

Vergaderjaar 1998–1999

23 235

Thuiszorg

Nr. 60

VERSLAG VAN EEN ALGEMEEN OVERLEG

Vastgesteld 3 november 1998

De vaste commissie voor Volksgezondheid, Welzijn en Sport¹ heeft op 14 oktober 1998 overleg gevoerd met staatssecretaris Vliegthart van Volksgezondheid, Welzijn en Sport over:

- **de vijfde voortgangsrapportage thuiszorg (23 235, nr. 59);**
- **de brief van 28 juli 1998 inzake de wachtlijsten in de thuiszorg: eerste meting van de quick scan onder toegelaten thuiszorginstellingen (VWS-98-952);**
- **de brief van 8 oktober 1998 inzake het beleid op het terrein van de AWBZ.**

Van het overleg brengt de commissie bijgaand beknopt verslag uit.

Vragen en opmerkingen uit de commissie

Mevrouw **Arib** (PvdA) bracht in herinnering dat de vele problemen die zich in de afgelopen jaren in de thuiszorg hebben voorgedaan, voor de Kamer aanleiding waren om te verzoeken om regelmatige rapportages over de noodzakelijke verbeteringen in de thuiszorg. Zij merkte met betrekking tot de vijfde voortgangsrapportage op dat er weliswaar sprake is van verbeteringen, zoals het verbeteren van de toegankelijkheid van de thuiszorg door het afschaffen van de toegangsbijdrage en de boetes en de verschillende onderzoeken die verricht worden, maar dat er helaas nog steeds problemen zijn in de thuiszorg. Uit de eerste quick scan blijkt bijvoorbeeld dat er voor 1997 productieafspraken voor gespecialiseerde verzorging en verpleging zijn opgegeven, terwijl daarover pas vanaf 1998 afspraken konden worden gemaakt. Wat wordt eraan gedaan om die productiecijfers betrouwbaarder te maken? Op welke termijn zal dat tot resultaten leiden?

Mevrouw Arib pleitte voorts voor een hardheidsclausule voor de bemoeizorg. Is de inkomensafhankelijke eigen bijdrage nog steeds een probleem voor mensen met psychische problemen? Staatssecretaris Terpstra had tijdens het overleg op 1 april toegezegd dat aan de instellingen zou worden gevraagd om een inventarisatie van de vraaguitval bij deze groep. Wat zijn de resultaten daarvan? Bij welk percentage vraaguitval is deze staatssecretaris bereid om de hardheidsclausule te introduceren?

Mevrouw Arib was verheugd over de uitbreiding van de subsidieregeling

¹ Samenstelling:

Leden: Van der Vlies (SGP), Swildens-Rozendaal (PvdA), ondervoorzitter, Bijleveld-Schouten (CDA), Middel (PvdA), Essers (VVD), voorzitter, Dankers (CDA), Oudkerk (PvdA), Lambrechts (D66), Rijpstra (VVD), Rouvoet (RPF), De Vries (VVD), Van Vliet (D66), Van Blerck-Woerdman (VVD), Passtoors (VVD), Eisses-Timmerman (CDA), Gortzak (PvdA), Hermann (GroenLinks), Buijs (CDA), Atsma (CDA), Van Gent (GroenLinks), Arib (PvdA), Spoelman (PvdA), Kant (SP), E. Meijer (VVD), Van der Hoek (PvdA).

Plv. leden: Van 't Riet (D66), Rehwinkel (PvdA), Eurlings (CDA), Apostolou (PvdA), Örgü (VVD), Van de Camp (CDA), Noorman-den Uyl (PvdA), Ravestein (D66), Weekers (VVD), Schutte (GPV), Cherribi (VVD), Schimmel (D66), Terpstra (VVD), Udo (VVD), Visser-van Doorn (CDA), Belinfante (PvdA), Harrewijn (GroenLinks), Verburg (CDA), Th.A.M. Meijer (CDA), Rosenmöller (GroenLinks), Duijkers (PvdA), Smits (PvdA), Marijnissen (SP), O.P.G. Vos (VVD), Hamer (PvdA).

intensivering thuiszorg, waardoor het in uitzonderlijke gevallen mogelijk is dat nieuwe cliënten die langer dan drie uur verpleging en verzorging nodig hebben, thuis verpleegd worden. Hoe denkt de staatssecretaris die uitbreiding te financieren? Er is immers geen extra budget toegekend. Zal deze regeling overigens niet veel bureaucratie opleveren? Is het advies van de Ziekenfondsraad over de technische uitvoerbaarheid van de regeling al binnen?

Zij gaf te kennen per se niet te willen dat de bureaucratie toeneemt. Zij wilde van de staatssecretaris weten of er geen andere mogelijkheden zijn dan deze subsidieregeling. Mevrouw Arib verzuchtte dat het alleen al ontzettend veel tijd en energie kost om inzicht te krijgen in de wachtlijsten, laat staan dat er wordt gesproken over de oplossingen. Dat is voor de PvdA onacceptabel. Zij gaf aan, erg geschrokken te zijn van de eerste quick scan. Bij 69% van de instellingen is sprake van wachtlijsten voor huishoudelijke hulp en alfahulp en een gemiddelde wachttijd van 141 dagen op alfahulp is echt veel te lang. Er wordt voorts op grote schaal zorg gerantsoeneerd om de wachtlijsten te bestrijden. Hoe is die zorggrantsoenering overigens mogelijk?

Mevrouw Arib sprak de hoop uit dat in de meerjarenafspraken met het veld zal worden aangegeven hoe de wachtlijsten op korte termijn kunnen worden weggewerkt. Zij deed in dat kader een oproep aan de belangenorganisaties om met een gezamenlijk, breed gedragen plan van aanpak voor het wegwerken van de wachtlijsten te komen en vroeg de staatssecretaris om die oproep te ondersteunen. Zij vroeg haar voorts om de Kamer na het gereedkomen van dat plan van aanpak te voorzien van een overzicht van de mogelijke maatregelen en een daarbijbehorend tijdspad. Op die manier kan nog in deze kabinetsperiode worden vastgelegd hoe de wachtlijsten zouden kunnen worden weggewerkt.

