

Vergaderjaar 1997–1998

**25 351**

## **Thuiszorg en zorg thuis, kansen voor de toekomst Verkenningen ouderenzorg 1995–2010**

**Nr. 17**

### **VERSLAG VAN EEN ALGEMEEN OVERLEG**

Vastgesteld 10 december 1997

De vaste commissie voor Volksgezondheid, Welzijn en Sport<sup>1</sup> heeft op 5 november 1997 overleg gevoerd met staatssecretaris Terpstra van Volksgezondheid, Welzijn en Sport over:

- **de brief van 20 mei 1997 inzake de notitie «Verkenningen ouderenzorg 1995–2010» (25 351, nr. 1);**
- **de brieven van 21 mei en 17 juni 1997 over het onderzoeksrapport «Zorg voor medewerkers» (VWS-97-665 en VWS-97-834);**
- **de brief van 17 september 1997 inzake voortgang modernisering ouderenzorg (VWS-97-1202);**
- **de brief van 27 oktober 1997 inzake de voortgang van het project MOZ.**

Van het gevoerde overleg brengt de commissie bijgaand beknopt verslag uit.

### **Vragen en opmerkingen uit de commissie**

Mevrouw **Vliegenthart** (PvdA) kondigde aan op zaken de lange termijn betreffende, in te gaan bij de behandeling van het JOZ-1998. Uit de diverse rapportages constateerde zij dat provinciale plannen leiden tot een beddenreductie in verzorgingshuizen met 11,6% (12 500 bedden). Zet hier tegenover de groei van het aantal extramurale verzorgingsplaatsen en plaatsen in verpleeghuisunits dan resteert per saldo een capaciteitsreductie van ongeveer 5000 bedden. Al met al dreigt een reductie die veel groter is dan mocht worden verwacht op basis van de toezegging van de staatssecretaris bij de behandeling van het financieel kader ouderenzorg om alles op alles te zetten om de reductie te beperken tot 8%. Omdat de Kamer zich tegen de achtergrond van de vergrijzing van de samenleving zorgen maakte over deze reductie, werd in juni jl. de motie-Van Boxtel (24 333, nr. 33) aanvaard, waarin de staatssecretaris werd gevraagd naast een inventarisatie van capaciteitsproblemen ook een plan van aanpak voor de oplossing van die problemen te presenteren. Het overzicht is verstrekt, maar het plan van aanpak ontbreekt nog. Acht de staatssecretaris de huidige ontwikkeling aanvaardbaar in het licht van de eerder gemaakte afspraken en de toenemende zorgvraag als gevolg van de vergrijzing? Wat had zij gedaan om de capaciteitsreductie van

<sup>1</sup> Samenstelling:

Leden: Lansink (CDA), Schutte (GPV), Van Nieuwenhoven (PvdA), voorzitter, Van der Heijden (CDA), ondervoorzitter, Van Heemskerck Pillis-Duvekot (VVD), M.M.H. Kamp (VVD), Doelman-Pel (CDA), Swildens-Rozendaal (PvdA), Vliegenthart (PvdA), Mulder-van Dam (CDA), Middel (PvdA), Leerkes (Unie 55+), Nijpels-Hezemans (groep-Nijpels), Fermina (D66), Oedayraj Singh Varma (GroenLinks), Dankers (CDA), Marijnissen (SP), Essers (VVD), Oudkerk (PvdA), Cherribi (VVD), Sterk (PvdA), Van Boxtel (D66), Van Vliet (D66), Van Blerck-Woerdman (VVD) en Wessels (D66).  
Plv. leden: Heeringa (CDA), Van der Vlies (SGP), Lilipaly (PvdA), Meijer (CDA), Rijpstra (VVD), Voûte-Droste (VVD), Smits (CDA), Dijkma (PvdA), Beinema (CDA), M.M. van der Burg (PvdA), Rouvoet (RPF), Meyer (groep-Nijpels), Van Waning (D66), Sipkes (GroenLinks), G. de Jong (CDA), Passtoors (VVD), Apostolou (PvdA), J.M. de Vries (VVD), Noorman-den Uyl (PvdA), Bremmer (CDA), Bakker (D66), Hoogervorst (VVD) en Van den Bos (D66).

verzorgingshuizen te mitigeren als niet tijdens de recente politieke beschouwingen de motie-Wallage (25 600-XVI, nr. 9) was aanvaard? Hoe wil zij het gat dichten dat een capaciteitsreductie van 11,6% slaat in het financieel kader ouderenzorg? Uiterst zorgelijk vond zij het, dat de realisering van verpleeghuisunits om verschillende redenen enorm dreigt te worden vertraagd. Van de 3000 geplande units zijn er pas enkele goedgekeurd. Wat is het gevolg van zo'n vertraging? Leidt dit tot uitstel van de totale operatie, tot overschrijding van gestelde financiële grenzen of wordt er gewoon gereduceerd zonder dat daartegenover verpleegunits totstandkomen? Wat zijn de maatschappelijke gevolgen als het laatste scenario wordt gevolgd? Te voorzien is dat dan de nu al grote druk op de thuiszorg nog gigantisch zal toenemen. Wie draagt de verantwoordelijkheid voor de uitvoering van de provinciale plannen? De bij brief van 27 oktober jl. behorende rapportage van Coopers & Lybrand signaleert dat de gemeente Utrecht wordt geconfronteerd met een onverantwoorde capaciteitsreductie. Ook in andere provincies doen zich op dit gebied grote problemen voor. Hoe oordeelt de staatssecretaris hierover en welke oplossing ziet zij?

