

# 14de vergadering

Woensdag 27 oktober 1999

Aanvang 10.15 uur

## Voorzitter: Rehwinkel

Tegenwoordig zijn 111 leden, te weten:

Van den Akker, Albayrak, Apostolou, Van Ardenne-van der Hoeven, Arib, Atsma, Augusteijn-Esser, Bakker, Van Baalen, Balemans, Balkenende, Barth, Van Beek, Belinfante, Van den Berg, Biesheuvel, Bijleveld-Schouten, Blaauw, Van Blerck-Woerdman, Blok, Van Bommel, Bos, Brood, Buijs, Dankers, Van Dijke, Dijkstal, Dittrich, Van den Doel, Duijkers, Duivesteijn, Essers, Eurlings, Feenstra, Geluk, Van Gent, Van Gijzel, De Graaf, De Haan, Harrewijn, Hermann, Herrebrugh, Hessing, Hindriks, Van der Hoek, Van der Hoeven, Hofstra, Kalsbeek-Jasperse, Kamp, Kant, Karimi, Klein Molekamp, Kuijper, Lambrechts, Leers, Luchtenveld, E. Meijer, Melkert, Middel, Mosterd, Nicolai, Niederer, Van Nieuwenhoven, Noorman-den Uyl, Oplaat, Örgü, Oudkerk, Van Oven, Passtoors, Patijn, Poppe, Rabbae, Ravestein, Rehwinkel, Reitsma, Rietkerk, Rosenmöller, Ross-van Dorp, Rouvoet, Santi, Scheltema-de Nie, Schreijer-Pierik, Schutte, Smits, Spoelman, Van der Staaij, Van der Steenhoven, Stellingwerf, Stroeken, Terpstra, Udo, Ter Veer, Vendrik, Verbugt, Verburg, Visser-van Doorn, Van der Vlies, Van Vliet, M.B. Vos, O.P.G. Vos, Voûte-Droste, Waalkens, Wagenaar, Van Walsem, Weekers, Van Wijmen, Wilders, De Wit, Witteveen-Hevinga, Van Zijl en Van Zuijlen,

en mevrouw Jorritsma-Lebbink, vice-minister-president, minister van Economische Zaken, mevrouw Borst-Eilers, vice-minister-president, minister van Volksgezondheid, Welzijn en Sport, de heer Ybema, staatssecretaris van Economische

Zaken, en mevrouw Vliegthart, staatssecretaris van Volksgezondheid, Welzijn en Sport.

De **voorzitter**: Ik deel aan de Kamer mede, dat zijn ingekomen berichten van verhindering van de leden:

Eisses-Timmerman, Voorhoeve, Gortzak en Te Veldhuis, wegens bezigheden elders;

Crone, wegens bezigheden elders, alleen voor de ochtendvergadering;

Feenstra, wegens bezigheden elders, alleen voor de avondvergadering;

Van Heemst en Zijlstra, wegens verblijf buitenslands, ook morgen;

Halsema, Oedayraj Singh Varma en De Cloe, wegens ziekte.

Deze berichten worden voor kennisgeving aangenomen.

---

Aan de orde is de behandeling van:  
- **het wetsvoorstel Vaststelling van de begroting van de uitgaven en de ontvangsten van het Ministerie van Volksgezondheid, Welzijn en Sport (XVI) voor het jaar 2000 (26800-XVI).**

De algemene beraadslaging wordt geopend.

Mevrouw **Dankers** (CDA): Mijnheer de voorzitter! Vorig jaar hebben wij de eerste begroting van deze kabinetsperiode behandeld. In het regeerakkoord stonden drie punten centraal: de wachtlijsten, de

werkdruk en een nieuwe bestuurlijke aanpak door het sluiten van meerjarenafspraken met de diverse sectoren. Vraag is natuurlijk of deze centrale punten op de rails zijn gezet en of de achterstand kan worden ingelopen die in de vorige kabinetsperiode is ontstaan.

Het moge voor zich spreken dat de CDA-fractie de stukken beoordeelt vanuit haar visie op de samenleving en, zoals door onze fractievoorzitter verwoord tijdens de algemene politieke beschouwingen, vanuit de wens van herstel van een goede spreiding van verantwoordelijkheden. Zeker binnen de gezondheidszorg is dit van belang, omdat door de steeds sterkere overheidssturing schaarste van goede zorg is gecreëerd, zowel in de geneeskunde als in de verzorgingssectoren. Bovendien is er een te logge bureaucratie ontstaan die de creativiteit en het eigen initiatief van mensen smooit in regels, regels en nog meer regels. Dat geldt mensen die zorg vragen of ontvangen, dat geldt mensen die in de zorg werken.

Er is de afgelopen maanden een wat tegengesteld beeld ontstaan. Het persbericht van het ministerie en ook de speciale uitgave van het blad van het ministerie is optimistisch: veel extra geld (3,1 mld.) en er wordt hard gewerkt. Dat is ook zo. En dus zou je denken dat het wel goed komt. Maar ga je naast de mensen staan die zorg nodig hebben, of de medewerkers, dan proef je een heel andere kijk op de werkelijkheid. Het aantal mensen dat veel te lang moet wachten blijft veel te hoog. Bijna de helft van de ouderen die thuiszorg krijgen, wordt gerantsoeneerd. De ouderwetse gezinszorg dreigt helemaal te verdwijnen op die manier. De mantelzorgers, de mensen die voor hun dierbaren

## Dankers

zorgen, dreigen soms te bezwijken. Als je korter gaat werken om voor iemand te zorgen, krijg je als "dank" te horen dat het aantal professionele uren wordt verminderd of dat de opname van vader, moeder of kind wordt uitgesteld.

Wie had ooit gedacht dat het in Nederland zover zou komen dat een juridische zoektocht moet gaan uitvogelen wie aansprakelijk gesteld kan worden voor de schaarste in de zorg? Fase 2 van Villa Muis is aangebroken: het proces tegen een zorgkantoor in Utrecht. De werkdruk blijft onverminderd hoog. De discussies over voorrangszorg blijven voortgaan. In grensregio's wordt voor behandeling steeds meer naar het buitenland gegaan en Zwitserland ziet er tegenwoordig brood in om in Nederland te adverteren.

Naar onze mening is er sprake van bloedarmoede in de beleidsontwikkeling. Er spreekt weinig esprit uit de stukken. Het regeerakkoord wordt uitgevoerd, financieel en inhoudelijk, maar er lijkt geen ruimte om daarbuiten te komen. Zelfs over de tekst van het akkoord bestaat soms verschil van mening tussen de coalitiepartijen. "Moeten of mogen" zelfstandigen in het ziekenfonds, zo klonk het bij de behandeling van het desbetreffende wetsvoorstel. Het ontbreekt dus aan een omschreven perspectief van datgene wat beide bewindsvrouwen aan het einde van deze regeerperiode bereikt willen hebben. Wij kunnen ons niet aan de indruk onttrekken dat de "5 punt 6 miljard punt" van Zalm het enig richtinggevend kader is. Er worden geen beleidsdoelen geformuleerd van een omschreven niveau van kwaliteit dat we willen garanderen. In sectoroverleg wordt keurig opgeschreven welke erkende knelpunten niet kunnen worden opgelost en steeds meer tijd en energie worden verbruikt om over steeds minder geld te praten, te weten de doelmatige aanwending van de intensiveringsmiddelen. Instellingen staan onder steeds grotere druk om de kwaliteit van zorg overeind te houden; de inspectie voor de gezondheidszorg is toenemend ongerust. Wij vinden dat het kabinet zichzelf ook resultaatverplichtingen moet opleggen zoals dit van sectoren wordt gevraagd, te beginnen bij de wachtlijsten. Ik heb dus een paar vragen.

Zijn aan het einde van deze kabinetsperiode de wachtlijsten inderdaad weggewerkt: voor ziekenhuizen en specialisten, voor mensen met een handicap, voor de thuiszorg, de verpleeg- en verzorgingshuizen, de Riagg's en de Rio's, de persoonsgebonden budgetten? Het zijn allemaal wachtlijsten, iedere keer weer, en een groot probleem voor degene die zorg nodig heeft. Hoeveel taskforces, wachtlijstbrigades en regiegroepen zijn op dit moment actief voor knelpunten? Wat zijn de kosten daarvan en waar kunnen we die eigenlijk in de begroting vinden? Kunnen de bewindslieden naar schatting aangeven hoeveel extra kosten de wachtlijsten op zichzelf veroorzaken binnen het budgettaire kader zorg: aan extra medicijngebruik, extra artsbezoek, kosten van overleg en advies – dat alles nog los van de sociaal-maatschappelijk schade. Wanneer en hoe worden de knelpunten opgepakt die ik zojuist noemde? Het wordt erkend dat het een knelpunt is, maar het is niet binnen het kader van de sectorafspraken op te lossen.

