

---

## 13 Dementie

Aan de orde is het **VAO Dementie (AO d.d. 07/06)**.

**De voorzitter:**

Ik heet de staatssecretaris van VWS welkom.



**Mevrouw Agema (PVV):**

Voorzitter. Het is hier ongeveer 20°C koeler dan op mijn werkkamer!

Ik zal meteen beginnen met het voorlezen van de moties.

---

### Motie

---

De Kamer,

gehoord de beraadslaging,

constaterende dat casemanagement dementie onder het integrale tarief van de wijkverpleging valt;

overwegende dat hierdoor belemmeringen ontstaan in het individueel uitvoeren van dementiezorg voor patiënten;

verzoekt de regering, een aparte betaaltitel met vast tarief in te voeren voor casemanagement dementie,

en gaat over tot de orde van de dag.

**De voorzitter:**

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

Zij krijgt nr. 359 (25424).

---

### Motie

---

De Kamer,

gehoord de beraadslaging,

van mening dat er een extra stimulans moet komen voor zorgverzekeraars om dementiezorg in te kopen;

verzoekt de regering, het systeem van de risicoverevening dusdanig te verbeteren waardoor meer mensen met dementie passende zorg krijgen,

en gaat over tot de orde van de dag.

**De voorzitter:**

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

Zij krijgt nr. 360 (25424).



**Mevrouw Marijnissen (SP):**

Voorzitter. Ik wil graag mede namens mevrouw Ellemeet, mevrouw Thieme, de heer Kuzu en mevrouw Gerbrands een motie indienen die wellicht op dit moment en in dit VAO wat ongebruikelijk is. Het is namelijk een motie om het eigen risico te verlagen. We hebben ervoor gekozen om het op dit moment te doen, omdat er nu toch een soort politiek momentum zou kunnen zijn om dit te regelen. In ieder geval willen we geen enkel moment voorbij laten gaan om dit te regelen. Op dit moment zijn 98 van de 150 zetels in dit parlement het erover eens dat het eigen risico met minimaal €100 verlaagd zou moeten worden. Wij denken dat dit een goed en belangrijk moment zou kunnen zijn om aan te grijpen om dit te regelen. Daarom dienen wij de volgende motie in.

---

### Motie

---

De Kamer,

gehoord de beraadslaging,

verzoekt de regering, het eigen risico te verlagen met €100 voor 2018 én in de Miljoenennota 2018 voorstellen te doen voor de financiering van deze verlaging,

en gaat over tot de orde van de dag.

**De voorzitter:**

Deze motie is voorgesteld door de leden Marijnissen, Ellemeet, Thieme, Kuzu en Gerbrands.

Zij krijgt nr. 361 (25424).



**Mevrouw Bergkamp (D66):**

Voorzitter. Ik lees mijn motie meteen voor.

---

### Motie

---

De Kamer,

gehoord de beraadslaging,

overwegende dat er signalen zijn dat er door gemeenten, als onderdeel van de Wet maatschappelijke ondersteuning (Wmo), aan mensen met dementie soms een algemene voorziening wordt aangeboden daar waar maatwerk nodig is;

van mening dat er in iedere fase voldoende passende dagbesteding, onder leiding van professionals, moet zijn;

van mening dat er bij gemeenten niet altijd kennis aanwezig is over welke zorg effectief bewezen is bij (beginnende) dementie;

verzoekt de regering, in overleg te gaan met de Vereniging van Nederlandse Gemeenten om de kennis over bewezen effectieve methodes te verspreiden, zodat er effectieve ondersteuning komt van dementerenden en hun mantelzor-

gers, en de Kamer te informeren over de uitkomsten hiervan in de voortgangsrapportage,

en gaat over tot de orde van de dag.

**De voorzitter:**

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

Zij krijgt nr. 362 (25424).



**Mevrouw Szias (50PLUS):**

Voorzitter. Voor 50PLUS is het van belang dat er voldoende zorg wordt ingekocht. Bij dementie is voor ons vooral ook de continuïteit van zorg belangrijk, zodat steeds dezelfde gezichten in beeld blijven. Daarom dienen wij de volgende motie in.