Mevrouw Vliegenthart onderstreepte dat de 90 mln. uit de motie-Wallage volledig beschikbaar moet komen. Eventueel kan over alternatieve dekking worden meegedacht, maar gezien hetgeen haar fractie op dit punt reeds had aangedragen zag zij dit niet als haar eerste verantwoordelijkheid. Zij koos voor verdeling van het extra budget volgens het eerste alternatief uit de brief van 27 oktober jl., hoewel zij zich ervan bewust was dat zo niet wordt bereikt dat gelden gericht worden ingezet op punten waar zich de grootste problemen voordoen. Formulering van daarvoor benodigde criteria zou echter veel te lang duren.

Opvallend vond mevrouw Vliegenthart dat zowel de brief van 27 oktober jl. als een brief van de Ziekenfondsraad aangeeft waardoor tegenvallers in eigen bijdragen verzorgingshuizen zijn te verwachten, maar dat zorgvuldig wordt vermeden om daarbij bedragen te vermelden. Op basis van een eigen berekening ging zij uit van een tegenvaller tussen de 125 mln. à 300 mln. Wat is daarvan het gevolg? Welke invloed heeft dit op de opbrengstramingen voor de komende jaren? Veroorzaakt dit een gat in komende begrotingen? Aandacht vroeg zij voor grote problemen rond eigen bijdragen in gevallen waarin er sprake is van een nog zelfstandig wonende partner of van bewoners van instellingen die een eigen inkomen verwerven. Aangekondigd nader onderzoek duurt te lang; hier moeten spoedig oplossingen voor komen. Dat verbetering van de positie van zelfstandig wonende ouderen via de fiscale ouderenaftrek wordt doorvertaald in het zaken kleedgeld van degenen die in een instelling verblijven, juichte zij toe. Om duidelijkheid te over betalingen moet er een lijst komen van zaken die betaald worden uit de eigen bijdragen en zaken die worden betaald uit het zak- en kleedgeld. Nadere voorstellen van de staatssecretaris op dit punt wachtte zij af.

Mevrouw Vliegenthart vond dat de in de brief van 27 september jl. bedoelde meerjarenaanpak zorgzwaarte vooral is gericht op verbetering van het instellingsmanagement. Onvoldoende komt tot uiting welk traject wordt gevolgd bij de financiering. In dit verband herinnerde zij eraan dat in de gehandicaptenzorg is besloten om de zorgzwaarte via gedifferentieerde tarieven zwaarder te laten meewegen in financiering van instellingen. Door middelen thans ongeoormerkt toe te voegen aan instellingsbudgetten is er een aanzienlijke kans dat ze verdwijnen in allerlei tekorten zonder dat er extra handen voor aan het bed komen. Kan dit worden voorkomen met een systeem dat uitgaat van een nulmeting en vervolgens een halfjaarlijkse meting, of kan het geld niet beter specifiek worden geoormerkt?

Mevrouw **Van Blerck-Woerdman** (VVD) kondigde aan, bij de behandeling van het JOZ-1998 in te gaan op de verkenningen ouderenzorg

1995–2010. Aan de hand van een persbericht verduidelijkte zij dat ouderen in de toekomst steeds nadrukkelijker zelf zullen kiezen of zij al dan niet in een verzorgingshuis willen worden opgenomen. Derhalve kan niet op voorhand worden geconcludeerd dat de huidige capaciteit van verzorgingshuizen ook in de toekomst nodig zal zijn. Niet het aanbod, maar de vraag is bepalend. Om te voorkomen dat het Rijk in de toekomst achter de ontwikkelingen aanloopt, moet veel meer moet worden gekeken naar wat mensen zelf willen. In een aantal gevallen zullen mensen kiezen voor intramurale zorg, maar ook zullen er mensen zijn die kiezen voor verzorging thuis. Dit betekent dat flexibel moet worden omgegaan met de besteding van financiële middelen. Die moeten worden gericht op meer dan alleen maar capaciteit in verzorgingshuizen.

Ook mevrouw Van Blerck onderstreepte dat de volledige 90 mln. uit de motie-Wallage beschikbaar moet komen. De tijdens de politieke beschouwingen aangegeven dekking vond zij redelijk. Van redelijke alternatieven van het kabinet nam zij graag kennis. In de brief van 27 oktober worden voorstellen van het Interprovinciaal overleg (IPO) en de Landelijke vereniging voor thuiszorg (LVT) over de besteding van dit extra budget over één kam geschoren, terwijl er duidelijke verschillen zijn. Om pragmatische redenen gaf zij voorkeur aan een keuze voor het eerste alternatief, al vond zij het onbevredigend dat zo de bestaande onevenwichtigheid in de zorgtoedeling niet wordt opgelost. Kan dit worden doorbroken door wat flexibiliteit in de uitvoering aan te brengen? Te denken valt aan het meer extramuraal inzetten van middelen, zoals aangegeven in het LVT-voorstel. Voorkomen moet worden dat later weer extra middelen beschikbaar moeten worden gesteld om de onevenwichtigheid weg te nemen. De klacht van de gemeente Utrecht vond zij begrijpelijk. Is de daarin naar voren gebrachte situatie ook op andere steden van toepassing? Het mag niet zo zijn dat eerder overeengekomen reducties door middel van het IPO-verdeelmodel ongedaan worden gemaakt. Ook zij miste het plan van aanpak uit de motie-Van Boxtel. Uit de rapportages was het mevrouw Van Blerck niet duidelijk wat de oorzaak is van de tegenvallende opbrengst van eigen bijdragen van bewoners van verzorgingshuizen. De op dit punt bestaande onduidelijkheid vond zij onbevredigend, gezien de grote financiële gevolgen van een tegenvallende opbrengst. Kan de staatssecretaris dit toelichten? Met ongerustheid nam zij verder kennis van vertraging in de realisering van verpleeghuisunits. Die blijkt onder andere voort te komen uit fricties tussen verzorgingshuizen en verpleeghuizen over de vraag wie de verantwoordelijkheid voor zo'n unit draagt. Kan dit landelijk worden vastgelegd? Ook vroeg zij aandacht voor signalen dat verpleeghuizen fors overhouden aan bedragen die zij toegekend krijgen voor hun dependances bij verzorgingshuizen. Een desbetreffend schrijven stelde zij de staatssecretaris ter beschikking, met een verzoek om commentaar daarop. Met instemming nam zij kennis van paragraaf 6 van de brief van 27 oktober. Welk verband is er tussen het budget van verzorgingsinstellingen en de aanschaf van dure hulpmiddelen? Instellingen blijken soms ten onrechte een beroep op gemeenten te doen om dit soort middelen te financieren uit de bijzondere bijstand of de WVG. Wil de staatssecretaris hierover duidelijkheid verschaffen? Verder pleitte zij voor transparante besteding van zorgzwaartemiddelen. Analoog aan de systematiek van de bijzondere bijstand, zou daartoe kunnen worden gedacht aan een verantwoordingsplicht op basis van een declaratiesysteem.