Schaarste in de zorg, voorzitter, leidt tot onrust, tot gevoel van onveiligheid bij mensen en tot uitstroom van personeel. Gezondheidszorg mag geen schaars goed zijn in een rijk land als Nederland. Ad-hocbeleid heeft de lappendeken groter gemaakt en een gebrek aan een samenhangende visie werkt verlamdend. Mijn fractie wil naar meer menselijke maat in de gezondheidszorg en kiest daarbij voor degenen die zorg nodig hebben. In ons discussievoorstel gaan wij ervan uit dat straks oudere gehandicapten en chronisch zieken langdurige zorg zelf kunnen inkopen. De overheid stelt normbudgetten vast die zijn afgestemd op de zorgwaarde van iemand, en dat budget moet ook meteen na de indicatie ter beschikking komen – niet eerst op een wachtlijst –, via de eigen verzekeraar. Dan kan het circuit via de zorgkantoren helemaal verdwijnen en hebben mensen alleen met hun eigen verzekeraar te maken. De keuzevrijheid van mensen wordt hersteld – dat willen wij graag.

Ouderen moeten tijdens hun laatste levensfase het wonen en de combinatie met de zorg kunnen laten aansluiten bij hun eigen levensfeer. Maar niet alleen de ouderen. In Huizen bijvoorbeeld is een project gerealiseerd waarbij een aantal

ouders van meervoudig gehandicapte kinderen samen een huis hebben gekocht en met persoonsgebonden budgetten de zorg regelen. Zij deden dat omdat zij geen zorgaanbieder konden vinden die voldeed aan hun kerkelijke geloofswensen. Maar er zijn talloze initiatieven die eerder ondanks dan dank zij de regelgeving tot stand kunnen komen, vooral als het om kleinschaligheid gaat: de manier waarop mensen met soms complexe handicaps willen wonen en leven.

Helaas is dat alleen maar bereikbaar voor mensen die geld hebben om een huis te kunnen kopen of die snappen hoe het ingewikkelde systeem werkt. Maar het kan ook bereikbaar zijn voor mensen met een kleinere beurs, mits het scheiden van wonen en zorg wordt aangepakt, ook binnen de verpleeg- en verzorgingshuizen. Een echtpaar dat al 50 jaar getrouwd is, voorzitter, hoeft je niet het verdriet aan te doen dat zij scheiding van tafel en bed moeten aanvragen om de eigen bijdrage te kunnen betalen, als een partner naar een verpleeghuis moet. De gezonde partner zou best in dat verpleeghuis kunnen wonen, als hij dat wil, en huur betalen, maar het mag niet, zo zeggen de regels. Wij willen dat graag veranderen.

Als je verantwoordelijkheden helder spreidt, kan iedereen zijn eigen rol ook oppakken: de cliënten, de aanbieders, de verzekeraars en ook de overheid. Nu is niemand aanspreekbaar. Iedereen wijst naar de ander. Nu is het de rechter die moet uitmaken wie aansprakelijk gesteld kan worden, als de zorg ontbreekt. In ons voorstel worden dat de verzekeraars, omdat zij voldoende zorg moeten inkopen voor hun verzekerden. Dat kan alleen maar, als de overheid ophoudt met ingrijpen, met budgetteringsaanwijzingen. Als de instellingen zelfstandig worden en niet meer tot in detail worden aangestuurd – de bekende discussie over de dikte van de tegels in de badkamer en de maten van de deur – kunnen zij zich richten op de cliënten in plaats van op richtlijnen en procedures. De instellingen kunnen zelfstandig opereren als een maatschappelijke onderneming, maar zijn dan ook voor hun continuïteit afhankelijk van de keuze van de zorgvragers. Dat is vraagsturing, waarbij beter kan worden aangesloten bij de behoefte

## Dankers

ten, die even pluriform zijn als onze samenleving pluriform is. Gereguleerde competitie en géén vrije markt, zo wil ik maar even in de richting van de VVD zeggen, want daar zit toch wel een wezenlijk verschil in. Wel zijn wij het ermee eens, dat de overheid niet alles zelf kan regelen en dat ook niet zou moeten willen. De overheid moet de randvoorwaarden stellen en zich op de kerntaak richten, namelijk het toezicht, het waarborgen van de kwaliteit, beschikbaarheid en toegang voor iedereen.

Wat ons betreft, kan in de curatieve sectoren op een gelijksoortige wijze gewerkt worden. De verzekeraars onderhandelen met de ziekenhuizen en andere aanbieders over de noodzakelijke capaciteit en de overheid respecteert die overeenkomsten en grijpt alleen in wanneer apert tegen het beleid wordt ingegaan, precies hetzelfde als bij het algemeen verbindend verklaren van CAO's.

Een krachtig element van onze notitie vinden wij dat bureaucratie wordt weggesneden. Toen Paars voor het eerst aantrad, werd forse deregulering aangekondigd en ook in de zorg veerde men op. Maar eigenlijk is er alleen maar regelgeving bijgekomen. Vooral in de care kunnen een paar zaken worden genoemd, bijvoorbeeld het centraal administratiekantoor (CAK) voor de facturering en de berekening van de eigen bijdragen. Ouderen snappen er niets van in hun bejaardenoord en als na twee jaar blijkt, dat ze een te hoge eigen bijdrage hebben betaald, krijgen zij het niet eens over de hele periode terugbetaald, want men betaalt principieel niet langer dan één jaar terug. De regionale indicatieorganen zijn nodig voor de langdurige zorg, maar voor de kortdurende hulp is dit een volstrekt overbodige nieuwe bureaucratie. Het persoonsgebonden budget krijgt steeds meer regels opgelegd en verworven vrijheden voor de mensen verdwijnen. De werkers in de thuiszorg moeten voort met de "stopwatchzorg" en de dagelijkse registratie per vijf minuten per cliënt, per producttype. De verzuchting van Ed van Thijn in de Volkskrant is mij uit het hart gegrepen: "de politiek verliest haar greep op de bureaucratie en werkt veel te verkokerd."

De nota Zicht op zorg, het plan van aanpak voor de modernisering van de AWBZ, is wat ons betreft veel

te technocratisch. Er doemt een gesloten systeem van en tussen instituties op, waarbij verantwoordelijkheden weer niet helder zijn verdeeld. Lof voor de staatssecretaris, dat zij vraaggericht wil werken, maar wij voorspellen dat het voorgestelde model het tegendeel zal bewerkstelligen. Het blijft aanbodregulering, tot in detail, alleen worden de sores "wie het meest uit de ruif mag eten" wat naar de regio verlegd. Wij vrezen dat daardoor de gewenste vermaatschappelijking van de zorg en community care eerder worden geblokkeerd dan gestimuleerd.

Wij denken, dat de voornemens over het persoonsgebonden budget (PGB) steeds meer vast beginnen te lopen. De motie-Van Blerck-Woerdman wordt weliswaar uitgevoerd, maar echt minimaal. Voor verstandelijk gehandicapten komt er 17 mln. bij. Daarvan kunnen 300 mensen geholpen worden terwijl er 5000 wachten. De verbreding naar verpleeg- en verzorgingshuiszorg blijft uit en de regeldichtheid wordt groter. Wij komen er bij de zorgnota wat uitgebreider op terug maar willen nu in ieder geval al om een uitspraak vragen over het voorneemen om zorgkantoren voortaan de onderuitputting aan andere doeleinden te laten uitgeven. In mijn ogen ondergraaft dat het PGB namelijk alleen maar verder.

Wij zullen ook terugkomen op de ambulancezorg en op het verdwijnen van kleine streekziekenhuizen in bijvoorbeeld Oosterhout, Velp en Zierikzee, waardoor de mensen erg ongerust worden. Wij zullen ook zeker terugkomen op de lange zoektocht die ouders van autistische of complex gehandicapte kinderen moeten maken om goede hulp te vinden en op instellingen met veel bewoners, die intensieve zorg nodig hebben, want zij kunnen het hoofd nog nauwelijks boven water houden.

De minister en de staatssecretaris zijn wat optimistisch over de arbeidsmarktproblemen. In de praktijk zijn er opnamestops vanwege personeelstekorten, worden er mooie prijzen uitgelooft voor nieuwe collega's en wordt er in het buitenland geworven.

Ziekteverzuimbegeleiding geeft inderdaad snel resultaat – zo wil ik mevrouw Borst nazeggen – maar is het niet juist de werkdruk die verzuimbegeleiding verhindert en die het verzuim veroorzaakt? Is het inkomen van de werkers in de zorg

voldoende marktconform, vooral aan de onderkant van het loongebouw en voor alfavulpen? Moet ook niet de sector zelf bij haar CAO-onderhandelingen zich afvragen of iedereen er evenveel bij moet krijgen of dat onderscheid moet worden gemaakt? Is taakuitsplitsing niet medeoorzaak van het minder aantrekkelijk worden van het worden van verpleegkundige en verzorgende? Wij vinden het een gemiste kans dat de staatssecretaris terugkwam op ons voorstel om de "stopwatchregistratie" te stoppen. In juni was ze er enthousiast over bij het algemeen overleg, in augustus wees zij het weer af. In onze ogen is het echt een gemakkelijke en zelfs kostenbesparende bijdrage aan het arbeidsklimaat in de thuiszorg. Ik vond de motivering onvoldoende. De woorden van de minister in Buitenhof geven mij de moed om nog eens te vragen daar een einde aan te maken.