Mevrouw **Meijer** (VVD) vroeg allereerst aandacht voor de mensen die werkzaam zijn in de thuiszorg en die dat werk over het algemeen met heel veel plezier doen. Wat gaat de staatssecretaris doen aan de imagoverbetering van de sector?

Zij vroeg voorts of de door het kabinet aangekondigde aanpassingen van het Besluit zorgaanspraken en de daaruit voortvloeiende maatregelen inmiddels zijn ingevoerd. Is er al iets bekend over de in- en uitstroom van patiënten die onder de subsidieregeling intensieve thuiszorg vallen? Zijn er, ondanks de positieve berichten over de uitvoering van de inkomensafhankelijke eigenbijdrageregeling, toch nog instellingen die het niet voor elkaar krijgen? Hoe is het achteraf geconstateerde tekort van 32 mln. bij de raming van de opbrengst van de eigen bijdragen over 1997 gefinancierd? En hoe wordt de tegenvaller van circa 37 mln. in 1998 opgevangen? Wanneer kan de Kamer de resultaten van het aangekondigde kritische onderzoek naar die tegenvallers ontvangen en kan dan meteen worden aangegeven wat de oorzaak van die foute ramingen is?

In de quick scan wordt gemeld dat de informatie alleen betrekking heeft op instellingen met een wachtlijst. Zijn er ook instellingen zonder wachtlijst? Zo ja, ontvangen die instellingen dan toch de extra middelen? Het baarde haar zorgen dat in de quick scan wordt opgemerkt dat er sprake is van enkele onbetrouwbare uitkomsten bij de productieafspraken. Die productieafspraken zouden toch per zorgkantoor glashelder moeten zijn? Zij had voorts uit de quick scan opgemaakt dat niet alle instellingen alle producten leveren. Dat is toch niet conform de afspraak?

Mevrouw Meijer informeerde verder naar de stand van zaken met betrekking tot de onafhankelijke integrale indicatie. Achteraf kan worden gesteld dat die operatie bijna geruisloos is verlopen. Zij wilde van de gelegenheid gebruik maken om namens haar fractiegenoot Terpstra een compliment te geven voor die werkzaamheden, die zijn verricht onder leiding van de heer Van Peijkeren.

Kan de staatssecretaris al meer informatie geven over de conceptregeling inzake de lijfgebonden zorg die door de Ziekenfondsraad zal worden opgesteld? Zijn er verder al gegevens beschikbaar over de monitoring van de subsidieregeling intensieve thuiszorg, die door de Ziekenfondsraad zou worden verricht?

Mevrouw Meijer deed ten slotte de oproep om de problemen zo snel mogelijk op te lossen.

Mevrouw **Kant** (SP) gaf aan aangenaam verrast te zijn geweest door de toezegging van minister Borst op de avond voor Prinsjesdag dat de wachtlijsten voor de ouderenzorg in de komende kabinetsperiode zouden worden teruggebracht tot enkele honderden gevallen. Onderschrijft de staatssecretaris deze doelstelling van de minister? Hoe denkt zij dat dan te gaan doen? Uit de quick scan blijkt immers dat de problemen alleen maar toenemen. Er zijn nog veel mensen die niet de zorg krijgen die zij nodig hebben. Erkent de staatssecretaris deze tekorten? Denkt zij inderdaad dat de wachtlijsten tot enkele honderden gevallen of bijna nul kunnen worden teruggebracht via de meerjarenafspraken met de sector? Zal de vraag dan uiteindelijk ook sturend zijn bij het beschikbaar stellen van een budget? Mevrouw Kant was van mening dat de eigen bijdrage in de thuiszorg oneigenlijk, ondoelmatig en maatschappelijk ongewenst is. Kan inzicht worden gegeven in de kosten die zijn gemoeid met het innen van die bijdrage? Zij wees vervolgens op de verontrustende berichten over het afzien van de noodzakelijke hulp vanwege die eigen bijdrage. Erkent de staatssecretaris dit probleem, dat overigens niet nieuw is? Is er al een grondig onderzoek naar ingesteld en wanneer kunnen de resultaten daarvan verwacht worden? Mevrouw Kant meende dat de hardheidsclausule zodanig verruimd zou moeten worden dat niemand meer afziet van zorg omdat hij het niet kan betalen.

Zij sprak de vrees uit dat het probleem niet zal worden opgelost met de uitbreiding van de subsidieregeling intensieve thuiszorg. Die regeling is daar namelijk niet voor bedoeld. Zij wees in dit verband op het ontbreken van duidelijke criteria, wat kan leiden tot willekeur bij de zorgkantoren. Begin 1998 dreigde een groep patiënten die langer dan drie uur per dag thuis verpleging en verzorging nodig hebben, de dupe te worden van een maatregel tot maximering van de zorg. De voormalige staatssecretaris had toegezegd dat er voor 1 mei een oplossing voor deze groep zou komen, maar zij is haar belofte niet nagekomen. Geeft de staatssecretaris toe dat hier een fout is gemaakt en wat wordt er gedaan om dit acute probleem alsnog op te lossen? Wat de SP betreft, wordt het drie-uurscriterium gewoon weer geschrapt. De zorgbehoefte wordt immers bepaald aan de hand van een onafhankelijke indicatiestelling. Zou het niet beter zijn om de subsidieregeling intensieve thuiszorg op te nemen in de reguliere AWBZ-verstrekingen? Mevrouw Kant vroeg in dit verband nog naar het advies van de commissie zorg van de Ziekenfondsraad dat op 13 oktober 1998 is uitgebracht.

