wat het beste instrument is om kinderen te beschermen. Daarbij hebben we allemaal steeds de opdracht om de administratieve lasten en regels te minimaliseren. Ik heb niet gezegd wanneer we de meldplicht gaan invoeren, en als de meldcode voldoet, zal iedereen daar waarschijnlijk ook tevreden mee zijn.

Mevrouw **Uitslag** (CDA): Mag ik dan het voorstel doen om de staatssecretaris te vragen om deze twee zaken naast elkaar te zetten en de Kamer in een brief in te lichten over haar visie daarop? Dan kunnen we daar wellicht op terugkomen.

Staatssecretaris **Veldhuijzen van Zanten-Hyllner**: Ja. Moest ik ja zeggen?

De **voorzitter**: Dat hebt u zojuist gedaan; dat is dus genoteerd. Dat heeft mevrouw Uitslag ook weer binnengehaald. Mevrouw Van der Burg lijkt nog één zinnetje te willen zeggen en omdat ik in een goede bui ben, mag dat. Vooruit, één zin.

Mevrouw **Van der Burg** (VVD): Dank u wel voor deze flexibiliteit, voorzitter. Volgens mij heeft de staatssecretaris zojuist aan mevrouw Dille en mij de toezegging gedaan dat zij naar een meldplicht zou gaan. En nu zegt ze tegen mevrouw Uitslag dat ze de afweging weer gaat maken. Ik weet dan niet meer wat de toezeggingen waard zijn. Zo gaat het dus niet; laat ik het zo maar zeggen. Ik zou graag willen weten wat we nu hebben besloten.

Staatssecretaris **Veldhuijzen van Zanten-Hyllner**: Voorzitter, ik verifieerde zojuist even bij de minister wat we konden toezeggen. Inderdaad mocht ik toezeggen dat ik bereid was om de meldplicht in te voeren en dat ik zou bezien hoe ik dat dan zou doen. Ik weet niet of ik beide woordvoersters tevreden kan stellen met de toezegging dat ik het zorgvuldig zal bestuderen, maar als blijkt dat de meldplicht de beste manier is om kinderen te beschermen, ben ik bereid om die in te voeren.

De **voorzitter**: Dank u wel. Dat lijkt me een helder antwoord. Ik geef het woord weer aan de staatssecretaris, voor haar vijfde en afsluitende blokje.

Staatssecretaris **Veldhuijzen van Zanten-Hyllner**: Mijnheer de voorzitter, het laatste blokje. Zoals u kunt zien, moet en kan er heel veel worden gedaan in deze portefeuille. Voordat ik afsluit, heb ik nog één algemene opmerking. Dat is het woord van dank aan mijn voorgangers. André Rouvoet heb ik al genoemd, maar Jet Bussemaker wil ik ook nadrukkelijk noemen. Ze hebben veel gedaan waar ik in verder kan gaan. De afgelopen dagen heb ik ook van alle partijen en fracties en van departementen, zorgverleners en cliëntenorganisaties goede ideeën gehoord over de manier waarop het allemaal beter kan worden georganiseerd. Ik denk dat ik heb laten merken dat ik me in ieder geval volop zal inzetten, maar ik roep u allemaal nadrukkelijk op om mij daarin constructief bij te staan en met mij te blijven sparren zoals u dat nu ook hebt gedaan, en samen te zoeken naar de beste manier om de mogelijkheden die we met zijn allen hebben zo goed mogelijk te gebruiken. Voor mij zullen de mensen in de zorg daarbij altijd de toetssteen zijn. Dank u wel.

De **voorzitter**: Ik dank de staatssecretaris. Als er nog een enkele vraag is, kan dat.