De opleidingen zijn eveneens een groot struikelblok. Je gelooft je oren niet als je op werkbezoek bent in een regionaal opleidingscentrum en hoort dat men studenten moeten weigeren wegens gebrek aan stageplaatsen in de ziekenhuizen, ziekenhuizen die schreeuwen om personeel. Heeft de minister er geen spijt van dat de in-serviceopleidingen zijn gestopt, het werken en leren dicht bij de bron? Is inmiddels de minister van Onderwijs bereid om de numerus fixus los te laten of in ieder geval behoorlijk te versoepelen, opdat niet alleen Belgische, maar ook Nederlandse artsen in de zorg kunnen instromen?

Over het aankomend huisartsentekort wordt al jaren gepraat. Specialismen als klinische geriatrie hebben wij al een aantal keren aan de orde gesteld, maar steeds wordt de opleiding met minder plaatsen uitgebreid dan echt nodig is, meestal met de helft. Bepaalt de opleidingscapaciteit van nu niet de schaarste van straks?

Ik had uitgebreid willen spreken over het derde speerpunt, de meerjarenafspraken, maar daarvoor ontbreekt nu de tijd. Ik kan evenwel niet nalaten even plagend te reageren op het antwoord op vraag 10 van de schriftelijke behandeling. Ik citeer daaruit één zin: "Deze interactieve en meer horizontale manier van beleidsvorming is wenselijk om in het publieke domein tot gezamenlijke doeleinden te komen." 's Avonds op weg naar huis

## Dankers

in de trein las ik HP/DeTijd. Daarin stond een interview met Arie van der Zwan. Dat artikel ging weliswaar over de Shell, maar Van der Zwan had een oordeel over interactieve beleidsvorming. Hij zei daarvan: "Dit soort nieuwe methoden dient vaak als reddingsvest voor politici die niet weten wat ze willen." Verderop zei hij: "Als iedere keer alle neuzen in één richting moeten wijzen – hij heeft het dan over het poldermodel – heb je voor je het weet een totalitaire maatschappij." Ik beveel de minister het artikel graag ter lezing aan. Bij de zorgnota zullen wij over de meerjarenafspraken nog te spreken komen. Ik wil nu nog een paar opmerkingen maken over de ethische aspecten van de zorg.

Vlak voor en in het reces bereikten ons enkele zwaarwegende wetsvoorstellen, wetsvoorstellen inzake euthanasie, late zwangerschapsafbreking en het gebruik van foetaal weefsel. In de medische wetenschap worden grenzen verkend die vragen om een politiek oordeel, want grenzen verkennen betekent meestal dat zij ook verlegd worden. Het verkennen van grenzen opent wegen naar mogelijkheden om ziekten te genezen en lijden te voorkomen, maar er kan ook sprake zijn van het overschrijden van grenzen van wat je als mens jezelf kunt voorstellen: hoe gaan wij om met het transplanteren van dierlijke organen in mensen, hoe gaan wij om met kloneren en het gebruik van foetaal weefsel? Moet de stand van de medische wetenschap en de wens om voortgang te kunnen boeken maatgevend zijn voor ons politieke oordeel? Ik herhaal de woorden van onze fractievoorzitter die hij sprak tijdens de algemene politieke beschouwingen: politiek oordeel is nooit waarde vrij maar hangt altijd samen met visie en opvatting over mens en samenleving. In onze rechtsorde hebben we eerbied voor het menselijk leven en bieden we dat bescherming. Voor het CDA is het vanzelfsprekend, dat de overheid een belangrijke verantwoordelijkheid draagt en zich uit moet spreken over de ethische waarden en de daarop gebaseerde normen waarbinnen zij haar opdracht waar wil maken. In haar kern is wetgeving immers niet anders dan het dwingend opleggen van normen. Deelt de minister die overtuiging of vindt zij dat de overheid hier eigenlijk geen normerende rol past en de persoonlijke ethiek van

mensen de norm moet bepalen? Als zij onze mening deelt dat de overheid wel degelijk een ethisch toetsingskader dient te hanteren, blijft voor ons de vraag welke oriëntatie voor haar bepalend is. Of vindt de minister die vraag niet interessant en niet relevant en is zij van opvatting dat de staat eigenlijk amoreel hoort te zijn en dat iedere poging om waarden en normen in wetgeving te vertalen een inbreuk is op het recht van zelfbeschikking van de autonome mens? Wat ons betreft is het in ieder geval niet de bedoeling dat de norm wordt bepaald door de praktijk en de ontwikkeling daarvan. Er is onrust bij groepen mensen die zich persoonlijk aangesproken voelen, niet alleen vanwege religieus bepaalde opvattingen. De achterbannen van de Gehandicaptenraad maken zich grote zorgen, zo vertelde Jan Troost. Velen vragen zich af of hun bestaansrecht nog wel gewaarborgd is.

Het is van groot belang dat de politiek onmiskenbare signalen afgeeft dat iedereen welkom is in onze samenleving en recht heeft op een gelijkwaardige plek, ongeacht welke beperkingen dan ook. Ziekte, afhankelijkheid en dood mogen niet alleen staan in het teken van angst en afkeer. De overheid mag dat niet bevorderen. In het uitstralen van dat welkom zijn en van het leven, soms helaas met lijden en last, hebben wij als volksvertegenwoordigers een grote verantwoordelijkheid.

Voorzitter! Ik wil overstappen naar het welzijnsbeleid.

De heer **Rouvoet** (RPF): Voorzitter! Mevrouw Dankers maakte een korte opmerking over het interactieve beleidsconcept in relatie tot de meerjarenafspraken. In de toelichting bij de begroting neemt die overslag naar een interactief beleidsconcept een opvallende plaats in. Ziet zij daar ook in bredere zin de bezwaren in die zij in het kader van de meerjarenafspraken heeft aangehaald uit de mond van de heer Van der Zwan? Of kan zij zich vinden in dat concept van interactiviteit en horizontale beleidsvorming?

Mevrouw **Dankers** (CDA): Vorig jaar heb ik wat aarzelingen uitgesproken, omdat de besluitvormingsprocessen naar mijn mening zeer diffuus worden en de situatie erg ingewikkeld wordt: op rijksniveau horizontale afspraken met verticaal georgani-

seerde sectoren en ook op regionaal niveau overleg. Het wordt dan erg onduidelijk hoe de besluitvorming plaatsvindt. Wij kregen veel te veel antwoorden op Kamervragen als: de sector heeft getekend; de Tweede Kamer laadt nogal wat verantwoordelijkheid op zich als zij alsnog andere keuzen maakt. In onze ogen wordt de positie van velen, waaronder de Tweede Kamer en de mensen die zorg nodig hebben, wat diffuus. Wij vonden het evenwel de moeite waard om te bekijken hoe het zou lopen, want iedereen is gebaat bij rust in de sector. In het afgelopen jaar weigerde de GGZ nog te tekenen, heeft de gehandicaptenzorg heel lang gearzeld of men het wel doet en dreigden ziekenhuizen weg te lopen. Binnen dat sectoroverleg vindt een mainstreaming plaats, omdat er nog maar één richting kan worden uitgegaan. Toen ik dat stuk van Van der Zwan las, dacht ik onmiddellijk aan de teksten, de rapporten en de geluiden uit het sectoroverleg.

De heer **Rouvoet** (RPF): Mag ik daaruit concluderen dat, nadat een periode in die richting is gewerkt, uw aarzelingen over de ruimte voor de eigen verantwoordelijkheid van de overheid en over de rol van het parlement zijn toegenomen?

Mevrouw **Dankers** (CDA): Ja zeker. Dat staat steeds meer onder druk. Wij hebben niet voor niks in onze notitie over de gezondheidszorg ons vooral gericht op het beter verdelen van de verantwoordelijkheden en op helderheid daarin.

De heer **Oudkerk** (PvdA): Collega Dankers heeft een aantal elementen uit haar discussienota genoemd. Wij hebben die met belangstelling gelezen, maar zij heeft een element niet genoemd. Ik vraag mij af waarom niet. Klopt het dat ik heb gelezen dat de acceptatieplicht – zij had het even over de cure – voor het ziekenfonds in haar discussienota vervalt bij de leeftijd van 35 jaar?

Mevrouw **Dankers** (CDA): De heer Oudkerk vraagt: waarom niet nu? Ik wil dat bij de zorgnota doen. Wij hebben het nu over de begroting en straks over de premiegefinancierde zorg.