De heer **Van Boxtel** (D66) was tevreden dat naar aanleiding van zijn motie meer inzicht in de problematiek is gegeven, maar verbaasde zich erover dat het in diezelfde motie bedoelde plan van aanpak ontbreekt. Wat is hiervan de oorzaak? Zorgen maakte hij zich over de vertraging in de realisering van verpleeghuisunits. Hoe wil de staatssecretaris bereiken dat de gestelde beleidsdoelen ook daadwerkelijk worden gehaald? Verder was

ook hij bezorgd over de ontwikkelingen in de stad Utrecht. Omdat omliggende gemeenten ook aan de grens van hun capaciteit zitten, is het niet mogelijk daar een oplossing te vinden. Hoe wil de staatssecretaris dit probleem oplossen? Hij stemde in met de keuze voor het eerste alternatief voor de verdeling van de extra middelen uit de motie-Wallage. Wel stelde hij ter discussie of die keuze voor de hele planperiode moet gelden. Kan gedurende die periode worden bijgestuurd als uit onderzoek blijkt dat langs andere wegen de verdeling meer kan aansluiten bij het gestelde in de motie. Hoewel hij ernstig twijfelde aan de mogelijkheid om de tweede 45 mln. uit de motie-Wallage te dekken uit het geneesmiddelendossier, stond hij toch op het standpunt dat de volledige 90 mln. beschikbaar moet komen. Het is nu primair aan het kabinet om te zoeken naar een voor allen aanvaardbare dekking. In dit verband suggereerde hij om verzorgingshuizen centraal voorgeschreven genees- en andere middelen te laten aanvragen. Kan ter voor de behandeling van het JOZ worden aangegeven wat dit soort efficiencymaatregelen opbrengt? Wanneer verschijnt het advies van de Ziekenfondsraad over zak- en kleedgeld? Hij sloot zich aan bij eerdere pleidooien om te garanderen dat zorgzaamtemiddelen ook echt voor dat doel worden besteed. In dit verband vond hij het verontwaardigend te constateren dat in de zorgsector het aantal personeelsleden terugloopt en dat de gemiddelde leeftijd van hulpverleners sterk oploopt. Ten slotte vroeg hij aandacht voor signalen uit het veld die duiden op twijfel aan het principe van onafhankelijke indicatiestelling, door grote verschillen in het tempo van invoering. Wil de staatssecretaris bewaken dat voortvarend wordt doorgedaan met invoering en dat alle partijen er steeds bij betrokken blijven?

De heer **Meyer** (groep-Nijpels) sprak mede namens de fractie van GroenLinks. Na bestudering de verkenningen ouderenzorg kon hij zich goed voorstellen dat het veld dit stuk met enige scepsis ontving. Er is geen duidelijkheid over de financiering van de werkelijke groei in zorgzwaarte, er is geen oplossing voor de toenemende wachtlijsten en ad hocmaatregelen zetten geen zoden aan de dijk. Hoe kan de staatssecretaris verdedigen dat het aanvaardbaar is om tegenover de groei van de zorgzwaarte een lagere groei van het zorgbudget te stellen? Waarom is de verkenning begrensd tot het jaar 2010? Het is toch bekend dat juist in de periode daarna de dubbele vergrijzing tot grote problemen zal leiden? De Meyer signaleerde dat in het kader van de modernisering van de ouderenzorg op vreemde plaatsen nieuwe vormen van zorg zijn gerealiseerd. Is voldoende budget beschikbaar om dit soort bijzondere vormen van zorg te blijven verlenen? Verpleeghuisunits zag hij niet als een nieuwe ontwikkeling. Zij het met beperkte middelen, wordt verpleeghuiszorg om diverse redenen al jaren in verzorgingshuizen verleend. Daardoor heeft het management van verzorgingshuizen al jaren verpleeghuiservaring kunnen opdoen. Ondanks hun ervaring worden verzorgingshuizen bij de realisering van verpleegunits nu geconfronteerd met allerlei richtlijnen, waarbij «de hand op de beurs wordt gehouden». Waarom gaat dit zo langzaam? Is competentiestrijd tussen het management van de verzorgings- en verpleeghuizen een van de oorzaken en zo ja, hoe is dat te rijmen met de ervaring die al gedurende lange tijd in verzorgingshuizen is opgedaan? Dit is onbegrijpelijk. Welke maatregelen overweegt de staatssecretaris om te bereiken dat projecten zo snel mogelijk worden gerealiseerd? Waarom mag een verzorgingshuis niet zelf een verpleeghuisunit realiseren? Medische en paramedische kennis kan worden ingehuurd en ook is er nog de controle van de inspectie volksgezondheid.