Mevrouw Kant kon zich geheel vinden in het pleidooi van de staatssecretaris in FNV Magazine voor betere arbeidsvoorwaarden voor het personeel in de ouderen- en de thuiszorg. De staatssecretaris hekelde in dat interview het veelvuldige gebruik van nuluren en flexcontracten. Welke daden kunnen er verwacht worden? Mevrouw Kant vroeg voorts wanneer de Kamer het door de minister toegezegde actieplan met betrekking tot het personeelsprobleem kan verwachten. Zij wees vervolgens op een onderzoek van het NIVEL uit 1996, waaruit bleek dat het precieze aantal particuliere thuiszorgbureaus niet bekend was. Ook was gebleken dat 55% van die particuliere bureaus nog geen CAO hanteerde en dat slechts 4% van die bureaus alle zorg aan iedereen leverde. Is er inmiddels meer informatie op dit punt? Hoe wordt overigens gecontroleerd dat de particuliere bureaus vanaf 1 januari 1999 aan de gestelde eisen voldoen? Verder vroeg mevrouw Kant of er nog nieuwe

ontwikkelingen zijn op het gebied van de kraamzorg. En is er per 1 januari 1999 inderdaad sprake van een evenwichtige spreiding van de thuiszorgmiddelen?

Ten slotte wees mevrouw Kant op de goede initiatieven met dagverzorging voor ouderen die dreigen te worden stopgezet omdat de rijksbijdragen worden afgebouwd. Zij sprak uit dat dergelijke projecten die als positief worden ervaren, zouden moeten worden gecontinueerd. Wat zal de staatssecretaris ondernemen om hiervoor te zorgen?

Mevrouw **Van Vliet** (D66) informeerde allereerst naar de stand van zaken in het kader van de meerjarenaafspraken. Zij pleitte niet alleen voor een plan van aanpak voor het wegwerken van de wachtlijsten, maar ook voor de mogelijkheid om met financiële middelen te sturen als zo'n plan van aanpak niet goed zou worden uitgevoerd.

Zij deelde de zorgen van mevrouw Arib over de inhoud van de eerste quick scan, maar wees tegelijkertijd op de mogelijkheid om aan de hand van die quick scans bij te sturen en verbeteringen aan te brengen. Is het mogelijk om ook de regionale verschillen in de quick scan op te nemen? Als er inderdaad instellingen zonder wachtlijsten zijn, hebben die dan wel te maken met budgetproblemen en personeelstekorten of werken deze instellingen gewoon efficiënter? Ook mevrouw Van Vliet sprak haar zorgen uit over de maximering van de aanspraak op thuiszorg. Op basis waarvan bepalen de zorgkantoren of iemand in aanmerking komt voor meer dan drie uur zorg? Zij pleitte er overigens voor om, in afwachting van een definitieve regeling, soepelheid te betrachten ten aanzien van de individuele gevallen.

Zij constateerde vervolgens dat er weliswaar nog steeds veel problemen zijn met de inning van de eigen bijdrage, maar dat er wel sprake is van een verbetering. Zij vroeg zich af of het wel verstandig is om sancties in te voeren teneinde de tijdige aanlevering van gegevens aan het CAK te waarborgen. Zou een beloningssysteem niet beter zijn? De inning van de eigen bijdrage wordt overigens ook bemoeilijkt door de mismatch tussen de door de instellingen aangeleverde gegevens en die van de belastingdienst. De belastingdienst heeft zeer veel tijd nodig om nieuwe gegevens over cliënten te leveren. Is het niet mogelijk om het CAK tijdelijk een wat makkelijker ingang te geven bij de belastingdienst? Zijn er in dat kader al afspraken gemaakt tussen het CAK en het ministerie van Financiën?

Mevrouw Van Vliet wees ook nog op het enorme verschil tussen het in het jaarverslag van het CAK genoemde totaal aantal cliënten in de zorg van ruim 785 000 en het in het CAK-rapport over de inning van de eigen bijdrage in 1997 genoemde aantal van 407 968 cliënten. Kan de staatssecretaris erop toezien dat die gegevens beter op elkaar worden afgestemd? Mevrouw Van Vliet sloot zich aan bij de vraag van mevrouw Arib over de zorguitval en de hardheidsclausule ten aanzien van de bemoeizorg. Hoe zijn de opmerking dat de in- en uitstroom van cliënten over 1997 een normaal beeld vertoont, en de constatering van het CAK dat de toename van het aantal cliënten vanaf de invoering van de eigenbijdrageregeling voor thuishulp achterblijft bij de ramingen, eigenlijk met elkaar te rijmen? Kan de invloed van de eigenbijdrageregeling niet beter tot uitdrukking worden gebracht in de gegevens? Wat doet de staatssecretaris overigens ten aanzien van de instellingen die nog niet voorzien in een klachtencommissie?

Mevrouw van Vliet was het ten slotte eens met de stelling dat marktwerking geen doel op zich is, maar een middel om doelmatiger en klantgericht te werken. Zij kon zich echter niet vinden in het voornemen om de discussie tot 2001 te laten liggen en pleitte ervoor om die in de loop van 1999 weer op te starten.

Mevrouw **Eisses-Timmerman** (CDA) schetste allereerst de problemen in de thuiszorg en gaf aan dat die problematiek eigenlijk alleen maar

omvangrijker wordt. Structurele oplossingen zijn in de afgelopen jaren achterwege gebleven. Er is te veel gewerkt langs de lijn van het zoeken naar incidentele oplossingen, terwijl men had kunnen voorzien dat een voortschrijdende vergrijzing, het toenemen van de zorgzwaarte en het afnemen van de ligduur in het ziekenhuis tot een structurele versterking van de thuiszorg zouden moeten leiden. Zij steunde de inzet van meer financiële middelen, maar bleef pleiten voor versterking van de thuiszorg en zette daarbij in op een jaarlijkse volumegroei van ten minste 3%. Een voorwaarde daarbij is dat de middelen ten goede komen aan het primaire zorgproces, dus aan de mensen die zorg bieden en de mensen die zorg vragen. Het vraagstuk vereist een landelijke aanpak met oog voor regionale verschillen.