Hij vraagt of het klopt dat de acceptatieplicht vervalt. Wij proberen in de steeds commerciële



Mevrouw Van Blerck-Woerdman (VVD)

verzekeringsmarkt ruimte te scheppen voor ziekenfondsen met solidariteit en een sociale aanpak in de eigen regeling, maar dan moet je ze wel in een concurrentiepositie brengen tegen die commerciële jongens. Dan kan men zijn verzekeraar kiezen: een ziekenfonds niet alleen voor arme mensen, maar voor iedereen. Het is echter niet de bedoeling dat je zolang je nog jong bent almaar heen en weer danst naar de goedkoopste particuliere verzekeraar en pas nadat je 50 bent geworden en heel hoge premies moet betalen voor de particuliere zorg alsnog naar het ziekenfonds gaat. Wij zijn van mening dat je op die leeftijd bij je eigen verzekeraar moet blijven. Dat kan dan.

De heer **Oudkerk** (PvdA): Voorzitter! Wij zullen daar bij de behandeling van de zorgnota verder over discussiëren met mevrouw Dankers, maar nu even een praktijkvoorbeeld van de andere kant geredeneerd. Neem een hartstikke gezond iemand van 30 jaar. Deze persoon vindt een verzekeraar waarbij hij een heel lage premie kan betalen met een hoog eigen risico. Wat gebeurt er in het voorstel van mevrouw Dankers met zo iemand als hij de leeftijd van 42 heeft bereikt, chronisch ziek wordt, in de WAO terechtkomt en dan opnieuw een verzekeraar nodig heeft?

Mevrouw **Dankers** (CDA): Deze persoon hoeft geen nieuwe verzekeraar te kiezen. Iedereen heeft in onze ogen het recht op de eigen polis te blijven zitten. Wij willen een eind maken aan de gedwongen verhuizingen waarbij je, als je een andere baan aanneemt of als je een uitkering krijgt, onmiddellijk terechtkomt in de Ziekenfondswet of in de IZA. Als men het recht krijgt op de eigen polis te blijven zitten, dan kan de mijnheer die op zijn 30ste heeft gekozen keurig bij zijn eigen verzekeraar blijven. Op dat moment schat deze persoon ook het risico in dat, als hij naar een commerciële jongen stapt die nu misschien een lage premie heeft, de premie veel hoger kan worden als hij 42 jaar wordt. Die keuze heeft deze persoon als hij zich op zijn 30ste op de verzekeringsmarkt oriënteert. Ik zou dan voor zo'n ziekenfonds kiezen.

De heer **Oudkerk** (PvdA): Voorzitter! Dat is mooi, maar nu blijft die persoon bij dat ziekenfonds of bij die verzekeraar. Als iedereen die hoge risico's loopt daar blijft, dan wordt het draagvlak onder die verzekering minder, want de gezonde mensen die niet chronisch ziek worden en die niet in de WAO komen, kiezen uiteindelijk weer voor een andere verzekeraar. Hoe houdt mevrouw Dankers dat systeem in stand?

Mevrouw **Dankers** (CDA): Op de manier die wij voorstellen. Als men het recht heeft te blijven bij zijn of haar verzekeraar, als de verzekeraar of de nieuwe werkgever niet eenzijdig kan zeggen dat men weg moet, dan zal de verzekeraar, als deze verstandig is, een sociaal beleid voeren dan de sterke premiedifferentiatie. Dan wordt de verzekeraar door de Verzekeringkamer verplicht voldoende vergrijzingsreserve te hebben en voldoende rekening te houden met het feit dat ook zijn klanten ziek kunnen worden. Dan zou de verzekeraar zich wat aardiger kunnen opstellen. Dan zou deze de risico's wat minder bij andere klantengroepen kunnen leggen.

De heer **Oudkerk** (PvdA): Voorzitter! Dat zou zo kunnen zijn, maar blijkbaar schat mevrouw Dankers dat risico heel anders in dan wij. Het zou zo kunnen zijn, maar voor de mensen die het uiteindelijk straks nodig hebben, is dat geen garantie. Ik mis die garantie in de nota van het CDA, maar ik zal daar bij de discussie over de zorgnota uitgebreid op terugkomen. Dan kan mevrouw Dankers er ook op terugkomen.

Mevrouw **Dankers** (CDA): Natuurlijk. Ik stel daar erg veel prijs op, want het is een discussievoorstel. Ik wil nog wel de suggestie van de heer Oudkerk wegnemen als zouden wij die garantie niet inbouwen. Wij zeggen: zoek naar andere wegen, zodat mensen wettelijk een verzekering hebben. Het aantal onverzekerden neemt namelijk ook toe. Mensen moeten het recht hebben op de polis te blijven zitten. De risico's die de heer Oudkerk schetst, zijn er dan niet. Uiteraard moet je met de rechtszekerheid beginnen.

Mevrouw **Van Blerck-Woerdman** (VVD): Voorzitter! Dat roept bij mij de vraag op of dit een discussienota is voor het CDA of voor de Kamer. Ik meng mij gaarne in de discussie, maar dan het liefst in het kader van de zorgnota en graag op hoofdlijnen. Na de inleiding van mevrouw Dankers is bij mij één vraag overgebleven. De CDA-fractie stelt voor om voor de AWBZ-zorg zoveel mogelijk de PGB-vorm in te voeren. Is dat in de visie van het CDA een openeindfinanciering? Hoe moet ik dat zien? In de huidige omstandighe-

## Dankers

den hebben wij een gebudgetteerde AWBZ en een subsidieregeling. Als het een openeindregeling zou zijn, hoe schat mevrouw Dankers de kosten in die voor dat deel op de collectieve sector drukken?

Mevrouw **Dankers** (CDA): Voorzitter! Mevrouw Van Blerck maakt een denkfout als zij zegt dat de huidige situatie geen openeindfinanciering is. De AWBZ is een verzekering. Een verzekering is in wezen een open eind. Onze hele sociale zekerheid is in wezen een open eind. Iedereen die 65 jaar wordt, krijgt AOW. Iedereen die in de WW komt, krijgt een werkloosheidsuitkering. Iedereen die vier jaar wordt, krijgt onderwijs. Iedereen die langdurige zorg nodig heeft, krijgt die zorg. In die zin is er sprake van een open eind, want dat is onze sociale zekerheid. Daar is de AWBZ een onderdeel van. Als u mijn nota goed hebt gelezen en de eerste vingeroefeningen die in de bijlage staan met betrekking tot de kosten, dan hoeft dat niet zoveel duurder te worden, als wij er ten minste voor zorgen dat de bureaucratie verdwijnt die op dit moment zo'n 30% van het zorgbudget opslokt.

Mevrouw **Van Blerck-Woerdman** (VVD): Ik vind dit een wat eenvoudig antwoord. Mevrouw Dankers weet dat ook in de huidige AWBZ via de budgettering niet verschaft wordt waar iedereen recht op heeft. Als mevrouw Dankers dat wel wil, moet zij ook aangeven hoe groot het beslag is dat daarmee wordt gelegd op het budget in de toekomst. Dat is voor de helderheid wel nuttig.

Mevrouw **Dankers** (CDA): Mevrouw Van Blerck vindt dat ik een eenvoudig antwoord geef, maar het is juist goed als eens aan de mensen wordt uitgelegd dat de zaken in wezen eenvoudig zijn. De politiek maakt de zaken moeilijk. Wij bouwen steeds meer instituten. Wij hebben in onze discussienota een poging gedaan om de eenvoud terug te brengen in het systeem. Ik meen dat wij geen groter beslag op het budget behoeven te leggen dan nu het geval is, gelet op het volume dat nodig is om de wachtlijsten weg te werken. Wel is het van belang dat wij ons voorbereiden op de echte vergrijzing die over twintig jaar aan de orde is. Maar als wij er nu niet voor zorgen dat het op een goede manier draait, zijn wij

straks te laat om nog goede voorbereidingen te treffen.

Mevrouw **Van Blerck-Woerdman** (VVD): Ik deel de mening van mevrouw Dankers dat het veel eenvoudiger kan. In die zin verschillen wij absoluut niet van mening met elkaar. Het ging mij er alleen maar om dat zij, als zij een kostenpost opvoert, ook aangeeft welk beslag dit op de toekomst ligt.

Mevrouw **Dankers** (CDA): Zoals ik al heb gezegd, zal er geen verschil met het huidige beslag op de AWBZ zijn. Wij zijn er in onze berekeningen van uitgegaan dat er 2 mld. nodig is bovenop het huidige regeerakkoord. Dat wordt echter in de daaropvolgende jaren terugverdiend, omdat verschillende instellingen een heleboel ambtelijke activiteiten niet meer behoeven uit te voeren en zich daadwerkelijk kunnen richten op zorgverlening.

Mevrouw **Van Vliet** (D66): Ik heb een vraag over de opmerking van mevrouw Dankers over de meerjarenafspraken. Zij was daar behoorlijk kritisch over. Nu kan ik daar ook wel een aantal kanttekeningen bij maken, maar zij was zo kritisch, dat ik mij afvroeg wat zij ervan vindt dat de meeste sectoren in het veld en de organisaties positief zijn over de meerjarenafspraken en de rust in het veld roemen. Dat moet haar toch ook iets waard zijn?