---

**Motie**

---

De Kamer,

gehoord de beraadslaging,

overwegende dat continuïteit van zorg voor alle zorgvragers van groot belang is, in het bijzonder voor mensen met dementie;

overwegende dat voor mensen met een progressieve ziekte zoals dementie, wachtlijsten onacceptabel zijn;

verzoekt de regering, zorgverzekeraars nogmaals actief te wijzen op hun zorgplicht, met continuïteit van zorg als onwrikbaar uitgangspunt,

en gaat over tot de orde van de dag.

**De voorzitter:**

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

Zij krijgt nr. 363 (25424).

**Mevrouw Marijnissen (SP):**

Mijn vraag gaat over het volgende. 50PLUS heeft in het verkiezingsprogramma een fikse verlaging van het eigen risico voorgesteld. Mensen met dementie zijn bij uitstek een groep die daarmee te maken heeft. Wij hebben daar net met een aantal andere partijen een motie over ingediend. Is dat een voorstel dat ook op de steun van 50PLUS zou kunnen rekenen?

**Mevrouw Szias (50PLUS):**

Ook 50PLUS is voor de verlaging van het eigen risico, zelfs met meer dan €100. Dat wij de motie niet medeondertekend hebben, betekent niet dat wij die volgende week niet zullen steunen.



**Mevrouw Dik-Faber (ChristenUnie):**

Voorzitter. Ik heb één motie.

---

**Motie**

---

De Kamer,

gehoord de beraadslaging,

constaterende dat in de Zorgstandaard Dementie casemanagement dementie is gedefinieerd als het systematisch aanbieden van gecoördineerde behandeling, zorg en ondersteuning door een vaste professional, gedurende het hele traject van "niet pluis" of de diagnose tot aan opname in een woonvorm voor mensen met dementie of overlijden;

constaterende dat in het overzicht eerste inventarisatie wachtlijsten casemanagement is vastgesteld dat 30% van de thuiswonende mensen met dementie wordt bereikt met casemanagement;

overwegende dat uit de Dementiemonitor Mantelzorg van Alzheimer Nederland blijkt dat casemanagement één van de belangrijkste vormen van ondersteuning is om het thuis goed vol te houden;

verzoekt de regering, in overleg met Alzheimer Nederland, VNG en zorginstellingen maatregelen te treffen die ertoe leiden dat iedereen met dementie vanaf "niet pluis" of de diagnose een aanbod van casemanagement dementie krijgt,

en gaat over tot de orde van de dag.

**De voorzitter:**

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

Zij krijgt nr. 364 (25424).

**Mevrouw Dik-Faber (ChristenUnie):**

Ik wil daar één ding aan toevoegen. In de motie staat "een aanbod" voor ondersteuning. Als mensen "ik wil het niet" zeggen, is die keuze aan die mensen zelf. Ik vind het heel belangrijk dat mensen in ieder geval het aanbod krijgen.

**Mevrouw Marijnissen (SP):**

De ChristenUnie heeft letterlijk in het verkiezingsprogramma staan dat ze €100 af wil halen van het eigen risico. Wij hebben daar net een voorstel toe ingediend. Kan dat ook op de steun van de ChristenUnie rekenen?

**Mevrouw Dik-Faber (ChristenUnie):**

De SP heeft beter naar het verkiezingsprogramma van de ChristenUnie gekeken dan naar het eigen verkiezingsprogramma, want dit staat inderdaad in ons verkiezingsprogramma genoteerd. Wij gaan deze motie bespreken in onze fractievergadering. Mevrouw Marijnissen, u hoort volgende week van ons.