Mevrouw **Leijten** (SP): We hebben vanavond gehoord dat de staatssecretaris het regeringsbeleid en deze begroting zal uitvoeren. Er zit echter geen beweging in

Veldhuijzen van Zanten-Hyllner

wat betreft de pgb's of het recht op jeugdzorg of dagbesteding. Dat vind ik jammer. Ik heb nog een vraag aan de staatssecretaris. Zij komt zelf uit de zorg en heeft gezien dat er in de zorg met schaarse middelen wordt gewerkt en dat het vaak sappelen is voor de verzorgenden en verpleegkundigen. Maar er gebeurt ook nog iets anders. Er wordt gigantisch veel verdiend in de ouderen- en gehandicaptenzorg, soms meer dan het salaris van de minister-president. Ik zou graag van deze staatssecretaris willen horen wat zij daarvan vindt.

Staatssecretaris **Veldhuijzen van Zanten-Hyllner**: Hier en daar kan het best zijn dat er in de zorg gigantisch veel wordt verdiend. Ik heb het in mijn nabije omgeving nog nooit meegemaakt. Ik denk dat we op één lijn zitten. Wat er in de zorg gebeurt, moet proportioneel zijn binnen de kaders die voor de sector en voor de maatschappij gelden. Daar is beleid op uitgezet en dat zal ik van ganser harte steunen.

Mevrouw **Leijten** (SP): De nieuwe staatssecretaris verdedigt natuurlijk de begroting voor 2011 en het regeerakkoord. Het is jammer dat daar geen beweging in zit, maar dat snapt de SP-fractie. Maar dit punt staat niet in de begroting, noch in het regeerakkoord of het gedoogakkoord. Het levert wel extra middelen op voor de zorg waar die zo hard nodig zijn. Vindt de staatssecretaris het werkelijk een goed idee dat zo'n beetje twee op de tien zorgbestuurders meer dan twee ton per jaar verdient?

Staatssecretaris **Veldhuijzen van Zanten-Hyllner**: Die getallen zal ik verifiëren. In algemene zin kan ik mevrouw Leijten er natuurlijk van verzekeren dat ik dat jammer vind van het geld dat wij met z'n allen zo zuur opzij hebben gezet en waarvan wij allemaal willen dat het direct naar cliënten en medewerkers gaat.

Mevrouw **Leijten** (SP): Ik zal deze staatssecretaris een opdracht meegeven. Daar waar we met z'n allen die zorgmiddelen opbrengen voor onze ouderen en gehandicapten, past het niet dat in de thuiszorg ongeveer de helft van de zorgbestuurders boven de twee ton zit. In de ouderenzorg en de gehandicaptenzorg is het iets minder, maar ook dat past niet. Ik zal de Kamer vragen deze staatssecretaris een opdracht mee te geven en er een maximum op te zetten ter hoogte van het salaris van de minister-president. Ik ben erg benieuwd of de staatssecretaris zo'n motie zou uitvoeren als die wordt aangenomen.

De **voorzitter**: Dat lijkt me een voorschot op uw tweede termijn. En ik zie aan de staatssecretaris dat zij het voor kennisgeving aanneemt.

Mevrouw **Venrooy-van Ark** (VVD): Ik heb ook inspiratie opgedaan voor de tweede termijn. Dat is overigens in positieve zin bedoeld. Ik heb nog een vraag over de cliëntondersteuning naar aanleiding van een schriftelijk antwoord. Ik vond het leuk dat de staatssecretaris aangeeft dat zij daar graag in het voorjaar van 2011 op terugkomt. Uit dat "graag" leid ik af dat zij dat heel plezierig vindt. Dat doet mij deugd. Het ging mij met name om onafhankelijke cliëntondersteuning in de Wmo en de langdurige zorg. Die langdurige zorg werd in het antwoord niet genoemd. Ik zou graag horen dat de

staatssecretaris de onafhankelijke cliëntondersteuning in de totale breedte wil beschouwen.

Staatssecretaris **Veldhuijzen van Zanten-Hyllner**: Ik dacht dat het wel in het antwoord stond. Als dat niet zo is, geef ik bij dezen de aanvulling dat ik dat zeker zo zie.