Mevrouw **Dankers** (CDA): Ik twijfel daar steeds meer aan. In antwoord op een vraag van de heer Rouvoet heb ik al aangegeven dat wij dit een goed experiment vonden. Wij hadden wel vraagtekens bij het steeds diffuser worden van de besluitvormingsstructuur en bij de positie van de Kamer daarin. Wij hebben de afgelopen weken met zo'n 30 organisaties uit het veld gesproken en dan zie je een heel grote diversiteit in de appreciatie en de zorgen over de toekomst. Tegen die achtergrond viel mij het interview met Van der Zwan zo op, met de definitie van interactieve beleidsvorming.

Mevrouw **Van Vliet** (D66): Mij zijn met name de kritiekpunten opgevalen van de organisaties die het gevoel hebben hier niet voldoende bij betrokken te zijn. Dat is een punt

dat wij aan de orde moeten stellen. Ook de rol van het parlement kan aan de orde zijn in het kader van meerjarenafspraken. Maar u kunt toch niet ontkennen dat door het merendeel van de organisaties wordt gezegd dat er in elk geval "rust in de tent" is gekomen. Ik citeer nu letterlijk uit één van de magazines uit de medische sector. Dat moet voor u toch heel waardevol zijn, ondanks alle beginproblemen die zo'n systeem met zich brengt.

Mevrouw **Dankers** (CDA): Dat klopt, maar ik zit toch met een dilemma. Ik heb namelijk zo nu en dan de indruk dat de koepels wel erg tevreden zijn, maar dat dit niet altijd voor de instellingen geldt. Zij vinden vaak dat er wel een hoop wordt afgesproken, maar dat naar hun mening niet geluisterd wordt. Ik ben enigszins beducht voor dat namens één partij spreken door de koepels in het sectoroverleg. Dat kan ook tegen ons gaan werken.

Mevrouw **Van Vliet** (D66): Als mevrouw Dankers zegt dat koepelorganisaties niet altijd de handigste organisaties zijn, zijn wij het onmiddellijk eens, maar daar kunnen wij later op terugkomen. Dan kunnen wij bekijken of andere organisaties betrokken moeten zijn bij het overleg. Voorzitter! Ik rond dit af omdat wij er bij de behandeling van de zorgnota nog op terugkomen. Dan zal ik daar onze visie op geven.

Mevrouw **Dankers** (CDA): Dat vind ik prima, maar de vraag die hieraan in mijn ogen ten grondslag ligt is "hoe kun je de zorg zodanig organiseren dat je al dat ingewikkelde gedoe niet nodig hebt?".

Dan wil ik graag nog een paar opmerkingen maken over het welzijnsbeleid. Gelukkig worden in de komende periode over een aantal zaken nogal wat algemene overleggen gevoerd, zodat wij ons hier tot de hoofdlijnen kunnen beperken. Ik begon straks met te zeggen dat ik het achteraf gezien, na een jaar, toch wel jammer vind dat de staatssecretaris er niet voor heeft gekozen om voor belangrijke groepen jaarlijks tot een actualisatie over te gaan. "De perken te buiten" voor het gehandicaptenbeleid wordt bijvoorbeeld niet meer geactualiseerd. De ouderen hadden graag een notitie over het preventieve ouderenbeleid, over het voorberei-

## Dankers

den op de toekomst. Ook de notitie over het vrijwilligerswerk kwam niet op tafel want deze zou opgenomen worden in een brede, alles omvattende welzijnsnota. Die is ook wel verschenen, maar zij lijkt zo procedureel en programmatisch dat ik mij afvraag of de doelgroepen zich daarin wel zullen herkennen.

Op rijksniveau wordt nog maar 10% van het totale welzijnsbudget uitgegeven. In onze ogen zou dat juist moeten gaan naar landelijke netwerken en organisaties van doelgroepen. De informatie-uitwisseling en elkaar stimuleren is immers van groot belang. Dat hoort van en voor de mensen zelf te zijn en door de mensen zelf te worden gedaan. Het lijkt erop dat de landelijke netwerken steeds meer worden gecompriëerd tot enkele professionele bureaus en dat de versterking van de vrijwilligersorganisaties in het gedrang komt.

Mensen kunnen heel veel goed zelf oppakken. Vaak leiden hun initiatieven tot succes. Kijk naar het Landelijk samenwerkingsverband, kijk naar de moedercentra. Maar als het tot succes leidt, wordt het onmiddellijk weer opgezogen door de gemeentelijke overheid of een andere overheid of door een mega welzijnsinstelling, die het dan weer naar de professionele organisatie zuigt. Vaak valt het dan na even weer uit handen van de doelgroepen. Ook wordt het steeds moeilijker om geld bij elkaar te schooien, zeker als overheden naar elkander kunnen wijzen – Rijk, provincie en gemeenten zeggen allemaal dat het maar bij de ander gezocht moet worden – of als departementen onderling de rekening proberen door te schuiven. We kennen heel wat voorbeelden. Het Landelijk samenwerkingsverband kost weinig geld en werkt perfect voor de bewonercomités. Drie jaar op een rij moest de Kamer zeggen dat zij vond dat die paar ton betaald moesten blijven worden. In de vorige periode ging het over de Okeekrant voor de verstandelijk gehandicapten, nu over het woonwagennieuws. Gelukkig heeft de staatssecretaris daar positieve uitspraken over gedaan. Wij kennen slachtofferhulp bij drie departementen. Ieder keer moet de subsidie weer gecontinueerd worden. Heb ik het goed begrepen dat minister Borst inmiddels haar vier ton veilig heeft gesteld voor de toekomst, of moeten wij iedere keer én Verkeer en

Waterstaat én Justitie én VWS daarop aanspreken?

Minister **Borst-Eilers**: Dat klopt.

Mevrouw **Dankers** (CDA): Fijn. Dan kunnen wij dat conceptamendement weggelgen.

Bij de gezondheidszorg wil ik nog twee dingen noemen. Wij zijn in het kader van het welzijns- en vrijwilligerswerk erg verheugd over het extra geld voor de mantelzorg. Dat is heel belangrijk. Toch wil ik dat beide bewindslieden de verzekering geven dat de inzet van de middelen vooral onder de regie wordt gebracht van de mantelzorg zelf, dus onder regie van de LOT, de Landelijke organisatie thuisverzorgers en niet onder regie van de LVT, de professionele thuiszorg. Gaat het geld vooral naar de steunpunten voor de mantelzorg?

Er is nogal wat verwarring ontstaan rond het begrip "ouderenconsulent" of "consultatiebureaus voor ouderen" naar aanleiding van het programma Buitenhof en de antwoorden die de bewindslieden afgelopen zondag hebben gegeven. Als de minister het woord "ouderenconsulent" in de mond neemt, gaat het dan om de specialistische deskundigen, zoals klinische geriaters die vanuit het verpleeghuis bijvoorbeeld huisartsen kunnen adviseren? Dat begreep ik eigenlijk van mevrouw Borst. Of gaat het erom dat bij gemeenten weer ouderenconsulenten worden aangesteld die bijvoorbeeld ouderen bezoeken? Is dat de invulling die de staatssecretaris hieraan geeft? Gaat het om het afleggen van bezoek, sluit dan in hemelsnaam aan bij de initiatieven die er al lang zijn op lokaal niveau, dus bij de ouderbonden en de stichtingen welzijn ouderen en niet bij de gemeenten. Er zijn immers al duizenden mensen in Nederland getraind om ouderenconsulent te kunnen zijn. Laat dus geen misverstand blijven bestaan over het begrip "ouderenconsulent".

Het vrijwilligerswerk wordt meer en meer gesmoord door technocratische eisen en regels. Prestatie-eisen, productafspraken, outputmeting, fiscale aanpak en sociale diensten ondergraven vaak het vrijwilligerswerk in plaats van dat het wordt gestimuleerd. Dat geldt niet alleen de zojuist genoemde landelijke netwerken, maar ook op lokaal niveau de sportorganisaties, de scouting, de fanfares, de wijkvereni-

ging enz. Het geldt ook als men als vrijwilliger bij een instelling wil werken. Sommige mensen worden van vrijwilligerswerk uitgesloten terwijl ze door gebrek aan betaald werk juist beschikbaar zijn: heb je uitsluitend AOW of bijstand, dan kun je het niet betalen, ben je gehandicapt of heb je geen baan waardoor je volop kan werken als vrijwilliger, dan krijg je geen vervoersvergoeding of hulpmiddelen verstrekt, want dat geldt alleen bij een betaalde baan. Dat zou anders moeten.

Het bedrag voor sport wordt verduddeld. Wij zijn daar bijzonder blij mee, want sport is gezond en gezellig en bevordert het deelnemen aan het verenigingsleven. Mijn collega Eurlings pleitte vorig jaar al voor meer "positief jeugdbeleid", preventie dus. Dat kan hand in hand gaan met het stimuleren van het verenigingsleven en de sport. Het is dus niet volgens afspraak om meteen weer op de sport te bezuinigen en dat willen wij dan ook weer terugdraaien. Wat wordt bedoeld met de komst van "een inzichtelijke en adequate ondersteuningsstructuur voor lagere overheden"? Heeft de staatssecretaris al actie ondernomen om ervoor te zorgen dat de ecotaks ook naar de verenigingen wordt teruggeluid?