Uit een hoorzitting had de heer Meyer opgemaakt dat het veld zich er zorgen maakt dat het beleid niet uitgaat van de verwachte zorgvraag. Zo is geen rekening gehouden met zorgvragers die op wachtlijsten voorkomen en is waarschijnlijk de capaciteit in de intramurale zorg te hoog geschat.

Zijn er werkelijk nog 115 000 verzorgingsplaatsen? Hoeveel daarvan verdwijnen er als wordt besloten om het tekort aan eigen bijdragen op te vangen door reductie van het aantal plaatsen? Is dit aanvaardbaar? Komt het in de stad Utrecht inderdaad voor dat ouderen geen indicatie voor een verzorgingshuis krijgen omdat het schrijnende gebrek aan plaatsen dwingt om voorrang te geven aan dringende gevallen? Zo ja, dan geven de wachtlijsten een vertekend beeld van de daadwerkelijke zorgbehoefte. Voor een goed inzicht in de echte behoefte is een volledig onafhankelijke indicatiecommissie nodig die zich niet laat leiden door schaarste-argumenten. Moeten zorgaanbieders daar wel een rol in krijgen? Er is geen bezwaar tegen om een deel van de 90 mln. uit de motie-Wallage aan de thuiszorg te besteden. Welke gevolgen heeft dat echter voor de wachtlijsten bij verzorgingshuizen? Werkt dit de onevenwichtigheid niet juist in de hand?

Uit de stukken maakte de heer Meyer op dat wordt gestreefd naar goed geoutilleerde zorgcentra in wijken met (parttimewerkende) huisartsen als «poortwachters». Uit eigen onderzoek wist hij echter dat voor huisartsen 24-uurs thuiszorgverlening een schrikbeeld is. Wordt van de huisarts verwacht dat hij of zij zonder extra honorering een deel van de specialistische zorg overneemt? Zo nee, wie financiert dan dat extra honorarium? Een grote toekomst zag hij voor verzorgingshuisgerelateerde thuiszorg. In den lande is hiermee succesvol geëxperimenteerd. Samenwerkende verzorgingshuizen met een eenduidig zorgregime en een breed voorzienings scala zouden een thuiszorgerkenning kunnen krijgen. Zo kunnen zij toetreden tot bestaande thuiszorgallianties en kan marktwerking worden overwogen. Er moet worden uitgegaan van het aanbieden van een passend pakket functionele zorg dat aansluit bij de individuele wensen van mondige mensen. Daarop moet het huisvestingsbeleid worden afgestemd.

De heer **Van der Vlies** (SGP) was zich ervan bewust dat het moeilijk is om vanuit een bestaande situatie een adequate toekomstverwachting te presenteren. In studies is veel materiaal geleverd waar toekomstig beleid rekening kan houden, maar het is zeer de vraag of het voldoende is om ook echt beleid op te baseren. De scepsis waarmee de verkenningen ouderenzorg in het veld zijn ontvangen, is hiervan een teken. Is de toename van de zorgzwaarte wel voldoende in beeld gebracht? Het veld heeft hier in het algemeen toch een reëel beeld van. Geconstateerd wordt dat wachtlijsten weer toenemen. Ook is gesignaleerd dat de verkenningen geen aandacht geven aan het gemeentelijk welzijnsbeleid voor ouderen. Hij twijfelde aan het realiteitsgehalte van de veronderstelde substitutie van intramurale zorg door thuiszorg. Kan gezien alle onzekerheid niet beter voor een procesmatige aanpak worden gekozen? Uit het rapport «Zorg voor medewerkers» begreep hij dat er nog het nodige moet gebeuren om op middellange termijn kwalitatief voldoende zorg te kunnen blijven leveren. In een meerjarenaanpak zou een extra impuls gewenst zijn om te voorkomen dat de modernisering ouderenzorg stagneert door een achterblijvend aanbod van kwalitatief goede zorg. Hoe ziet de staatssecretaris dit? Komt er inderdaad pas vanaf 1999 meer geld? Ook de heer Van der Vlies wenste dat de 90 mln. uit de motie-Wallage volledig beschikbaar komt. Om tijdverlies bij de verdeling ervan zoveel mogelijk te voorkomen, sloot hij zich uit praktische overwegingen aan bij een keuze voor het eerste alternatief, hoewel hij inhoudelijk eigenlijk meer voelde voor het tweede. Leidt een keuze voor het tweede alternatief echt tot groot tijdverlies? Verder sloot hij zich aan bij vragen over de capaciteitsreductie in relatie tot de toekomstige behoefte aan verzorgingsplaatsen. In dit verband pleitte ook hij voor een plan van aanpak. Benieuwd was hij of de tegenvallende opbrengst van eigen bijdragen structureel of incidenteel van karakter is. Welke gevolgen verbindt de staatssecretaris hieraan? Verdere vertraging bij de bouw van verpleeg-

units moet worden voorkomen. Ten slotte sloot hij zich aan bij vragen over de problematiek in de gemeente Utrecht.

De heer **Leerkes** (Unie 55+) sloot zich aan bij diverse vragen en opmerkingen van voorgaande sprekers en onderstreepte de noodzaak om tijdig te anticiperen op de vergrijzingsproblematiek. Naar aanleiding van diverse contacten met vertegenwoordigers van thuiszorgorganisaties en ziekenhuizen vroeg hij aandacht voor een scheve verhouding tussen het bureaucratisch apparaat van deze organisaties en de echte werkers in het veld. Moet de bureaucratie in de zorgsector niet eens kritisch worden doorgelicht?