**Mevrouw Keijzer (CDA):**

Voorzitter. Casemanagement dementie: wat is dat nou eigenlijk? Dat is iemand die mensen met dementie en hun familie begeleidt nadat de diagnose gesteld is. Want het valt niet mee om dat mee te maken. De Nederlandse Zorgautoriteit heeft onderzoek gedaan waaruit blijkt dat er te weinig casemanagement dementie wordt ingekocht. Er is ook nog sprake van te lage tarieven. En dat terwijl het er in december 2015 zo veelbelovend uitzag toen de meerderheid van de Kamer de motie van mijn collega Bruins Slot aannam, waarin de Kamer zich uitsprak voor een aparte aanspraak op casemanagement dementie in de Zorgverzekeringswet. De uitvoering van die motie gaat niet goed. Zoals ik net al verteld heb, zijn er ook nog eens wachtlijsten. Hoe komen wij hier nou uit? Hoe zorgen wij ervoor dat mensen met dementie en hun familie de ondersteuning krijgen die ze nodig hebben? Tijdens het algemeen overleg wilde de staatssecretaris ook al niet meedenken over minimumtarieven. Daarom dien ik de volgende motie in.

---

**Motie**

---

De Kamer,

gehoord de beraadslaging,

constaterende dat de motie om de casemanager dementie als aparte aanspraak in de wijkverpleging op te nemen door de Tweede Kamer in december 2015 is aangenomen;

constaterende dat zowel uit de inkoop wijkverpleging 2016 en de inkoop 2017 en de wachtlijsten blijkt dat er onvoldoende casemanagers dementie worden ingekocht;

constaterende dat de NZa het risico ziet dat met dergelijke tarieven niet voldoende casemanagement geleverd kan worden en dat de kwaliteit niet gegarandeerd kan worden;

verzoekt de regering opnieuw om bij de zorginkoop 2018 de casemanager dementie als aparte aanspraak in de wijkverpleging op te nemen,

en gaat over tot de orde van de dag.

**De voorzitter:**

Deze motie is voorgesteld door de leden Keijzer en Bruins Slot. Naar mij blijkt, wordt de indiening ervan voldoende ondersteund.

Zij krijgt nr. 365 (25424).

**Mevrouw Keijzer (CDA):**

Ik blijf nog even staan, want ik verwacht een interruptie.

**Mevrouw Marijnissen (SP):**

Inderdaad, ik stel eigenlijk dezelfde vraag aan het CDA. Het CDA stelt een verlaging van €105 voor in het verkiezingsprogramma. Ons voorstel is een verlaging van €100. Kan ons voorstel ook de steun van het CDA krijgen?

**Mevrouw Keijzer (CDA):**

Dat kost, als ik het mij goed weet te herinneren, bij elkaar een miljard. Dus dat is nogal wat. Het zijn de bedragen die op tafel liggen bij de formatie. Ik denk dat het antwoord op dit moment eenvoudig is en het zal mevrouw Marijnissen niet verbazen: dit is een onderwerp dat aan de formatietafel wordt besproken. Ik vind het eigenlijk buitengewoon jammer dat de SP niet ingegaan is op de vele uitnodigingen om mee te praten over een betere toekomst in de zorg.

**Mevrouw Marijnissen (SP):**

Om met het laatste te beginnen: volgens mij is de SP daar zeker op ingegaan. Elk gesprek dat leidt tot betere zorg kunt u met de SP voeren, maar ik zou u er wel graag op willen wijzen dat de gesprekken aan de formatietafel met de VVD en D66 gevoerd worden. Dat zijn nu net de enige twee partijen in dit parlement die helemaal niets willen veranderen aan het huidige eigen risico. U wilt dat wel. Het CDA heeft €105 voorgesteld in zijn verkiezingsprogramma. Op dit moment zijn 98 mensen het daar in dit parlement over eens. Het is dan toch veel verstandiger om het hier met het parlement te regelen dan met de twee andere partijen van het motorblok, waar uw partij onderdeel van uitmaakt, die al op voorhand hebben aangegeven dat zij helemaal niets willen veranderen aan het eigen risico?