Mevrouw Eisses vroeg de staatssecretaris om een verklaring voor de nieuwe financiële tegenvallers in de thuiszorg in 1998. Hoe worden die opgelost? Zij benadrukte dat deze tegenvallers geen consequenties mogen hebben voor de vastgestelde groei. Is de staatssecretaris tevreden over de manier waarop de eigen bijdragen worden geïnd? Is het bijvoorbeeld wenselijk dat een eigen bijdrage tweemaal per maand wordt geïnd? Voldoet de huidige inningssystematiek aan alle eisen?

Mevrouw Eisses benadrukte vervolgens dat snelheid bij de implementatie van het beleid geboden is en dat het slepende karakter en het ad-hocbeleid moeten worden omgezet in daadkracht. Kan de Kamer de meerjarenafspraken voor de behandeling van de begroting en het JOZ tegemoetzien? Is al bekend hoe de gelden die op de aanvullende post in het JOZ zijn geboekt, verhaald zullen worden? Welke criteria worden gehanteerd bij de toedeling van de gelden en wordt daarbij rekening gehouden met regionale verschillen? Zij wees in dit kader op de problematiek bij de thuiszorg Noordwest-Twente.

Naar aanleiding van de opmerking in het regeerakkoord dat wachtlijsten tot een aanvaardbare lengte zullen worden teruggebracht, vroeg mevrouw Eisses wat dan wel «aanvaardbare» wachttijden zijn. Zij sprak haar zorgen uit over de zorggrantsoenering bij meer dan de helft van de instellingen. Dat betekent dat heel veel mensen niet de hulp krijgen die volgens een onafhankelijke indicatie wel noodzakelijk is en dat de wachtlijsten derhalve een vertekend beeld geven. Hoe lang zouden die wachtlijsten wel niet zijn als iedereen overeenkomstig de indicatie bediend zou worden? Voormalig staatssecretaris Terpstra heeft in antwoord op Kamervragen van het CDA gezegd dat de mantelzorg het wel opvangt. Wat vindt deze staatssecretaris van die uitspraak? Mevrouw Eisses was van opvatting dat het nooit de bedoeling kan zijn dat professionele zorg op mantelzorgverleners wordt afgewenteld. Er mag nooit een zodanige druk op een mantelzorgverlener rusten dat zijn of haar maatschappelijke participatie in het gedrang komt. Zij wees er in dit kader nog op dat bij de toewijzing van het aantal uren thuiszorg al rekening wordt gehouden met de mantelzorg.

Mevrouw Eisses constateerde dat de uitzending van Zembla over de mogelijke misstanden bij de thuiszorg Drenthe veel impact heeft gehad. Welke maatregelen zijn inmiddels genomen en op welke termijn kunnen onderzoeksresultaten en beleidsvoornemens worden verwacht? Het bevreemde haar overigens dat uit een onderzoek in januari 1998 nog was gebleken dat er geen problemen waren bij de thuiszorg Drenthe. Wat voor onderzoek is er destijds verricht?

Voorts stelde mevrouw Eisses met betrekking tot het personeelsgebrek in de gezondheidszorg dat «meer handen aan het bed» een illusie zal zijn als de uitstroom van de werknemers in de thuiszorg doorgaat en er nauwelijks nieuwe mensen instromen. Er is een duidelijke relatie tussen de arbeidsmarktproblematiek, de zorggrantsoenering en de wachtlijstproblematiek en de extra middelen dienen op een goede manier te worden ingezet. Is het extra budget van 200 mln. wel voldoende om de

personeelsproblematiek op te lossen? Zij verzocht in dit kader om een plan van aanpak voor de beroepskrachtenplanning. Mevrouw Eisses steunde het streven om de thuiszorginstellingen aan te zetten tot meer klantgerichtheid en doelmatigheid. Hoe kijkt de staatssecretaris aan tegen de nabije toekomst en wat zijn haar plannen met betrekking tot de marktwerking in de gezondheidszorg? Zij vroeg in dit kader nog om een toelichting op de laatste alinea in de jongste brief van de staatssecretaris, die de Kamer op 14 oktober bereikt heeft. Ten slotte benadrukte mevrouw Eisses dat het belang van de cliënten in de thuiszorg centraal dient te staan. De CDA-fractie wil dat er prikkels blijven bestaan en ziet de resultaten van het pilotproject ten aanzien van benchmarking met belangstelling tegemoet. Cliënten mogen echter niet de dupe worden van een eventuele korting als gevolg van slecht presteren door een instelling. De CDA-fractie zoekt de oplossing van de knelpunten in een op de vraag gerichte financiering van de AWBZ in plaats van een op het aanbod gerichte financiering. Waaraan denkt de staatssecretaris bij de flexibilisering van de AWBZ en wanneer kan de Kamer daar iets over tegemoetzien?

De heer **Van der Vlies** (SGP) wees op de beleidsdoelstelling om mensen met behulp van een goede thuiszorg langer in hun eigen omgeving te laten blijven, waardoor ook een kleiner beroep hoeft te worden gedaan op voorzieningen zoals ziekenhuizen en verpleeghuizen. Hij merkte op dat het in dat kader eigenlijk niet te verkroppen is dat er al gedurende langere tijd allerlei fricties in de thuiszorg zijn. Hij onderkende de problematiek die bij de monitoring aan de orde is, maar vond de stand van zaken desalniettemin onverteerbaar. Een betrouwbare monitoring is noodzakelijk en de hamvraag is of er perspectief is op een adequate uitvoering en een optimale kwantitatieve informatievoorziening.

Ook de heer Van der Vlies benadrukte dat het om het primaire zorgproces gaat en dat de zorguitval zorgen baart. Goede operationele meerjarenafspraken zijn onontbeerlijk voor een goede aanpak van de problemen in de thuiszorg. Het verontruste hem dat ervan wordt uitgegaan dat de hulpvraag jaarlijks met 4% groeit, terwijl slechts is voorzien in een verruiming van de middelen met 3% per jaar. Hij vroeg zich dan ook af of er binnen de intensiveringsgelden nog geschoven kan worden. Kan de staatssecretaris in dit verband aangeven welke randvoorwaarden zij het overleg over de meerjarenafspraken heeft meegegeven? Welke inspanningsverplichting heeft zij in dat overleg aanvaard en waar liggen kritische grenzen?