De heer **Van der Heijden** (CDA) had waardering voor de cijfermatige inhoud van de verkenningen ouderenzorg, maar vond er toch te weinig het karakter uit spreken van een echte verkenning van de toekomstige behoeften. Ten onrechte wordt voortgeborduurd op bestaande kaders in de ouderenzorg. Uitgaande van de garantie dat aan de vraag van zorgbehoevenden wordt voldaan, moet er veel meer aandacht komen voor vraaggestuurde zorg. Mensen willen kunnen kiezen en willen klantvriendelijk worden behandeld. Zorgvragers moeten niet worden belast met een bureaucratisch, ondoorgrondelijk formulierencircuit. Zeker voor ouderen is dit zeer bezwaarlijk. In dat kader moet er niet alleen aandacht zijn voor goede zorg en meer handen aan het bed, maar ook voor goede informatievoorziening. Dat biedt ruimte om macht van de bestuurders in de ouderenzorg meer naar de klant te verschuiven. Hoewel hij verhoging van het budget voor zorgverlening niet afwees, wierp de heer Van der Heijden de vraag op of met het huidige totaalbudget niet zou kunnen worden volstaan in een situatie waarin veel beter dan nu met de beschikbare gelden wordt omgegaan. In dit verband vroeg hij aandacht voor het vele geld dat verloren gaat door slepende bureaucratische procedures en belemmeringen bij de verwezenlijking van (bouw)plannen. De schotten tussen sectoren verhinderen een efficiënte besteding van middelen.

De heer Van der Heijden benadrukte dat bij de behandeling van het JOZ duidelijkheid moet worden gegeven over de beschikbaarstelling van de tweede 45 mln. uit de motie-Wallage. Welke mogelijkheden ziet de staatssecretaris op dit punt? Inhoudelijk voelde hij het meest voor verdeling volgens het tweede alternatief. Vooralsnog zag hij niet dat zo'n keuze, die de accenten op de juiste plaatsen legt, grote vertraging oplevert. Waarom levert een keuze voor het «kwaad van het uitsmeren» toch altijd het snelst resultaat op? Kan dit «kwaad» echt niet drastischer worden bestreden? Desgevraagd gaf hij aan, eventueel te kunnen instemmen met het eerste alternatief, als wordt toegezegd dat tijdens de planperiode wordt onderzocht welke mogelijkheden er zijn om tussentijds tot verdeling te komen die recht doet aan echte knelpunten. Hij sloot zich aan bij vragen over het plan van aanpak als bedoeld in de motie-Van Boxtel en over de realisering van verpleegunits. Zorgen had hij over het gat in de eigen bijdragen. Kloppen de berekeningen die hierover werden gepresenteerd in de Volkskrant van 30 oktober jl.? Dit gat zal hoe dan ook moeten worden gevuld. Benieuwd was hij ten slotte naar de oplossingen voor kwesties rond het zak- en kleedgeld.

#### **Het antwoord van de staatssecretaris**

De **staatssecretaris** onderstreepte dat het bij de modernisering ouderenzorg gaat om een integrale benadering waarin niet alleen zorg wordt gegarandeerd, maar er ook naar wordt gestreefd om die zorg op die plek te verlenen die het best aansluit op de wensen en keuzes van cliënten. Centraal staat ook de erkenning van het belang van een respectvolle benadering van zorgbehoevenden. Zo wordt met het oog op