Mevrouw **Voortman** (GroenLinks): Ik had verwacht dat we ook nog zouden komen te spreken over het aantal extra werknemers dat dit kabinet voor de zorg gaat werven. Er is een schriftelijk antwoord over dit onderwerp gekomen. De GroenLinks-fractie is in ieder geval blij dat het kabinet heeft besloten de korting op het stagefonds voor de ziekenhuizen niet door te voeren. Ik heb nog wel wat vragen over de schriftelijke beantwoording. Over het wegvallen van de vergoeding voor mbo'ers van boven de 30 jaar geeft de staatssecretaris – of is het de minister – aan dat dit consequenties heeft voor de zorgsector. Eigenlijk geeft het kabinet hiermee aan dat dit leidt tot minder zijinstromers, waar het CDA gisteren ook al zijn vrees over uitsprak. Verder is er op dit moment geen nulmeting, en er staat niet dat die er komt. Ik hoor graag dat we zo'n nulmeting krijgen, zodat we aan het eind van deze regeerperiode kunnen zien of er 12.000 extra handen zijn bijgekomen, of niet.

Staatssecretaris **Veldhuijzen van Zanten-Hyllner**: Wij zijn in overleg met OCW. We hebben ontzettend veel mensen nodig, waartoe we tot afspraken moeten kunnen komen, met name om de zijinstromers richting zorg te loodsen en daar te houden. De vraag over de nulmeting zal ik morgenochtend beantwoorden.

Mevrouw **Wolbert** (PvdA): Ik moet zeggen dat ik in dit debat al heel veel goede zaken heb gehoord. Ik wacht af wat er morgen nog komt. Ik ben zelf heel blij met de toezegging over het casemanagement, omdat dat één van de eerste dingen is geweest die ik hier in de Kamer te berde heb gebracht. Ik verwijs naar het Deltaplan dementie. Dank daarvoor.

Gisteren heb ik een lans willen breken voor iets wat in de schriftelijke vragen is teruggekomen. Er is één tweetalige school voor voortgezet onderwijs in Nederland, in Haren, waar dove kinderen naar het havo kunnen om daar onderwijs te krijgen in twee talen: Nederlands en gebarentaal. Zij hebben geen enkele andere mogelijkheid om dat onderwijs in Nederland te volgen. Veruit het merendeel van die kinderen gedijt via passend onderwijs fantastisch in het reguliere onderwijs. Zij hebben een tolk, en ze doen het geweldig. Maar er is een groep kinderen die wegkwijnt in het reguliere havo. Iedereen met pubers kan zich voorstellen dat je tijdens de puberteit niet van alles en nog wat wilt ondernemen met een tolk erbij. Er zijn kinderen die daardoor vereenzamen en wegwijnen. Nu is er een school in Nederland die speciaal voor die kinderen een functie heeft. Maar omdat het de enige school in heel Nederland is, moeten kinderen daar soms van heinde en verre naartoe komen. Tot dusverre is altijd gezegd dat die kinderen in een internaat konden verblijven. Uw voorganger heeft gezegd: geen verblijfsfuncties uit de AWBZ. Dat vonden we toen logisch, want het zou met OCW worden opgelost. Het is echter gewoon niet opgelost. Ik heb afgelopen zomer een spoeddebat aangevraagd, om ervoor te zorgen dat die kinderen aan het einde van het

Veldhuijzen van Zanten-Hyllner

schooljaar nog zeker wisten dat ze na de vakantie weer naar school konden gaan.

De **voorzitter**: Gaat u richting een vraag?

Mevrouw **Wolbert** (PvdA): Ik vraag deze staatssecretaris met klem om nu voor een keer een uitzondering te maken. Het past in geen enkel systeem, ook niet in dat van de jeugdzorg. Zorg dat deze kinderen naar dat internaat in Haren kunnen, en herstel de afstandindicaties. Dat kost 0,0012% van de VWS-begroting, en dan alleen nog maar van de 6 mln. rijksgegeld, en niet eens van het premiegegeld. Ik vraag de staatssecretaris met klem om voor dit dossier een uitzondering te maken.