De heer Van der Vlies vroeg zich voorts af of het budget van 2,3 mln. voor nieuwe reguliere thuiszorgorganisaties niet te krap is. Instellingen die aan alle eisen voldoen, dienen goed geëquipeerd te worden. Hij verzocht de staatssecretaris om dat plafond van 2,3 mln. nog eens kritisch te bezien. Hij merkte naar aanleiding van het personeelsgebrek op dat de sector een positief imago moet krijgen, zodat mensen kiezen voor het vak en ook herintreders weer aan de slag gaan. Helaas is er waarschijnlijk sprake van een knelpunt in het kader van de Wet flexibiliteit en zekerheid. In artikel 628a van die wet is namelijk bepaald dat werknemers altijd voor minimaal drie uur uitbetaald moeten worden. Als iemand 's ochtends en 's avonds een half uur zorg nodig heeft om in en uit bed geholpen te worden, dan zou er dus op een dag twee maal drie uur salarisbeslag liggen. Klopt die informatie?

De heer **Schutte** (GPV) gaf allereerst aan, mede namens de RPF-fractie te spreken. Hij sprak, onder verwijzing naar het verleden van de staatssecretaris, de hoop uit dat de problematiek in de thuiszorg krachtdadig zal worden aangepakt. Er ligt in ieder geval een forse uitdaging op het bordje van de staatssecretaris.

De heer Schutte kon zich vinden in de prioriteit die aan het wegwerken van de wachtlijsten wordt gegeven, maar wilde het begrip «wachtlijsten» dan wel verbreden tot de rantsoenering van de zorg. Naast de financiële injecties die in het vooruitzicht zijn gesteld, dient aandacht te worden geschonken aan de doelmatigheid in de zorg. Hij ging er overigens van uit dat het niet de bedoeling is dat er tot 2001 niets op dat terrein gebeurt. De nieuwe instellingen in de BTN-groep, die hun plaats op de markt hebben veroverd via een beperkte marktwerking in het verleden, zouden andere instellingen wellicht kunnen prikkelen tot doelmatiger werken. Het is voorts van belang om de relatie te leggen met de inschakeling van relatief duur personeel via commerciële uitzendbureaus. Het probleem dat potentiële arbeidskrachten de voorkeur geven aan het werken via een uitzendinstantie, vraagt bijzondere aandacht.

De heer Schutte gaf aan dat het interview met de staatssecretaris in FNV Magazine hem zeer positief had gestemd, maar dat er ook inhoud moet worden gegeven aan die mooie woorden. Wat gaat zij daadwerkelijk doen om het imago van het beroep te verbeteren en de werkdruk te verlagen? Hij signaleerde vervolgens dat de wachtlijsten voor de verpleeghuizen ook langer worden en vroeg naar de consequenties daarvan voor de thuiszorg. Waarop is overigens de veronderstelling gebaseerd dat slechts een zeer gering aantal cliënten meer dan drie uur verpleging en verzorging behoeft? Uit het veld klinken namelijk heel andere geluiden. De heer Schutte wees ten slotte op de door de Kamer aanvaarde motie-Stellingwerf over kartelvorming in de thuiszorg. Hij bracht in herinnering dat minister Borst in het algemeen overleg van 1 april 1998 had toegezegd dat zij om een nader onderzoek van de Nederlandse mededingingsautoriteit zou vragen. Wat doet de staatssecretaris met deze toezegging?

Mevrouw **Hermann** (GroenLinks) sprak allereerst haar waardering voor de rapportages uit. Zij sloot zich aan bij de zorgen over de scala van narigheid die in de zomer vanuit de regio's naar buiten is gekomen. Zij vroeg naar aanleiding van de verschillende gegevens in de quick scan en het JOZ of kan worden aangegeven hoeveel instellingen er nu daadwerkelijk zijn en of die wel allemaal het complete pakket bieden. Mevrouw Hermann constateerde vervolgens dat een aantal instellingen hun zorgplicht niet kunnen realiseren omdat zij financiële problemen hebben. Zij schetste in dat kader de zorgwekkende situatie en het ontoereikende financiële beheer bij thuiszorg IJmond en kon zich voorstellen dat meer instellingen met dergelijke problemen te kampen hebben. Wat wordt daaraan gedaan?

Uit het JOZ blijkt dat de thuiszorginstellingen verreweg de meeste zorg verlenen aan alleenstaande 65-plussers uit de twee laagste inkomensgroepen. Welke gevolgtrekkingen worden hieruit gemaakt? Ook mevrouw Hermann vroeg zich af hoe de lagere opbrengsten van de eigen bijdragen opgevangen moeten worden. Welke kosten zijn overigens verbonden aan de inningsprocedure van de eigen bijdrage?

Het baarde mevrouw Hermann zorgen dat het aantal FTE's in de uitvoerende thuiszorg gelijk blijft of zelfs daalt. De productie neemt toe, het aantal FTE's neemt echter niet toe en de werkweek is bovendien teruggebracht naar 36 uur. Dit alles betekent dat de werkdruk stijgt. Staat die constatering niet op gespannen voet met het beleid dat eenieder die thuis kan worden verzorgd, ook thuiszorg zou moeten krijgen?

Mevrouw Hermann kon zich geheel vinden in de positieve opmerkingen van de staatssecretaris in FNV Magazine over het werken in de zorg. Door de grote hoeveelheid kleine aanstellingen, de oproep- en nulcontracten en de contracten voor flexwerk zijn de overheadkosten echter relatief hoog en die ondoelmatigheid komt de sector niet ten goede. Zij wees op het belang van goede secundaire arbeidsvoorwaarden en vroeg de staatsse-

cretaris om te bevorderen dat ook verzorgenden op de laagste niveaus een recht op scholing hebben.