de privacy van bewoners van verpleeghuizen gestreefd naar afschaffing van vijfen zesbedskamers en drie- en vierbedskamers, heeft de harmonisatie van de eigen bijdragen ten doel mensen tegen gelijke voorwaarden zorg kunnen krijgen in een instelling of via de thuiszorg en wordt langs verschillende wegen (AWBZ, Overgangswet) gewerkt aan het wegnemen van schotten in de zorg. Conform de Overgangswet wordt het moderne ouderenbeleid ingevuld door de regio's en de provincies. De rijksoverheid heeft geen mogelijkheid om daarin in te grijpen. In dat licht is met het IPO destijds in een convenant neergelegd dat maximaal 9000 bedden in verzorgingshuizen zouden worden gereduceerd. Die reductie was bedoeld om ruimte te scheppen voor kwaliteitsverbetering, extramuralisering en het realiseren van nieuwe zorgvormen die mensen keuzemogelijkheden bieden. Een studie van Coopers & Lybrand toont aan dat de reductie in totaal weliswaar 12 500 bedden bedraagt, maar daar staat tegenover dat het leeuwendeel daarvan direct is gekoppeld aan nieuwe zorginitiatieven. Slechts 1550 bedden worden zonder compensatie gereduceerd. Het in de motie-Van Boxtel bedoelde plan van aanpak is niet als zodanig gepresenteerd, maar verwerkt in het JOZ. Daarin is naar aanleiding van de provinciale plannen en uitgaande van een modern ouderenbeleid de keuze gemaakt om extra middelen beschikbaar te stellen voor de thuiszorg en voor verlichting van de zorgzwaarte (meer handen aan het bed). In verband met dit laatste sprak de staatssecretaris de hoop uit dat «meer handen aan het bed» niet alleen vertaald zal worden in meer «witte jassen aan het bed», maar ook in meer geestelijke verzorging. Over gerichte besteding van deze extra middelen zijn afspraken gemaakt met betrokken organisaties. Hierover wordt gerapporteerd. Zij zegde toe de aandring van de Kamer op een zeer gerichte besteding van zorgzwaartemiddelen extra onder de aandacht van de betrokken organisaties te brengen. Bewust is in het JOZ afgezien van een reductiestop, uit vrees voor doorkruising van de realisering van nieuwe initiatieven en ook omdat zoiets haaks zou staan op het vereveningsbeleid, in welk kader samen met het COTG wordt bezien hoe op de langere termijn kan worden losgekomen van de pondspondsgewijze verdeling van budgetten. Naar aanleiding van de motie-Van Boxtel is verder het beleid gesplitst in een aanpak voor de korte en voor de lange termijn. Om duidelijkheid te krijgen over de problemen op korte termijn is een technische risicoanalyse gemaakt van ongewijzigd beleid tot het jaar 2010. Confrontering hiervan met studies van het Sociaal en cultureel planbureau, het Centraal planbureau en het College voor ziekenhuisvoorzieningen leverde scenario's op voor het substitutiebeleid, de demografische ontwikkeling, de ontwikkeling van de zorgvraag en de ontwikkeling van het zorgaanbod. Daarnaast gaf het rapport van Coopers & Lybrand duidelijkheid over de provinciale plannen en gaf het rapport-Van Loveren inzicht in de ontwikkeling van de zorgzwaarte. Op basis van dit alles is in het kader van het beleid op langere termijn in overleg met de WZF en het LOBB een meerjarenplan voor de verzorgingshuizen opgesteld, dat o.a. ingaat op tariefdifferentiatie, product- en kwaliteitsontwikkeling, kostprijs en benchmarking. Omdat alleen bij een voldoende breed draagvlak aanpassingen kunnen worden doorgevoerd stelde de staatssecretaris deelname van WZF en LOBB op hoge prijs. Op een interruptie van mevrouw **Vliegenthart**, dat uit het directe verband tussen de beddenreductie volgens de provinciale plannen en de motie-Van Boxtel volgt dat niet alleen werd gevraagd om een plan van aanpak voor de zorgkwaliteit, maar ook voor de capaciteit en dat de Kamer duidelijk heeft uitgesproken dat de vergaande reducties waartoe provincies zich door de geldende systematiek gedwongen zien, in het licht van (demografische) ontwikkelingen op lange termijn ongewenst zijn, antwoordde de **staatssecretaris** dat capaciteitsreductie een gevolg is van de keuze om op grond van beleidsinhoudelijke motieven prioriteit te geven aan het algemeen onderschreven uitgangspunt dat mensen meer keuzes moeten worden

geboden. De hieruit voortvloeiende nadruk op de scheiding tussen wonen en zorg en op het aanbieden van moderne zorgalternatieven laat onverlet dat er ook in de toekomst altijd voldoende capaciteit voorhanden zal moeten zijn voor aanbod in verzorgings- en verpleeghuizen. Over de omvang van die capaciteit op langere termijn wenste zij thans geen uitspraken te doen. Dat kan beter worden gedaan in het kader van een regeerakkoord voor een volgend kabinet, aan de hand van de in het komend voorjaar bekend wordende resultaten van de besluitvorming over de scheiding van wonen en zorg. Wel wees zij er in dit verband nog op dat wachtlijsten voor verzorgingshuizen weliswaar langer worden, maar dat in het algemeen de wachttijden zeer zijn verkort. Ook worden in het algemeen de wachtlijsten voor verpleeghuizen korter.

Op korte termijn is het om praktische redenen het best om de extra middelen uit de motie-Wallage te verdelen volgens het IPO/WZF-alternatief. Nog lopend juridisch onderzoek moet aangeven welke mogelijkheden er zijn om na 1998 te komen tot een andere verdeling. Daarvoor zal in ieder geval wetswijziging nodig zijn. In de systematiek van het IPO/WZF-alternatief doen de provincies voorstellen voor de verdeling van de extra middelen, op basis van het inzicht dat zij o.a. uit de regio-visies krijgen. De betrokken middelen worden niet zodanig geoormerkt dat ze alleen kunnen worden gebruikt om een reductiestop te bewerkstelligen. Via oormerking en toetsing wordt bevorderd dat middelen worden gebruikt ter mitigering van capaciteitsreductie, echter niet alleen door het in stand houden van intramurale capaciteit, maar ook door aanbidding van alternatieve zorgvormen.

De staatssecretaris benadrukte dat in de systematiek van de Overgangswet verzorgingshuizen de eigen bijdrage voor de verzorgingshuizen niet meer functioneert als medefinancieringsinstrument. De ontwikkeling van de opbrengst van eigen bijdragen wordt nauwgezet gevolgd. In de begroting is uitgegaan van de inzichten per september jl. in alle sectoren tezamen. Die zijn ook verwerkt in het JOZ. In de voorjaarsnota 1998 zal op basis van de meest recente ramingen een dekkingsvoorstel worden gedaan. Dan is duidelijk hoe groot het tekort aan eigen bijdragen voor intramurale zorg is en hoe groot de opbrengst is van eigen bijdragen in de extra- of semimurale zorg. Op basis van dat integrale overzicht kan dan integrale compensatie worden geboden. Met de gevolgen van de capaciteitsreductie die voortvloeit uit provinciale plannen, wordt rekening gehouden. Ervan uitgaande dat per saldo ongeveer 3600 plaatsen zullen worden gesloten, is in 2001 een tekort van 50,7 mln. te verwachten. Berekeningen in de Volkskrant van 13 oktober jl. gaan uit van een oude rapportage van de Ziekenfondsraad waaruit een grote tegenvaller in de eigen bijdragen van de huidige verzorgingshuizen zou kunnen worden afgeleid. Dit is echter niet het geval. Wel leert nadere informatie van de Ziekenfondsraad dat landelijke CRK-registratie aantoont dat er minder bewoners zijn dan mocht worden verwacht op grond van provinciale gegevens. Het verschil is echter minder groot dan aanvankelijk werd verondersteld. Duidelijk is ook dat de gemiddelde eigen bijdrage lager is dan geraamd. De structurele jaaropbrengst bedraagt volgens de meest recente gegevens 1534 mld., waar die eigenlijk 1658 mld. zou moeten zijn. Hoewel strikt genomen thans een tekort van ongeveer 125 mln. resteert, gaat de Ziekenfondsraad in zijn ramingen uit van ongeveer 100 mln. Nader nauwgezet onderzoek moet eind 1997, begin 1998 duidelijkheid scheppen over de omvang van het uiteindelijke tekort. De staatssecretaris zegde toe bij de behandeling van het JOZ terug te komen op vragen van mevrouw Vliegenthart over hantering van verschillende inkomensbegrippen door thuiszorg en intramurale zorg bij de vaststelling van de eigen bijdrage. (vraag 157 JOZ)