Staatssecretaris **Veldhuijzen van Zanten-Hyllner**: Het hartbrekende betoog van mevrouw Wolbert heb ik gehoord. Echter, ik heb deze zaak bestudeerd en laten doorrekenen. Op grond daarvan heb ik de Kamer schriftelijk laten weten dat ik niet terugkom op het eerdere besluit. Het zou ook verstandig zijn als ik niet meteen begon met heldere maatregelen te nemen en onmiddellijk uitzonderingen daarop te maken. Ik moet mevrouw Wolbert dan ook helaas teleurstellen.

Mevrouw **Wolbert** (PvdA): Nog een keer. Het is geen kwestie van geld. Elke dag een doventolk op een middelbare school is even duur. Het is enkel en alleen een gesteggel tussen VWS en OCW over welke van de twee ministeries het betaalt. De rijksoverheid wordt er geen cent armer van als de staatssecretaris die internaat-mogelijkheid openhoudt. Het is echt een getouwtrek tussen het ministerie van OCW en dat van VWS. In de vorige kabinetsperiode hebben de staatssecretaris van VWS en die van OCW ons toegezegd dat zij eruit zouden komen. Toen viel het kabinet en is het bij de heer Rouvoet terechtgekomen, want hij was de enige met jeugd in zijn portefeuille die nog in het kabinet zat. Nu zegt u: ik kom niet op dat besluit terug. Maar echt waar, een tolk is even duur als een plaatsing in een internaat. De rijksoverheid gaat er dus geen cent op achteruit. Ik wil de staatssecretaris dan ook met klem vragen om nu eindelijk eens deze knoop door te hakken, maar dan niet op deze manier.

Staatssecretaris **Veldhuijzen van Zanten-Hyllner**: U hebt het onder mijn aandacht gebracht, maar ik zeg u niets toe.

Mevrouw **Wolbert** (PvdA): Ik vind dit toch een beginnetje.

De **voorzitter**: Dat hebt u maar weer binnen.

Mevrouw **Wiegman-van Meppelen Scheppink** (ChristenUnie): Het feit dat mevrouw Wolbert aandacht vraagt voor het doveninternaat vormt voor mij een aardig bruggetje naar de notitie die ik gisteren heb gepresenteerd. Ik ben natuurlijk blij als de staatssecretaris zegt dat zij het erkennen van de gebarentaal onder de aandacht brengt van de minister van Binnenlandse Zaken en Koninkrijksrelaties, maar ik zou zeggen: stuur die notitie nog niet te snel door naar dat andere departement. Ik wil de staatssecretaris namelijk vragen om aan de slag te gaan met alle verschillende zorgvoorstellen die ook in die notitie worden gedaan, ook als het gaat om de

versterken van de rechten van deze mensen. Als de staatssecretaris daarmee aan de slag gaat, blijkt zo'n discussie over een doveninternaat geen discussie meer te zijn, maar dan gaat het gewoon om recht op onderwijs, ook op tweetalig onderwijs, want in Nederland is de gebarentaal niet zo maar een hulpmiddel, maar de eerste taal van een behoorlijke groep mensen die niet zonder deze taal kan.

Staatssecretaris **Veldhuijzen van Zanten-Hyllner**: Ik zal mij met plezier met mevrouw Wiegman verdiepen in deze materie.

Mevrouw **Wiegman-van Meppelen Scheppink** (ChristenUnie): Daar ben ik blij om. Ik zie dan ook graag de reacties tegemoet als het gaat om die notitie.

Een ander punt waar ik graag nog aandacht voor wil vragen, want het schriftelijke antwoord is onbevredigend, betreft het mentorschap. Ook dit is iets dat wij niet eendeloos moeten blijven financieren, maar dit mentorschap is gestart met een subsidie, in afwachting van een wetswijziging die in voorbereiding was. Die wetswijziging is nog niet rond, maar kan wel elk moment tot een afronding komen. Daarom ook op dit punt de oproep om de subsidie niet te stoppen voordat de wetswijziging rond is en het wettelijk geborgd is. Ik krijg hierop graag een reactie van de staatssecretaris.