Mevrouw Hermann sloot zich voorts aan bij de opmerkingen over de wachtlijsten. Zij wilde zich ook graag aansluiten bij de waardering voor de heer Van Peijkere, de projectleider bij het opstarten van de regionale indicatieorganen. Deze RIO's moeten onder verantwoordelijkheid van de gemeenten zorgdragen voor een integrale, objectieve en deskundige indicatiestelling voor de hele AWBZ-sector. Zij betreurde het dat het ministerie de RIO's nog geen richtlijnen over de informatieverstrekking heeft verschaft. De Kamer moet zich nu behelpen met een quick scan waarin de gegevens worden verstrekt door de zorgaanbieders, terwijl de informatie over de diverse zorgvragers niet toereikend is. Welke plannen heeft de staatssecretaris met de informatievoorziening?

Mevrouw Hermann vroeg ten slotte hoe het totale budget onder de instellingen wordt verdeeld. Loopt dat via het COTG of via de zorgkantoren en welke voorwaarden gelden daarbij?

Onder verwijzing naar de vele vragen die nog bij de Kamer leven, gaf mevrouw Hermann aan het zeer op prijs te stellen als er nog een zesde voortgangsrapportage zou kunnen worden gemaakt.

Het antwoord van de staatssecretaris

De **staatssecretaris van Volksgezondheid, Welzijn en Sport** beaamde allereerst dat er nog erg veel onduidelijkheid is over de problemen in de thuiszorg. Het gebrek aan voldoende informatie is een grote belemmering bij het op orde brengen van de sector. Het doel van het beleid is de versterking van de thuiszorg en daarbij is een van de belangrijkste elementen het verkleinen van de kloof tussen vraag en aanbod. De oplossing van de problematiek zal veel tijd kosten en vergt een systematische aanpak. Er is enerzijds in het regeerakkoord voorzien in een verruiming van het budget en er zal anderzijds moeten worden gewerkt aan het beter functioneren van de thuiszorg als sector en aan het vergroten van de transparantie. Zij bevestigde dat goede operationele meerjarenafspraken in dat kader onontbeerlijk zijn en dat meer samenhang en inzicht in de sector moeten leiden tot een planmatige aanpak. Hiertoe zullen de wet- en regelgeving moeten worden aangepast en zal er op het punt van de informatievoorziening ook nog heel veel moeten gebeuren bij de instellingen en de zorgkantoren. De cijfers die door de verschillende instanties geleverd worden, dienen met elkaar te sporen.

De staatssecretaris noemde vervolgens de aspecten die in het kader van de meerjarenafspraken aan de orde zouden moeten komen. Dat is allereerst de aanpak van de wachtlijsten en het inzicht krijgen in de vraag. Het tweede element is de samenhang tussen de verschillende sectoren binnen de ouderenzorg. Het derde element heeft te maken met de arbeidsmarktproblematiek, de terugdringing van het ziekteverzuim en de imagoverbetering. Het vierde element is het hele traject van benchmarking, transparantie, informatievoorziening en het toezicht daarop. Het vijfde element is de samenhang met en de ondersteuning van zelfzorg en mantelzorg. Daarbij dient er overeenstemming te zijn over de vraag, wat wel en niet van de mantelzorg kan worden verlangd. Verder noemde de staatssecretaris nog het optimaliseren van de financieringsstructuur van de thuiszorg, het uiteindelijk toewerken naar een traject waarin meer outputgerichte financiering mogelijk wordt, de positie van het PGB, de kraamzorg en de kinderen- en jeugdzorg.

De staatssecretaris wees op het verzoek van de LVT om gedragsregels op te stellen voor de aanpak van de wachtlijsten en de rantsoenering. De ene instelling hanteert een wachtlijst, terwijl de andere instelling de zorg rantsoeneert. Uit het feit dat een instelling geen wachtlijst hanteert, kan derhalve niet worden opgemaakt dat er geen problemen zijn. In de quick

scan staan de wachtlijsten en de rantsoenering naast elkaar en worden zij afzonderlijk geïnventariseerd. Op die manier wordt echter geen inzicht gegeven in de omvang van het probleem. Het is overigens wel bekend dat er voor de gespecialiseerde verzorging en verpleging nauwelijks of geen wachtlijsten zijn en dat de wachtlijstproblematiek zich concentreert op de huishoudelijke hulp en de alfahulp. Zij concludeerde dat er voor het verkrijgen van een goed beeld van de zorgvraag nog heel veel werk moet worden verzet en dat de registratiesystemen daar op dit moment nog onvoldoende voor toegerust zijn. De indicatiestelling, de instellingsregistratie en de informatie van het zorgkantoor moeten beter op elkaar aansluiten en er moeten duidelijke afspraken worden gemaakt over de informatievoorziening. Transparantie is immers een voorwaarde om achteraf te kunnen vaststellen of de extra middelen daadwerkelijk hebben geleid tot een vermindering van de wachtlijsten. Voorts wordt het maatschappelijk draagvlak voor een goede thuiszorg groter als er sprake is van een heldere structuur en een goede informatievoorziening. De staatssecretaris was het overigens eens met mevrouw Hermann dat die richtlijnen er al hadden moeten zijn.

Desgevraagd gaf de staatssecretaris aan dat er voor de meerjarenafspraken met de sector twee trajecten te onderscheiden zijn. De afspraken voor 1999 moeten bekend zijn voordat de behandeling van de begroting en het JOZ in de Kamer plaatsvindt. Daarbij zal alles op alles moeten worden gezet en zal er nog een stevige discussie op onderdelen moeten plaatsvinden. De informatie dient echter ruimschoots voor de behandeling bij de Kamer te zijn, want zij moet de gelegenheid hebben om zich daar een mening over te vormen. Daarnaast moeten de contouren van de andere afspraken in het voorjaar van 1999 op papier staan en vervolgens moeten die geïmplementeerd worden. Er zal voor alle onderdelen een plan van aanpak moeten liggen en aan de hand daarvan zullen de verschillende partijen het afgesproken beleid uitvoeren. Dat vergt een stevige regie vanuit het departement. De staatssecretaris had goede hoop dat de constructieve wijze waarop de meerjarenafspraken worden gemaakt, ook zal leiden tot een soepele, gezamenlijke uitvoering van het beleid.