Vertraging in de realisering van verpleegunits ontstaat soms door competentiestrijd tussen het management van verpleeg- en verzorgingshuizen. Desgevraagd verduidelijkte de staatssecretaris het in de syste-

matiek van de AWBZ en de Overgangswet niet mogelijk is om verpleegunits onder de regie van verzorgingshuizen te brengen. Dit kan alleen als verzorgingshuizen op grond van kwaliteitscriteria een erkenning als toegelaten instelling weten te verwerven. In voorbeeldregio's zijn naar aanleiding van ervaringen in de GGZ-sector experimenten met ontschotting van regelgeving mogelijk, onder voorwaarde dat individuele AWBZ-aanspraken van cliënten zijn gegarandeerd. Ook is vertraging ontstaan doordat sommige initiatieven de budgettaire grens (f 100 000) overschreden. In die gevallen moet de provincie een ander initiatief voorstellen. Verder is vertraging soms een gevolg van bouwtechnische problemen. Getracht wordt belemmeringen te voorkomen, dan wel ze zo snel mogelijk uit de weg te ruimen. De WZV is daarbij richtinggevend. Om problemen rond regelgeving weg te nemen wordt gewerkt aan een nieuwe bouwwet en is samen met de WZF een brochure gemaakt waarin precies uiteen wordt gezet wat onder een verpleegunit kan worden verstaan. Voor eventuele aanvullingen hield de staatssecretaris zich aanbevolen. Ook wordt getracht vertraging tegen te gaan door de betrokken organisaties te stimuleren tot samenwerking. Financieel wordt de realisering van deze units ondersteund door in het ex-WBO budget ruimte te reserveren voor het aantal units dat is opgenomen in het beleidskader. Deze ruimte blijft ook gereserveerd in het AWBZ-budget. Is het duidelijk dat een unit niet van de grond komt, dan wordt het daarvoor gereserveerde geld elders gebruikt. Ingevolge de Overgangswet is de Ziekenfondsraad verantwoordelijk voor de uitvoering van provinciale plannen. Daarover rapporteert de Ziekenfondsraad aan het Rijk. De staatssecretaris zegde toe te trachten de Kamer nog voor de behandeling van het JOZ schriftelijk te reageren op het door mevrouw Van Blerck aan haar overhandigde schrijven.

Naast Utrecht kampen ook andere grote steden en provincies met problemen. Voor een deel worden die veroorzaakt doordat de plannen nog elementen bevatten die eigenlijk al in de vorige planperiode uitgevoerd hadden moeten zijn. Dit laat onverlet dat Utrecht thans kampt met een specifiek, incidenteel probleem. Om precedentwerking en ongelijke behandeling te voorkomen zou kunnen worden getracht Utrecht tegemoet te komen door van de extra middelen uit de motie-Wallage een deel af te zonderen voor een «knelpuntenpot». Met behulp van zo'n voorziening kan per geval worden bezien waar incidenteel moet worden bijgesprongen. Voorwaarde is dat het IPO bereid is een uitzondering te maken voor Utrecht. Onderzocht wordt, wat de uitvoerbaarheid is van de suggestie om financiering van zo'n «knelpuntenpot» te realiseren door landelijke, categorale verzorgingshuizen van de verdeling van de extra middelen uit te sluiten. De Kamer wordt hierover zo snel mogelijk nader geïnformeerd.

Onafhankelijke indicatiestelling heeft tot doel om aan de hand van een in ontwikkeling zijnd protocol zo objectief mogelijk de zorgvraag vast te stellen, op grond waarvan vervolgens zorg kan worden toegewezen. Schaarste kan ertoe leiden dat niet altijd alle gevraagde zorg kan worden toegewezen. Bijkomend voordeel van onafhankelijke indicatiestelling is dat door de eraan gekoppelde registratie het beleid beter kan worden afgestemd op reële behoeften. Op korte termijn wordt de Kamer geïnformeerd over de huidige stand van zaken bij de indicatiestelling. Vooruitlopend daarop gaf de staatssecretaris aan, niet ontevreden te zijn met het bereikte resultaten. Proefonderzoek bij enkele thuiszorginstellingen heeft aangetoond dat er in de thuiszorg geen sprake is van onevenredig grote bureaucratie. Naar aanleiding van dit onderzoek is met de LVT overeengekomen door middel van benchmarking te streven naar een zo groot mogelijke doelmatigheid.