Staatssecretaris **Veldhuijzen van Zanten-Hyllner**: Ik zal daar morgen in tweede termijn op terugkomen.

Mevrouw **Van der Burg** (VVD): Voorzitter. Ik dank de staatssecretaris voor haar toezeggingen wat betreft het consultatiebureau en de kindermishandeling. Ik heb nog een vraag. De opleiding van gezinsvoogden is buitengewoon belangrijk. Daar is werk van gemaakt in de vorige kabinetsperiode en dat ligt nu allemaal klaar. De staatssecretaris geeft in de schriftelijke beantwoording aan dat pas eind 2012 de registratie, herregistratie en het tuchtrecht klaar zouden kunnen zijn. Verder gaat zij in de schriftelijke beantwoording niet in op mijn vraag of de stages tijdens de studie al gericht kunnen zijn op ervaring opdoen in de richting van gezinsvoogd, juist om onnodige uitval te voorkomen. Men kiest er dan voor om beter voorbereid te zijn. Ook ging de staatssecretaris in de schriftelijke beantwoording niet in op de vraag om in het eerste jaar met begeleiding te beginnen met de lichtere gevallen. Nu zie je soms dat mensen meteen zulke zware gevallen op hun bord krijgen dat zij daarop afknappen. Dat is voor de gezinnen en de kinderen die het betreft heel triest, maar ook voor de gezinsvoogd. Wij zadelen mensen op met een enorme verantwoordelijkheid en met een heel moeilijke baan. Ik vind dat wij dan ook verplicht zijn om heel goed te kijken hoe wij ze zo goed mogelijk kunnen voorbereiden. Kan de staatssecretaris daar nu op reageren? Anders zo snel mogelijk.

Staatssecretaris **Veldhuijzen van Zanten-Hyllner**: In de schriftelijke reactie staan de stappen die op dit moment zijn ingezet om die kwaliteitsmaatregelen te kunnen nemen in overleg met het veld. Als u daar dingen aan toevoegt of als u meer wilt, kan ik daar morgen op terugkomen.

Mevrouw **Van der Burg** (VVD): Kunt u aangeven of u

Veldhuijzen van Zanten-Hyllner

hier positief tegenover staat? Wij hebben morgen immers eerst onze tweede termijn en daarna komt u aan het woord. Dat kan dus een complicatie opleveren.

Staatssecretaris **Veldhuijzen van Zanten-Hyllner**: Nee, dat kan ik u niet nu al zeggen.

Mevrouw **Dijkstra** (D66): Ik kom terug op de 12.000 extra personen in de zorg, de ouderenzorg, de gehandicaptenzorg en de langdurige ggz. Er is opgemerkt dat het bij die 12.000 personen gaat om 7000 fte, dus om 7000 fulltime banen. Ik heb van de werkgevers in de sector begrepen dat in 2012 al 34.000 extra mensen nodig zijn en in 2013 53.000. De staatssecretaris heeft zelf al het doemscenario geschetst van hoeveel mensen wij over ongeveer 10 jaar nodig hebben in de zorg. De vraag is nu wat die 12.000 extra personen betekenen. Natuurlijk voegen zij iets toe, want ik mag hopen dat zij erbij komen. Is het inderdaad zo dat deze mensen daarbovenop komen? En kunnen wij deze mensen überhaupt vinden?

Staatssecretaris **Veldhuijzen van Zanten-Hyllner**: Ik kan mij voorstellen dat het moeilijk zou zijn geweest als ik minder mensen mocht inzetten. Nu mag ik meer mensen en een heleboel geld inzetten. Het zou kunnen zijn dat ik die mensen niet kan vinden; dat zegt u terecht. Ik zal dus moeten bekijken hoe ik de juiste mensen vind, hoe ik de juiste mensen opleid voor de taken die er gaan komen en hoe ik dit bekostig, want de zzp's zijn ook toegezegd. Dit betekent dat dit een heel onorthodox, creatief en door meerdere departementen gedragen initiatief zal worden om die mensen naar de zorg te halen en in de zorg te houden.