**Mevrouw Keijzer (CDA):**

Zou het niet veel verstandiger geweest zijn van de fractie van de SP, ook in het licht van alles wat zij graag wil bereiken voor haar kiezers, als zij indertijd een ander besluit had genomen, namelijk om wel mee te praten aan de formatietafel om ervoor te zorgen dat er een aantal dingen veranderen in de zorg? Daar is niet voor gekozen. Er wordt gekozen voor het indienen van moties op allerlei verschillende onderwerpen. Als je de kans krijgt om mee te praten over de toekomst van de zorg in Nederland is dit gewoon niet de manier om dat te doen. Dat is een procedureel antwoord. Terecht zegt mevrouw Marijnissen dat in het verkiezingsprogramma van het CDA een verlaging staat van het eigen risico en niet alleen van het eigen risico, maar ook van andere eigen betalingen. Heel veel mensen in de Wmo en de Wlz betalen het bedrag van het eigen risico soms bijna elke maand aan eigen bijdragen. Dat is absoluut waar. Er ligt ook een reëel probleem voor deze mensen die afhankelijk zijn van zorg. De meest recente berichten zijn dat er weer gesproken gaat worden aan de formatietafel, waar dit onderwerp ook ter tafel ligt. Daarom kan ik vandaag niet tegen mevrouw Marijnissen zeggen: weet je wat we doen; we doen het even hier via een motie.

**De voorzitter:**

Mevrouw Marijnissen, ik geef u niet meer de gelegenheid om te interrumperen. U hebt al twee keer geïnterrumpeerd en we interrumperen in tweeën. Het is slechts een VAO.

Dan zijn we hiermee gekomen aan het eind van de termijn van de Kamer. Ik schors enkele minuten voordat de staatssecretaris gaat antwoorden.

De vergadering wordt enkele ogenblikken geschorst.

**De voorzitter:**

Ik geef het woord aan de staatssecretaris voor zijn beantwoording.



**Staatssecretaris Van Rijn:**

Voorzitter. Ik geef mijn reactie op de moties. Ik heb een gecombineerde duiding van de moties op de stukken nrs. 359 en 365. Die vragen beide om een aparte betaaltitel met een vast tarief of een aparte aanspraak bij de zorginkoop. In het debat hebben wij uitgebreid van gedachten gewisseld over het advies van de Zorgautoriteit. De NZa ziet in termen van administratieve lasten meer nadelen dan voordelen aan een aparte aanspraak. Een minimumtarief is bovendien al snel een maximumtarief. Als ik mij niet vergis, spreken wij op 5 juli over het totaal van de wijkverpleging. Daarbij gaat het onder andere over de prijzen en de inkoop voor 2018. Zou ik van de indieners van beide moties kunnen vragen of zij hun motie willen aanhouden tot het debat van 5 juli?

**Mevrouw Agema (PVV):**

Nee, want de moties zijn niet hetzelfde. Wij willen een aparte betaaltitel, maar niet binnen de wijkverpleging. In de wijkverpleging willen wij van veertien producten naar één product gaan. Wij pleiten voor een aparte betaaltitel in de Zorgverzekeringswet.

**Staatssecretaris Van Rijn:**

De aanspraak wijkverpleging is een aanspraak in de Zorgverzekeringswet. Daar zit al onder de aanspraak voor casemanagement dementie. De vraag is even of je daar een aparte prestatie of een betaaltitel van wilt maken en of je er een apart tarief voor wilt. Ik kan mij die discussie voorstellen, los van mijn appreciatie daarvan. Wij praten op 5 juli in den brede over de wijkverpleging, inclusief prijzen en inkoop. Mijn voorstel is om het daar integraal te bespreken. Ik ben mij overigens bewust van het verschil tussen beide moties; daar heeft mevrouw Agema gelijk in.

**Mevrouw Agema (PVV):**

Ik begrijp nut en noodzaak niet echt van het aanhouden van de motie. De staatssecretaris moet dan wel toezeggen dat hij eraan gaat werken of dat hij gaat proberen om het mogelijk te maken. Zomaar een motie aanhouden tot een debat dat er aankomt, vind ik een beetje gek. Ik zou graag een toezegging van de staatssecretaris krijgen dat hij dit in ieder geval gaat onderzoeken of mogelijk gaat maken.