Kortom: ook op het terrein van vrijwilligerswerk en verenigingsleven zien wij graag leiderschap, een voortrekkersrol en een coördinerend bewindspersoon om de ministeries bij de les te houden. Wij denken dat de staatssecretaris van VWS dat uitstekend kan. Wij menen dat een vrijwilligerstoets moet worden ingevoerd, zodat wetgeving en beleid vooraf worden getoetst op effecten voor verenigingen en vrijwilligerswerk. Bij emancipatie heeft dat geholpen, dus het kan wellicht op dit terrein ook helpen. Is het kabinet bereid om dit te doen? Is de staatssecretaris formeel al belast met het coördineren van het vrijwilligerswerk? Zo nee, is het dan niet wenselijk om daartoe over te gaan? Wat zijn haar ervaringen met het coördinerend bewindvoeren over bijvoorbeeld het gehandicaptenbeleid?

In onze notitie "Kiezen voor kinderen" heeft de CDA-fractie de kokers bijeengebracht om het beleid op kindvriendelijkheid te toetsen. Fijn dat ook de VVD naar een kindgebonden budget wil in de kinderopvang. Wij hopen dat meer fracties

## Dankers

daartoe zullen overgaan. Is het waar dat de staatssecretaris nu al het geld voor de volledige vier jaar aan het wegzetten is? Dat zou in onze ogen verkeerd zijn.

Wij stellen voor om de opvoedingsondersteuning aan te laten sluiten bij de consultatiebureaus. Steeds meer ouders hebben vragen bij de opvoeding van hun kinderen en het consultatiebureau kennen ze allemaal. Door een combinatie ontstaat er voor vaders en moeders een centrum waar ze met hun vragen over de jongste kinderen terecht kunnen en kan samenwerking ontstaan tussen verschillende disciplines. Ik krijg hier graag een reactie op.

Sprekend over kinderen, voorzitter: wij zijn zeer ontevreden over de gang van zaken rond de schippersinternaten. Of heb ik de antwoorden verkeerd begrepen?

□

De heer **Middel** (PvdA): Mijnheer de voorzitter! Dit debat is voor de PvdA bij uitstek het moment om de noodzaak van samenhang tussen activerend welzijnsbeleid en sport enerzijds en het beleid rond zorg, onderwijs, integratie, economie en grote steden anderzijds te benadrukken. Juist door die samenhang kunnen het sociaal beleid op lokaal niveau en de daarbij benodigde sociale infrastructuur versterkt worden. Hoewel het welzijnsbeleid grotendeels gedecentraliseerd is en zal blijven, kan en moet de rijksoverheid lokale experimenten ondersteunen en verbreden. Daartoe moeten in samenwerking met lagere overheden en waar mogelijk private partners initiatieven ontwikkeld worden. Samenlevingsopbouw – misschien is het beter de term “opbouwwerk” weer te introduceren – is niet een zaak van overheden alleen, maar als het om vernieuwing en ontwikkeling gaat kan met name het welzijnsdepartement een belangrijke rol vervullen. Het kan hier trouwens putten uit de rijke traditie van het voormalige CRM. Zeker waar het gaat om het slechten van departementale scheidslijnen, zoals al eerder is opgemerkt in het laatste begrotingsdebat Binnenlandse Zaken, grotestedenbeleid. Preventie, bestrijding en opheffing van achterstand, alsmede het wegnemen van het “gevoel van sociale overbodigheid” zijn niet alleen

actueel binnen de verpauperde wijken van de grote steden, maar evenzeer in volksbuurten van kleinere steden en op delen van het inmiddels deels verloederde platteland. VWS heeft de instrumenten in handen om de regie op zich te nemen van een dergelijk innovierend en activerend welzijnsbeleid, maar daarvan is het, het spijt mij dat ik het moet zeggen, tot dusverre nooit echt van gekomen. Goede bedoelingen te over trouwens.

De uit het managementjargon geputte slogan, die het kabinet heeft gekozen voor het eigen welzijnsbeleid, “Sturen op doelen, faciliteren op instrumenten” – je moet maar durven! maar goed het kabinet heeft het gedurfd – kan zijn politieke vertaling krijgen in een welzijnsbeleid dat wordt gekenmerkt door samenwerking en bovenal durf. Niet alleen het budget voor projecten, experimenten en onderzoek kan gericht hiervoor ingezet worden, maar ook de circa 100 mln. die jaarlijks wordt uitgegeven aan de welzijnsinfrastructuur van landelijke organisaties. Te veel en te vaak is niet duidelijk wat deze van rijksweg gesubsidieerde organisaties doen, behalve het instandhouden van de inmiddels gemoderniseerde erfgenamen van het traditionele particulier initiatief, dat decennia lang het welzijnsbeleid beheerste.

Enige jaren geleden is door alle fracties, behalve die van de CD natuurlijk, uitgesproken dat er een landelijk welzijnsinfrastructuur moest blijven, maar daarbij is minder nadruk gelegd op wat de taken ervan zouden moeten zijn. In dit licht lijkt het voor de hand te liggen dat de Kamer alsnog een richting aangeeft, waarbij vooral gedacht moet worden aan ondersteuning van sectoroverschrijdende lokale en regionale activiteiten en initiatieven. Ik bedoel dat de Kamer een richting moet aangeven als het kabinet dat niet doet. Dat betekent dat ik afhankelijk van het antwoord overweeg in tweede termijn een motie in te dienen.

Voorzitter! Naast dit meer algemene kader zijn er nog tenminste vier lijnen aan te duiden, waarlangs het activerend welzijnsbeleid zich verder kan ontwikkelen.

In de eerste plaats is dat het partnerschap met lokale overheden rond wijkgebonden initiatieven die een voorbeeld voor elders kunnen zijn. Neem bijvoorbeeld om dicht bij

huis te blijven, mijn eigen adoptie- en ook geboortebuurt: de Oosterparkwijk in Groningen. Enige jaren geleden startte hier met veel ophef de Vensterschool, een soort brede buurtschool waarin onderwijs, zorg, welzijn en sport samenkwamen. De gemeente Groningen draaide grotendeels op voor de aanloop – en meerkosten, gefinancierd uit de stedelijke experimentenpot. De participatie van de rijksoverheid zou hier steviger kunnen zijn, ook al om de dreigende neergang van projecten als die van de Vensterschool tegen te gaan. Vernieuwing mag geen slachtoffer worden van haar eigen succes. Dit slaat ook op de wijkmediaprojecten die met steun van VWS en STOA (Stichting omroep allochtonen) her en der zijn opgestart. Daarvoor is een steunpunt interculturele wijkmedia zeer gewenst, maar dan moet VWS nog wel even blijven steunen. Geld kan hier toch niet het probleem zijn en VWS heeft zich tot dusverre altijd van de positieve kant laten zien. Waarom dan ook niet deze keer?

Ten tweede wijst de PvdA-fractie op partnerschap met lokale overheden rond aanvullende financiering van maatschappelijk noodzakelijke voorzieningen. Ook hier een voorbeeld ter verduidelijking. Tot voor zeer kort lag er een ijzeren gordijn tussen centraal gefinancierde en decentraal gefinancierde activiteiten, dus aan de ene kant AWBZ-premies en rijkssubsidies en aan de andere kant gemeentelijke subsidies. De meteen na Prinsjesdag gerealiseerde versterking voor het algemeen maatschappelijk werk zal leren hoe beide financieringsvormen in elkaar kunnen vloeien, zonder dat hier competentietoestanden mee gepaard gaan. Het heeft ons overigens wel verbaasd dat de directeur van GGZ Nederland, de heer Leenders, in het laatste nummer van *Zorg en Welzijn*, nr. 17, deze door de Partij van de Arbeid sedert lang bepleite ondersteuning van het maatschappelijk werk afdoet als het resultaat van een effectieve lobby van een “werksoort zonder imago”. Hij beklagt zich in dit verband over het negatieve imago dat de ambulante geestelijke gezondheidszorg in de ogen van de politiek zou hebben. Voorzitter! Als er al sprake zou zijn van een negatief imago van de GGZ, brengen dergelijke uitspraken van de directeur van GGZ Nederland daarin



## Middel

bepaald geen verbetering. Gelukkig kunnen de patiënten van psychiatrische ziekenhuizen inmiddels iets positiever oordelen over de politiek, nadat Kamerbreed eindelijk is besloten tot een verhoging van hun zak- en kleedgeld.

Mevrouw **Hermann** (GroenLinks): Ik ben het met u eens als het gaat om de benadering van de lobby, maar ik neem aan dat u toch ook achter de trits huisarts, maatschappelijk werker en eerstelijns psycholoog staat.