Mevrouw **Dijkstra** (D66): Ik heb begrepen dat met name over de zijinstromers en de mbo-bekostiging voor 30-plussers met het ministerie van OCW wordt overlegd. Ik wil weten wat het effect zal zijn als de staatssecretaris niet tot overeenstemming komt over de 30-plussers in het middelbaar onderwijs.

Staatssecretaris **Veldhuijzen van Zanten-Hyllner**: Dit is maar een klein onderdeel. Ik neem aan dat wij hierover wel tot overeenstemming komen. Het zou maar een klein deel van de oplossing zijn. Ik denk dat de "sense of urgency" op dit terrein niet groot genoeg kan zijn.

Mevrouw **Dijkstra** (D66): Ik heb op dit moment nog geen duidelijk en concreet antwoord gehoord. Ik hoop dat de staatssecretaris hierop later nog terugkomt.

Mevrouw **Uitslag** (CDA): Ik dank de staatssecretaris voor de beantwoording van de vragen en de gedane toezeggingen. Ik sluit aan bij het punt van mevrouw Dijkstra als het gaat om de visie op de arbeidsmarkt van de V&VN. De staatssecretaris heeft een aantal punten opgepakt waarmee zij straks zal komen. Ik stel voor om die in een soort visiebrief neer te leggen. Deze punten lijken mij zo belangrijk dat die integraal moeten worden opgepakt. Wij kunnen, net als in voorgaande jaren, allerlei punten eruit pakken en daar iets van vinden. Het lijkt mij echter heel verstandig om de zaken integraal op te pakken, vanuit een visie op houdbaarheid en kwaliteit, met name voor de verpleeghuissector. Waarom zijn de niveau 5's uit alle verpleeghuizen vertrokken? Wat zegt

functiedifferentiatie? Hoe kan taakherschikking goed vormgegeven worden, juist in de verpleeghuissector? Het gaat mij vooral om niveau 4 en niveau 5. Wij hebben het nu over subsidie en de 30-plusregeling in het mbo. Wat betekent dat voor niveau 4-verpleegkundigen en niveau 5-verpleegkundigen en het verschil daartussen? Het gaat om imago. Het is een aantrekkelijk werkveld om te werken. Volgens mij moet dat het uitgangspunt zijn. Daarin moeten alle punten en facetten meegenomen worden.

Staatssecretaris **Veldhuijzen van Zanten-Hyllner**: Ik sta hier natuurlijk niet voor niets. Ik houd van de zorg. Ik heb er dertig jaar gewerkt. Ik zal dan ook mijn stinkende best doen om een heleboel mensen die dat nog niet weten, ervan te overtuigen dat werken in de zorg heel erg lonend is en heel erg prettig om te doen. Ik probeerde mevrouw Dijkstra al uit te leggen dat ik daarvoor alle mogelijke middelen wil gebruiken. Ik noem de financiële mogelijkheden die ik heb, de kwaliteitsimpulsen die ik kan bieden, mijn overtuigingskracht en alles wat mij nog gesuggereerd kan worden om ervoor te zorgen dat ik de mensen krijg.

Mevrouw **Uitslag** (CDA): Ik ben ontzettend blij met deze toezegging. Ik geef de suggestie mee om V&VN, Verplegenden & Verzorgenden Nederland, en ook Sting hierbij goed te betrekken. Die hebben wij ontzettend hard nodig.

Staatssecretaris **Veldhuijzen van Zanten-Hyllner**: Vanzelfsprekend!

De (algemene) beraadslaging wordt geschorst.

De **voorzitter**: Wij zijn gekomen aan het einde van de eerste termijn van de regering en dus aan het einde van het debat voor vanavond. Morgenochtend om kwart over tien gaan wij verder. Ik raad de geachte afgevaardigden aan om goed te checken hoeveel spreektijd zij morgen nog hebben, zodat de fractiesecretarissen niet boos op hen worden. Ik zie u, ijs en weder dienende, morgenochtend om kwart over tien alhier.

Sluiting 22.00 uur