De staatssecretaris wilde zich graag aansluiten bij het doel van minister Borst om de wachtlijsten tot enkele honderden gevallen te reduceren. Dat doel zal moeten worden bewerkstelligd via een stapsgewijze aanpak, een intensivering van de middelen en het stellen van orde op zaken in de sector. Mede met het oog op de personele problemen op de arbeidsmarkt zullen de wachtlijsten niet op korte termijn volledig weggewerkt kunnen worden. Er is immers een relatie tussen de arbeidsmarktproblematiek en de wachtlijsten c.q. de zorghantsoenering. Dat arbeidsmarktprobleem moet dus worden opgelost teneinde een goede zorgverlening in de toekomst te kunnen waarborgen. Daarbij dienen een systematische aanpak en goede secundaire arbeidsvoorwaarden, zoals voldoende kinderopvang en scholingsmogelijkheden, prioriteit te krijgen.

Zij merkte over het imago van de sector op dat de thuiszorg in feite twee gezichten heeft. Het beeld over de structuur en het functioneren van de sector is heel negatief, terwijl de mensen die in de thuiszorg werkzaam zijn of thuiszorg ontvangen over het algemeen buitengewoon tevreden zijn. De staatssecretaris gaf aan dat er inmiddels wordt gewerkt aan een campagne ter verbetering van het imago van de sector en meende dat dat imago alleen kan worden verbeterd door de inhoud van het werk meer naar voren te brengen. Er moet over het voetlicht worden gebracht dat het belangrijk werk is en dat mensen er plezier aan kunnen beleven. Alleen op die manier kunnen potentiële arbeidskrachten over de streep worden getrokken.

De staatssecretaris wees in het kader van de maximering van de aanspraak op zorg op de continuering van de overgangsregeling voor de mensen die in 1997 reeds gebruikmaakten van meer dan drie uur

verpleging en verzorging per dag. Verder heeft de vorige staatssecretaris de Ziekenfondsraad om advies gevraagd over de mogelijkheid om ook nieuwe gevallen onder de subsidieregeling intensieve thuiszorg te laten vallen. Uit het conceptadvies van de commissie zorg van de Ziekenfondsraad blijkt dat er nogal wat haken en ogen zitten aan de oplossingen die de vorige staatssecretaris heeft aangedragen. Het advies komt erop neer dat een verdere definiëring van het beleid te ingewikkeld is en dat een specifieke regeling voor een kleine groep mensen met al dan niet progressieve ziektes wordt afgeraden. De staatssecretaris concludeerde derhalve dat de door de vorige staatssecretaris uitgestippelde route niet te bewandelen is en dat er voor de toekomst drie opties zijn: het handhaven van de bestaande situatie met het onderscheid tussen de oude en de nieuwe gevallen, het opheffen van de maximering en de formulering van een nieuwe grens waarop indicatie voor een verpleeg- of verzorgingshuis aangewezen is. Zij vond het wenselijk om dit conceptadvies en het andere advies van de Ziekenfondsraad over een apart PGB voor verpleeghuis- en verzorgingshuiszorg af te wachten alvorens verder te gaan met nieuwe regelgeving voor de thuiszorg. Daarbij dient de uitvoerbaarheid van die regelgeving goed in het oog te worden gehouden. Het gaat in feite om het formuleren van een integrale aanspraak, waarbij in ieder geval de terminale thuiszorg gewaarborgd wordt. Verder moet gekeken worden naar de samenhang met de opname in een verzorgings- of verpleeghuis en een eventuele koppeling tussen de formulering van de aanspraak en het indicatiestellingstraject. Zij meende dat er op dit moment geen mensen tussen wal en schip vallen, omdat voor individuele gevallen een uitzondering kan worden gemaakt. Zij zegde echter toe dat zij daarover nog contact zou opnemen met de Ziekenfondsraad en de zorgkantoren teneinde problemen te voorkomen.

De staatssecretaris stelde dat het niet haar bedoeling is om pas in 2001 verder te gaan op het terrein van marktwerking. Zij wees erop dat de Overgangswet verzorgingshuizen in 2001 afloopt en dat de verzorgingshuizen dan worden overgeheveld naar de AWBZ. In dat kader zullen de aanspraken opnieuw gedefinieerd moeten worden en zal ook de hele uitvoeringsstructuur van de AWBZ verder vorm moeten krijgen. In het plan van aanpak ten aanzien van die overheveling, dat voor 1 januari 1999 is toegezegd, zal ook het een en ander worden gezegd over de modernisering van de AWBZ op de onderscheiden onderdelen. Zij merkte voorts op dat het bij de thuiszorg niet meer gaat om marktwerking in de brede zin van het woord, maar om een systeem met een aantal toegelaten instellingen. Dat wil echter niet zeggen dat er niet bepaalde prikkels zouden kunnen zijn om een doelmatige uitvoering te bewerkstelligen. Dat kunnen ook financiële prikkels zijn.

De staatssecretaris stelde dat de uitvoering van de eigenbijdrageregeling inderdaad verbeterd is, maar dat het nog niet goed genoeg is. Er is weliswaar nog maar één instelling waarbij het keer op keer fout gaat, maar er is bij nieuwe cliënten nog steeds sprake van een aanzienlijke mismatch van gegevens. Het is dan niet mogelijk om de gegevens van het CAK en de belastingdienst te koppelen, met als gevolg dat het belastbaar inkomen en de eigen bijdrage niet kunnen worden bepaald. Het gaat hierbij om zo'n 3000 gevallen per periode van vier weken en dat zijn er gewoon te veel. Het COTG en het CAK werken inmiddels gezamenlijk aan een oplossing. Er wordt overigens ook gewerkt aan een betere toegang van het CAK tot de gegevens van de belastingdienst. De staatssecretaris gaf vervolgens aan dat de uitvoeringskosten 7 mln. bedragen en dat die kosten moeten worden afgezet tegen een opbrengst van ongeveer 200 mln.