De heer **Middel** (PvdA): Natuurlijk, maar ik begrijp de uitspraak van de heer Leenders niet. Algemeen maatschappelijk werk is in zekere zin een belovende werksoort van de psychiatrie. Ik heb algemeen maatschappelijk werk schertsenderwijs wel eens "armeluispsychiatrie" genoemd, omdat de minder goed gebekte mensen daar vaker op zijn aangewezen dan de verbaal beter begaafde mensen die bij de psychotherapeuten terecht kunnen. Ik begrijp dus niet dat je het bij het AMW hebt over een werksoort zonder imago. Je moet het lef maar hebben. Ik vind dat je op deze manier deze werksoort in een hoek zet waar zij volstrekt niet thuishoort. Ik had een dergelijke uitspraak overigens ook niet verwacht, want ik ken de heer Leenders als een zeer constructief mens. De pil is kennelijk heel bitter geweest, maar dat is onterecht want de versterking van het AMW houdt in dat de toestroom naar de ambulante psychiatrie minder wordt. Het AMW kan heel veel ellende oplossen die dan vervolgens niet op het bordje van de Riagg's terecht komt.

Mevrouw **Hermann** (GroenLinks): Dat ben ik met u eens, maar u blijft kennelijk met ons van mening dat de eerste lijn dient te worden versterkt en dat wij ook GGZ Nederland daarop mogen aanspreken.

De heer **Middel** (PvdA): Natuurlijk, maar dat is al jarenlang de lijn van de PvdA. Wat dat betreft zit er geen licht tussen onze standpunten. En ik hoop dat dat zo blijft, want stel je eens voor dat je het niet met GroenLinks eens bent!

In de derde plaats wijzen wij op het partnerschap met private bedrijven, een soort variant op sociaal ondernemen. Neem als voorbeeld het buurtbeheer, dat de

leefbaarheid vergroot, de positie van het bedrijfsleven versterkt en de criminaliteit terugdringt. Normen en waarden worden zo niet alleen weer (h)erkend, maar ook nageleefd. Onder de paraplu van de stichting "Mooi zo, goed zo" werken in het Brabantse Oosterhout gemeente, buurtbewoners, welzijnswerk en bedrijven samen om de leefbaarheid in buurten en wijken te vergroten. Dergelijke initiatieven hebben smeerolie nodig om te kunnen beklijven en verdienen het om ook elders van de grond te komen. Dit kan niet geheel en al worden overgelaten aan het Koningin Julianafonds, maar hier ligt ook een taak voor de rijksoverheid. Het schrijven van fraaie nota's is een begin en VWS bewijst elke regeerperiode weer dit vol te houden, maar implementatie in de praktijk is iets anders. In het verlengde hiervan kan ook gewezen worden op de versterking van de natuur in woonwijken, in overleg met private en publieke partners. VWS is immers het gezondheids- en welzijnsdepartement bij uitstek.

In de vierde plaats noem ik het partnerschap met het bedrijfsleven in de sfeer van de wijk economie. Leefbaarheid en sociale samenhang hebben baat bij een levendige plaatselijke economie. Semi-illegaal werkende bedrijfjes kunnen worden gestimuleerd zich te bundelen tot legaal werkende bedrijven, samengebracht op plaatsen waar zij een sociaal trefpunt voor de buurt kunnen vormen. Ook kunnen bedrijven en instellingen worden gestimuleerd om zichzelf of eventuele dependances te huisvesten in volksbuurten. Niet aan de rand in kille kantoorgebouwen, maar midden in de buurt, in aangepaste woningen. Een buurt gaat meer leven als wonen, werken, recreëren dicht bij elkaar worden gebracht.

Voorzitter! Het belang en de betekenis van het vrijwilligerswerk worden alom onderkend en beklemtoond. Toch beperken discussies over vrijwilligerswerk zich altijd tot deelaspecten, zoals vergoedingen, fiscale aangelegenheden, verzekeringen, verdringing op de arbeidsmarkt enz. Zonder vrijwilligerswerk verdwijnt het cement uit de samenleving, maar consequenties voor de lange termijn worden daar nog steeds niet uit getrokken. Om ook in het toekomstige vergrijzend en ontgroenend

Nederland, met een relatief groter aandeel allochtonen die minder bekend zijn met het vrijwilligerswerk, dit vrijwilligerswerk te garanderen, is op korte termijn een groot offensief nodig. In dit verband moet de overheid met de organisaties van vrijwilligers strategieën ontwikkelen om vrijwilligerswerk bekend en aantrekkelijk te maken onder nieuwe doelgroepen. Bedrijven kunnen worden gestimuleerd om hun werknemers – uiteraard op vrijwillige basis – af en toe uit te lenen aan maatschappelijke organisaties en instellingen, als de daarmee gepaard gaande fiscale problemen kunnen worden opgelost. Ook kunnen werknemers in staat gesteld worden om op ADV- of andere vrije dagen als vrijwilliger in maatschappelijke instellingen te werken.

Mevrouw **Dankers** (CDA): Mijnheer de voorzitter! Ik wil twee vragen stellen aan de heer Middel. Hij zegt dat wij moeten investeren om nieuwe groepen mensen op het vrijwilligerswerk te wijzen. Heeft dit zin als de overheid het bestaande vrijwilligerswerk al zo in de problemen brengt met al die regelgeving? Is hij het ermee eens dat wij eerst daarnaar moeten kijken in plaats van nieuwe groepen Nederlanders te vertellen dat het eigenlijk steeds moeilijker wordt?

De heer **Middel** (PvdA): Ik denk dat het een en-en-verhaal is. Ik zou een iets andere formulering gebruiken dan "vrijwilligerswerk in moeilijkheden brengen", maar dat er problemen zijn rond het bestaande vrijwilligerswerk, daarover zijn wij het eens. Wij zijn het er ook over eens dat die moeten worden opgelost. Als de basis van het vrijwilligerswerk wordt aangetast, bevinden wij ons op een hellend vlak. Tegelijkertijd blijkt uit de demografische ontwikkeling dat de bevolkingssamenstelling over tien of vijftien jaar heel anders zal zijn. Veel kinderen groeien niet op met de unieke traditie van het vrijwilligerswerk in Nederland. Als wij willen dat onze samenleving blijft functioneren op de wijze waarover nu politieke en maatschappelijke consensus bestaat, is ook in de toekomst vrijwilligerswerk nodig. Wij zijn dan ook afhankelijk van kinderen van allochtonen en asielzoekers. Ik bepleit een offensieve strategie aanvullend op de versterking van het

## Middel

bestaande vrijwilligerswerk. Ik denk dat ik het CDA daarbij aan mijn zijde vind.

De **voorzitter**: De staatssecretaris wil een korte opmerking maken. Hoewel zij natuurlijk morgen zal antwoorden, geef ik haar daartoe toch de gelegenheid.

Staatssecretaris **Vliegenthart**: Mijnheer de voorzitter! Ter voorbereiding van dat antwoord wil ik graag een vraag stellen. Ik hoor nu voor de tweede keer dat de overheid regels stelt die een belemmering vormen voor het vrijwilligerswerk. Op welke regels wordt er dan gedoeld?

Mevrouw **Dankers** (CDA): Er zijn veel voorbeelden te noemen op fiscaal terrein. Ik wijs bijvoorbeeld op de BTW-heffing door de fiscus op het statiegeld van lege flessen die door de scouting worden opgehaald en ingeleverd bij de supermarkt. Dat is nog niet over. Verder zijn de vrijstellingen voor vrijwilligerswerk zeer beperkt. Ook de sociale dienst kan een belemmering vormen. Ik kom dan gelijk op de vraag die ik aan de heer Middel wil stellen. Hij praat over de mogelijkheid om werknemers vrijwilligerswerk te laten doen. De vraag is echter wat de mensen kunnen doen die geen werk hebben. De sociale diensten verbieden mensen zonder baan immers nog steeds om vrijwilligerswerk op te nemen waaraan verplichtingen zijn verbonden, want zij moeten iedere dag, de hele dag beschikbaar zijn. Iedereen die in een sportkantine achter de bar staat, moet een sociaal-hygiënediploma halen. Ik heb nu twee ministeries genoemd en zal het daarbij laten. Is de heer Middel het ermee eens dat ook de mensen die aan de kant staan, bij het vrijwilligerswerk zouden moeten worden betrokken?

De heer **Middel** (PvdA): Ja natuurlijk. Ik wijs er wel op dat de Kamer initiatieven heeft genomen om een einde te maken aan de fiscale belemmeringen. Wij hebben afspraken gemaakt over een fasegewijze aanpak. Voorzover ook vorige kabinetten – ook die waaraan het CDA heeft deelgenomen – dingen hebben laten liggen op het terrein van vrijwilligerswerk, zijn die Kamerbreed in goed overleg hersteld. Ik ben het echter met mevrouw Dankers eens dat de

groepen die zij noemt, ook bij het vrijwilligerswerk moeten kunnen worden betrokken. Ik erger mij eraan dat experimenten stuklopen door bureaucratie en starre regelgeving. Ik wijs op de experimenten die in het verleden in Leeuwarden zijn opgezet met de bedoeling dat mensen die werken, een paar dagen in de week vrijwilligerswerk doen zodat hun arbeidsplaats gedurende die tijd kan worden opgevuld door iemand die langdurig werkloos is. Ik ben bang dat een soortgelijk project in Amsterdam ook een dergelijk droevig lot is beschoren. Wij moeten erop letten dat dit niet meer gebeurt. Ik ben het er helemaal mee eens dat de bureaucratie moet worden aangepakt, maar dan ook concreet.