## Nadere gedachtewisseling

Mevrouw **Vliegthart** (PvdA) kondigde aan bij de behandeling van het JOZ op de capaciteitsontwikkeling terug te komen. Zij nodigde de staatssecretaris uit op korte termijn te inventariseren in welke gevallen realisering van verpleegunits wordt vertraagd door vigerende regelgeving en om voor die gevallen ook zo snel mogelijk een oplossing te bieden. In de komende tussenrapportage kan hierover worden gerapporteerd. In dit verband wees zij op problemen die voortvloeien uit de sanering van DKP-leningen. Wil de staatssecretaris haar collega van VROM herinneren aan zijn toezegging dat sanering geen gevolgen zal hebben voor de capaciteit?

Mevrouw **Van Blerck-Woerdman** (VVD) vond dat met verwerking van een plan van aanpak in het JOZ eigenlijk niet geheel is voldaan aan de motie-Van Boxtel. Een apart plan is nodig om ook op langere termijn goed gefundeerd te kunnen beslissen over de inzet van middelen. Vooruitlopend op de behandeling van het JOZ gaf zij aan, met mevrouw Vliegthart van mening te verschillen over de omvang van de toekomstige capaciteit. Bij het vaststellen daarvan mag niet alleen worden gekeken naar demografische ontwikkelingen. Ook zij bepleitte voortvarendheid bij het wegnemen van regelgeving die realisering van verpleegunits belemmert. Zij bleef erbij dat zorgzwaartemiddelen moeten worden besteed via een declaratiestelsel; alleen een convenant hierover is te vrijblijvend.

De heer **Meyer** (groep-Nijpels) vroeg of het mogelijk is om in gevallen waarin moet worden geconstateerd dat een verpleegunit niet van de grond komt, direct een aanwijzing te geven dat elders een ander initiatief kan worden gestart.

De heer **Van der Vlies** (SGP) waarschuwde voor kapitaalvernietiging als gevolg van te ver doorschietende capaciteitsreductie. Barrières die de totstandkoming van verpleegunits belemmeren, moeten desnoods met behulp van noodwetgeving worden weggenomen. Uit een oogpunt van rechtsgelijkheid vond hij het onjuist om bij de vorming van een «knelpuntenpot» uitsluitend te kijken naar de middelen voor landelijke, categoriale verzorgingshuizen. Welke procedure wordt concreet ten aanzien van Utrecht gevolgd? Krijgt de Kamer voor de behandeling van het JOZ nog uitsluitel over de beschikbaarstelling van de tweede 45 mln. uit de motie-Wallage?

De heer **Van der Heijden** (CDA) maande tot voorzichtigheid bij vermindering van capaciteit. De huidige systematiek noopt tot capaciteitsreductie om vernieuwingen te kunnen financieren, maar daarbij mag de toekomstige ontwikkeling van de zorgvraag niet uit het oog worden verloren. Wijzend op de diverse samenstelling van de Nederlandse bevolking stelde hij het uitgangspunt ter discussie dat slechts algemene voorzieningen worden geboden en dat wordt afgezien van categoriale voorzieningen. Hij deelde de zorg van de heer Van der Vlies over de vulling van een «knelpuntenpot». Ten slotte wees hij erop dat integrale indicatiestelling voortgangsrapportage vereist. Daar is geen geld voor uitgetrokken. Kunnen gemeenten dit wel opbrengen?

De **staatssecretaris** wenste bij de behandeling van het JOZ in te gaan op eventuele beschikbaarstelling van een tweede tranche van 45 mln. uit de motie-Wallage. Een categoriaal ouderenbeleid wees zij af. Uitgaande van het beleid uit de integrale nota Ouderenbeleid worden geïntegreerde voorzieningen geboden, maar kan desgewenst worden voorzien in specifieke behoeften. De totstandkoming van verpleegunits wilde zij

zoveel mogelijk bespoedigen, echter zonder zelf initiatiefnemer te worden. In dit verband zegde zij toe, de Kamer zo spoedig mogelijk te rapporteren over belemmeringen bij de realisering van verpleegunits. Terughoudendheid van het ministerie van VROM bij de sanering van DKP-leningen is ingegeven door overwegingen van onderhandelsstrategie. Zij rekende erop dat haar collega van VROM kennis zal nemen van de opvatting van de Kamer in dezen.

De staatssecretaris onderschreef dat toekomstige capaciteit niet alleen gebaseerd mag zijn op studies naar demografische ontwikkelingen. Ook de zorgbehoefte speelt hierbij een rol. In een van de vier varianten in de verkenningen ouderenzorg is daartoe ook speciale aandacht besteed aan de ontwikkeling van de zorgvraag. Om kapitaalvernietiging te voorkomen wordt bij de besteding van extra middelen uit de motie-Wallage aan provincies gevraagd gerichte voorstellen te doen voor het mitigeren van reducties.

Beschikbaarstelling van zorgzwaartegelden op declaratiebasis wees zij af. Dit zou slechts leiden tot bureaucratie en administratieve rompslomp. Om voor de korte termijn een zo doelgericht mogelijke besteding te verzekeren, is met betrokken organisaties een convenant gesloten. Toetsing vindt plaats aan de hand van een nulmeting per 1 januari a.s. en een eerste tussentijdse meting medio 1998. Op langere termijn wordt getracht een doelgerichte besteding te verankeren in de richtlijnen van het COTG. Ten slotte verduidelijkte zij een oplossing te willen zoeken voor de specifieke problematiek waarmee Utrecht wordt geconfronteerd. Zo spoedig mogelijk wordt de Kamer hierover gerapporteerd.

De voorzitter van de commissie,  
Van Nieuwenhoven

De griffier van de commissie,  
Teunissen