**Staatssecretaris Van Rijn:**

In het debat heb ik aangegeven dat de Zorgautoriteit meer nadelen dan voordelen ziet aan zo'n aparte aanspraak. Ik heb in het debat gezegd: het moet wel zo zijn dat er meters worden gemaakt in de zorginkoop en de tarieven van de wijkverpleging, inclusief de aanspraak wijkverpleging, inclusief de aanspraak casemanagement, zodat wij weten dat wij vooruitgaan. Als wij dat onvoldoende vinden, dan moeten wij tot nadere maatregelen komen, bijvoorbeeld de voorgestelde. Ik ben daar zelf nog niet aan toe. Ik wil even afwachten wat de afspraken tussen partijen zouden kunnen worden. Wat mij betreft is dit een discussie die

gevoerd kan worden. Ik heb die liever niet, want ik kom liever met de partijen tot goede afspraken, waarbij wij dit achter de hand houden. Dat kunnen wij op 5 juli met elkaar bespreken.

**De voorzitter:**

Een korte opmerking tot slot, mevrouw Agema.

**Mevrouw Agema (PVV):**

Kunnen wij dan vóór het debat van 5 juli een reactie op de moties krijgen?

**Staatssecretaris Van Rijn:**

Die reactie hebt u in het debat eigenlijk al gehad: de Zorgautoriteit adviseert negatief. In het debat heb ik gezegd: ik neem daar kennis van. Ik wil wel met partijen praten of er verbeteringen mogelijk zijn. Als die afspraken onvoldoende zijn, kan ik altijd nog tot nadere regelgeving komen, bijvoorbeeld deze. Dat heb ik in het debat aangegeven.

**Mevrouw Agema (PVV):**

Maar mogen wij dan vóór het debat een verslag krijgen van die bijeenkomst met de partijen?

**Staatssecretaris Van Rijn:**

Dat kan eigenlijk wel.

**Mevrouw Agema (PVV):**

Daarmee heb ik een reden om de motie aan te houden.

**De voorzitter:**

Op verzoek van mevrouw Agema stel ik voor, haar motie (25424, nr. 359) aan te houden.

Daartoe wordt besloten.

**Mevrouw Keijzer (CDA):**

Wat mevrouw Agema en ik delen, is wat ook door de Nederlandse Zorgautoriteit gezegd is, namelijk dat het niet goed gaat met die casemanager dementie, die begeleider van mensen met dementie en hun familie. Mevrouw Agema doet haar voorstel, dat volgens mij in de uitwerking niet veel afwijkt van het voorstel dat Hanke Bruins Slot in december 2015 al deed en ik vandaag ook doe. Het is wat mij betreft niet principieel, in die zin dat er uiteindelijk voldoende en goed casemanagement dementie moet worden ingekocht tegen een tarief dat past bij de inhoudelijke eisen die daaraan gesteld worden, waarbij uiteindelijk ook de wachtlijsten gaan verdwijnen. Met de woorden van de staatssecretaris van zojuist, wil ik ook mijn motie aanhouden. Ik heb begrepen dat hij voor het algemeen overleg van 5 juli ons gaat informeren over de afspraken die hij met de zorgverzekeraars heeft gemaakt. Het CDA zal dan beoordelen of dat voldoende is en of de motie al of niet in stemming moet worden gebracht.

**De voorzitter:**

Op verzoek van mevrouw Keijzer stel ik voor, haar motie (25424, nr. 365) aan te houden.

Daartoe wordt besloten.

**De voorzitter:**

Mevrouw Agema, u was al ...

**Mevrouw Agema (PVV):**

Dat weet ik, maar voor de Handelingen wil ik toch kort het volgende zeggen. Wij doen wel echt een ander voorstel, want wij vinden dat de wijkverpleging en de wijkzakenverzorging van veertien producten naar één product moet gaan en dat er daarnaast een betaalde titel moet komen voor de casemanager dementie. Dat is iets anders ...

**De voorzitter:**

Volgens mij was dat al helder.