De staatssecretaris gaf desgevraagd aan dat er bij de inkomensafhankelijke eigenbijdrageregeling voor 1998 een tekort van maximaal 5 mln. wordt verwacht en dat de tegenvaller met betrekking tot de toegangsbijdrage iets groter zal zijn. Die tegenvallers bij de inning zullen overigens

geen consequenties hebben voor de financiering van de zorg, omdat de inkomsten en de uitgaven gescheiden zijn. De tegenvallers zullen worden meegenomen in de financiering van het AFBZ. Zij worden in het jaar zelf ingeboekt en in het jaar daarop verdisconteerd in de premiestelling. Aangezien er nu sprake is van een inhaalslag met betrekking tot de vermogenspositie, zal er nog een extra bedrag worden geheven om de tekorten in het AFBZ in te lopen.

De staatssecretaris benadrukte dat de afschaffing van de toegangs-bijdrage en de boete een positief effect zal hebben op de zorguitval in verband met de eigen bijdrage. Daarmee wordt namelijk de belangrijkste drempel weggenomen. Er is nu sprake van een beperkte hardheids-clausule. Uit monitoring door de Ziekenfondsraad blijkt dat de hardheids-clausule bij de gespecialiseerde gezinsverzorging meestal wordt toegepast en dat daarbij in de afgelopen periode 1580 uur is toegekend. Dat heeft slechts een zeer gering effect gehad op de derving van inkomsten uit eigen bijdragen. Zij deelde vervolgens mee dat het door mevrouw Terpstra toegezegde onderzoek bij de instellingen naar zorguitval niet heeft plaatsgevonden. De staatssecretaris was van mening dat een grotere transparantie in de sector noodzakelijk is om de problemen goed te kunnen doorgronden, maar vroeg zich af of een enquête onder instellingen daarbij de juiste weg is. Een groot aantal instellingen financiert urgente hulp in problematische gevallen overigens gewoon op een andere manier. De hulp wordt dan niet in het kader van de productieafspraken met het COTG geleverd maar op een andere manier gefinancierd. De cliënten worden vervolgens buiten de eigenbijdrage-systematiek gehouden. De staatssecretaris vroeg verder nog aandacht voor het toenemende probleem van de groeiende groep dementerende ouderen die hulp weigeren.

Zij deelde mee dat het onderzoek naar de kartelvorming in de thuiszorg zal worden meegenomen in het brede ECD-onderzoek naar de geldstromen in de sector.

Voorts stelde de staatssecretaris dat instellingen die de afbouw van dagopvang legitimeren door het ontbreken van het COTG-product dagopvang, niet zorgvuldig bezig zijn. Het ontbreken van het product in de beleidsregels van het COTG verbiedt de instelling immers niet om het product te leveren en de instelling kan dat ook in 1999 doen vanuit de lumpsum. De instelling zal zich in ieder geval bij het zorgkantoor moeten verantwoorden voor het schrappen van de activiteit.

De staatssecretaris merkte nog op dat het departement als zodanig geen subsidierelatie heeft met de instellingen. De instellingen krijgen hun geld via het zorgkantoor op basis van productieafspraken die met het COTG gemaakt worden. Het zorgkantoor moet vervolgens toezien op de uitvoering van de productieafspraken en de besteding van de middelen. Het zorgkantoor en de instellingen zullen problemen dan ook gezamenlijk moeten oplossen. Desgevraagd zegde zij toe om de situatie bij de thuiszorg IJmond nader te bekijken en eventueel te bemiddelen, opdat de bevolking van die regio niet de dupe wordt van de financiële problemen en de zorgverlening gegarandeerd wordt. Verder zullen de regionale verschillen in de volgende quick scan worden meegenomen.

De staatssecretaris deelde voorts mee dat niet alle instellingen het integrale pakket leveren, terwijl dat per 1 januari 1999 wel een voorwaarde is voor toelating tot de uitvoering van de AWBZ. Er zal nog contact worden opgenomen met de instellingen die niet het gehele pakket leveren, teneinde te bezien of samenwerkingsovereenkomsten soelaas bieden. Cliënten zijn immers gebaat bij een integrale zorgverlening. Vervolgens gaf zij nog aan dat er al gestart is met de flexibilisering van de AWBZ. In 1997 is immers de geflexibiliseerde aanspraak in de GGZ van kracht geworden. Verder zal per 1 januari 1999 de aanspraak in de gehandicaptenzorg geflexibiliseerd worden. Er zal uiteindelijk ook in het kader van verpleging en verzorging meer maatwerk geboden moeten

worden, waarbij de vraag van de cliënt bepalend wordt. Dat is immers een van de hoofdelementen in het kader van de modernisering van de AWBZ. Het is daarbij van groot belang dat op regionaal niveau inzicht wordt geboden in de ontwikkeling van de vraag en dat het aanbod daar vervolgens op aansluit. De staatssecretaris deelde mee dat de Kamer spoedig geïnformeerd zal worden over de modernisering van de AWBZ. De staatssecretaris gaf aan dat zij bereid was om de Kamer met enige regelmaat over de voortgang te informeren. Zij vroeg zich echter af of een zesde voortgangsrapportage in het nieuwe traject van de meerjarenafspraken zou passen en maakte derhalve een voorbehoud over de wijze waarop die informatie de Kamer bereikt.

Zij was van mening dat er geen probleem hoeft te ontstaan in het kader van de Wet flexibiliteit en zekerheid mits mensen precies weten waar zij met hun contract aan toe zijn. Bij de oproep- en nulurencontracten is echter wel sprake van een bepaalde financiële tegenprestatie. Zij zegde toe de Kamer daar desgevraagd in overleg met de bewindslieden van Sociale Zaken nog nader over te informeren. Ten slotte gaf de staatssecretaris aan dat er bij de verdeling van de budgetten ook een relatie naar de regio's moet worden gelegd. Het zorgkantoor zal uiteindelijk ook op basis daarvan de contracten met de instellingen moeten sluiten. Het staat dus niet van tevoren vast dat een instelling altijd een basisbudget zal houden.

De voorzitter van de commissie,
Essers

De griffier van de commissie,
Teunissen