**Mevrouw Agema (PVV):**

... dan van veertien producten naar twee producten gaan. Daarom is onze motie anders dan die van mevrouw Keijzer.

**De voorzitter:**

Dat was volgens mij al helder. Dank u wel.

Ik geef de staatssecretaris het woord.

**Staatssecretaris Van Rijn:**

Voorzitter. In de motie op stuk nr. 360 wordt gevraagd om een extra stimulans voor zorgverzekeraars om dementiezorg in te kopen en de risicoverevening te verbeteren. Twee opmerkingen daarbij. De eerste is dat zorgverzekeraars gewoon goede dementiezorg dienen in te kopen, of het vereveningssysteem nu verder verbeterd wordt of niet. Dat is de plicht die zorgverzekeraars nu ook al hebben. De tweede is misschien ook een beetje een handreiking in de richting van mevrouw Agema. Wij zijn voortdurend bezig om de risicoverevening aan te passen en om te kijken of risicovolle groepen beter bediend kunnen worden. Daar wordt continu aan gewerkt op basis van de voorstellen en de onderzoeken die we elke keer doen. Als ik haar oproep in de motie zo mag verstaan dat we bij dat aanpassingsprogramma extra aandacht geven aan onder andere deze groep, beschouw ik de motie als ondersteuning van beleid en laat ik het oordeel aan de Kamer.

In de motie op stuk nr. 361 wordt voorgesteld het eigen risico voor 2018 te verlagen met €100. Als ik vanuit mijn eigen achtergrond zou gaan spreken over mijn sympathie voor deze motie, wordt dat misschien vermoeiend en dat zal ik daarom dan ook maar niet doen. Ik constateer wel dat de motie op dit moment onvoldoende gedekt is en om die reden zou ik haar willen ontraden.

In de motie op stuk nr. 362 word ik verzocht om in overleg met de VNG kennis over bewezen effectieve methodes te verspreiden en de Kamer in de voortgangsrapportage te informeren over de uitkomsten. Ik denk dat we in het debat

inderdaad gewisseld hebben dat het ongelooflijk belangrijk is dat alle partijen in de zorg, gemeenten en zorgverzekeraars maar ook anderen, kennis dragen en krijgen van effectief bewezen interventies bij dementie, waaronder casemanagement. Ik beschouw de motie als ondersteuning van beleid en laat het oordeel aan de Kamer.

In de motie op stuk nr. 363 worden we verzocht, de verzekeraars actief te wijzen op hun zorgplicht, met continuïteit als onwrikbaar uitgangspunt. Dat is precies de reden waarom we met zorgverzekeraars en overigens ook met gemeenten en zorgaanbieders praten over hoe we meters kunnen maken om te komen tot betere ondersteuning van mensen met dementie, waaronder casemanagement. Ik wijs er verder op dat wij met name de Zorgautoriteit gevraagd hebben om er scherper op te letten dat de zorginkoop nu en straks op een goede manier plaatsvindt. Daarmee wordt juist dit doel bereikt en ik beschouw de motie daarom als ondersteuning van beleid. Ik laat het oordeel over de motie aan de Kamer.

In de motie op stuk nr. 364 worden we verzocht, met Alzheimer Nederland, de VNG en zorginstellingen maatregelen te treffen die ertoe leiden dat iedereen een aanbod van casemanagement krijgt. Als ik aan de motie "en de zorgverzekeraars" zou mogen toevoegen, beschouw ik haar als ondersteuning van beleid en laat ik het oordeel aan de Kamer.

**Mevrouw Dik-Faber (ChristenUnie):**

Voorzitter, ik vind dat een heel goede toevoeging.

De beraadslaging wordt gesloten.

**De voorzitter:**

Daarmee zijn we gekomen aan het einde van de beraadslagingen over het VAO Dementie. Over de ingediende moties zal volgende week dinsdag worden gestemd.

Ik schors de vergadering voor een kort ogenblik voordat we doorgaan met het volgende debat.

De vergadering wordt enkele ogenblikken geschorst.