Mevrouw **Dankers** (CDA): Wij hebben wel degelijk de zaak ingevuld. De heer Middel kan er onze notitie over vrijwilligers "Voor niets gaat de zon op" op nalezen.

De heer **Middel** (PvdA): Wij hebben binnenkort de gelegenheid om hierover verder te praten als de welzijnsnota wordt behandeld, zeker nu wij de staatssecretaris er inmiddels op hebben gewezen dat de regering wel wat meer kan zeggen over dit onderwerp.

Voorzitter! Studenten en scholieren moeten, met enige aandrang, kunnen worden gemotiveerd om deel te nemen aan periodieke "snuffelstages". Een van mijn kinderen heeft onlangs vakken gevuld in een supermarkt. Dat was nuttig, want dan weet je tenminste wat je toekomst is als je je eindexamen niet haalt. Nuttiger lijken mij echter periodieke "snuffelstages" in maatschappelijke instellingen. Ik teken hierbij aan dat vrijwilligers meer moeten worden betrokken bij de beleidsontwikkeling op dit terrein.

Het jeugdbeleid en de kinderopvang hebben de laatste tijd meer mogelijkheden en aandacht gekregen. Het ouderenbeleid blijft echter ietwat achter lopen. Ouderenbeleid is te eenzijdig op zorg georiënteerd, waarmee – onbedoeld, maar toch – ouderen worden vereenzelvigd met zorgbehoeften. Het gigantisch menselijk kapitaal dat ouderen in onze samenleving vertegenwoordigen, moet, meer dan nu gebeurt, worden benut.

Het instellen van antidiscriminatie-regels is mooi, maar werkt weinig activerend. Momenteel zijn, zo zegt

ook de regering, de inrichting en de cultuur van maatschappelijke instituties en verbanden te weinig ontvankelijk voor de bijdrage van ouderen. Dit geldt overigens ook voor gehandicapten. In overleg met organisaties van ouderen en van gehandicapten alsmede patiënten- en consumentenplatforms kan een aangescherpt beleidskader worden ontwikkeld om mensen die sociaal-economisch minder interessant zijn geworden, meer bij onze samenleving te betrekken. Ik hoor graag het standpunt van het kabinet hierover.

Met de herstructurering en de daarmee gepaard gaande sanering van het traditionele particulier initiatief onder de voormalige WVC-minister Brinkman, in de jaren tachtig, is helaas ook de maatschappelijke tegenspeler van de overheid verdwenen. Die tegenspelers missen wij, eerlijk gezegd, nog elke dag.

Na enkele interessante aanzetten ten tijde van het kabinet-Kok I om tot een samenhangend gezinsbeleid te komen, is er al te lang windstilte op dit terrein. Ten onrechte wordt wel eens gedacht dat met discussies over kinderbijslag en de verdeling tussen zorg en arbeid ook meteen het gezinsbeleid is "gecoverd". Intussen gaat het in zo'n 15% van de gezinnen in Nederland niet goed. Zo lopen meer kinderen dagelijks gevaar door mishandeling en erger in gezinsverband dan door factoren die in de publiciteit en de politiek wel veel aandacht krijgen. Dat ook deze factoren aandacht krijgen is overigens natuurlijk wel terecht. Wij weten, maar zijn tegelijkertijd niet bij machte, er ook maar iets aan te veranderen. De cijfers over kindermishandeling en doodslag op kinderen binnen het gezin zijn schrikbarend. Voor veel kinderen vormt het gezin waarvan zij deel uitmaken een dagelijkse bedreiging, een levensbedreiging zelfs. Dat is de schaduwzijde van het door velen zo bewierookte gezin.

De samenleving moet al het mogelijke doen om onze kinderen te beschermen, ook tegen het voor ons onvoorstelbare. Jeugdzorg verdient daarom voortdurend prioriteit. Tegen deze achtergrond is het te betreuren dat de adviescommissie Günther zo laat is geïnstalleerd en dus ook later dan de bedoeling was advies zal uitbrengen. Verder is het ook zorgelijk dat de bureaus voor jeugdzorg zo moeizaam tot stand komen. Waarom hebben wij in dit

## Middel

land wel vertrouwenspersonen, klachtencommissies, kindertelefoons en dat soort zaken, maar geen onafhankelijke instantie die de belangen van kinderen en hun ouders waarborgt? Kortom, waarom is er in Nederland geen kinderombudsman?

De notitie Gezin van de voormalige bewindspersonen Melkert en Terpstra, heeft nooit een fatsoenlijke follow-up gekregen. Dat is een gemiste kans. De Nederlandse gezinsraad heeft ons gewezen op het gebrek aan medewerking – om het woord tegenwerking maar niet te gebruiken – van VWS bij het opstellen van een tweejaarlijks signalement, waartoe regering en Kamer besloten na het debat over de notitie Gezin in januari 1997. Ik vraag mede namens mijn coalitiepartners, mevrouw Van Vliet en de heer Weekers, de regering om aan deze notitie alsnog verdere invulling te geven. Hierdoor wordt dan meteen het amendement van het CDA overbodig.

Voorzitter! Onder de paraplu van het kabinet-Lubbers III is, met instemming van de PvdA uit bezuinigingsoverwegingen het wettelijk toezicht op de relatiebemiddeling afgeschaft. Sindsdien zijn wildgroei en chaos in deze sector in omvang en intensiteit toegenomen. Het komt erop neer dat door malafide en op winst beluste makelaars in menselijke eenzaamheid zo de hele sector wordt bezoedeld, waar bonafide bureaus veel hinder van ondervinden. De meest gedupeerden zijn de cliënten, die niet alleen hun geld, maar ook hun laatste restjes hoop en zelfvertrouwen door de malversaties van hele en halve beunhazen de mist in zien gaan. Een recent onderzoek van de Consumentenbond onderstreept dit beeld. De laatste maanden heeft de PvdA-fractie de verschillende spelers op het terrein van de relatiebemiddeling aan één tafel gezet – het is mooi om daarover te vertellen, maar daar heb ik helaas geen spreektijd voor – om met hen te bekijken in hoeverre wettelijke regulering en toezicht gewenst of noodzakelijk geacht wordt. Dit tegen de achtergrond van de mogelijkheid om zelf met een initiatiefwet te komen. Interessant is om eerst te weten wat de staatssecretaris denkt te kunnen of te willen doen.

Tegen de traditie in vanuit de PvdA-fractie dit jaar geen opmerkin-

gen over maatschappelijke opvang, want dat komt binnenkort in een ander verband aan de orde. Wel iets over inburgering van nieuwkomers, waar bij de algemene beschouwingen extra geld voor is uitgetrokken. Ondanks de verhullende teksten en tabellen in de memorie van toelichting (pag. 158-160) en de beantwoording van onze vraag 208, kunnen we ons niet aan de indruk onttrekken dat hier toch sprake is van een feitelijke bezuiniging. Als dit waar is – en de staatssecretaris kan vertellen of wij het goed zien – moet deze bezuiniging worden teruggedraaid, omdat zij volstrekt in strijd is met wat de Kamer vorige maand unaniem heeft uitgesproken.

Ten slotte een paar opmerkingen over de sport. Vorig jaar werd ons voorstel om een sportjongerenpaspoort in te voeren met instemming onthaald. Is het daarbij gebleven of valt er inmiddels meer te melden?

De in het regeerakkoord afgesproken extra stimulans voor de sport wordt deels tenietgedaan door een korting van 3 mln. in de komende twee jaar op het bestaande budget, zonder dat duidelijk is op welke specifieke sectoren deze betrekking heeft. De PvdA-fractie kan niet uitleggen hoe je met de ene hand geeft, terwijl de andere weer neemt. Misschien dat het kabinet dit wel kan, maar wij zien liever de korting ongedaan gemaakt worden en wij vragen het kabinet, dit te doen. Bij de Voorjaarsnota kan dan aangegeven worden hoe dit gerealiseerd is.

Vanuit de sportsector wordt geklaagd over een tekort aan overleg met het kabinet. Los van het feit dat met name NOC-NCF dit schijnbare tekort goeddeels weet te compenseren via een niet aflatende informatiestroom, moet toch de vraag worden gesteld of een sportplatform van overheid, sportwereld (inclusief het landelijk contact van de lagere overheden) en belanghebbende organisaties niet nagestreefd moet worden. Voorzover er sprake is van gemeenschappelijk beraad betreft dit altijd deelaspecten. Zo'n beraad zou ook kunnen praten over de nasleep van de invoering van de Drank- en horecawet voor de sportorganisaties. Er zijn immers moties en amendementen aangenomen van de VVD en de Partij van de Arbeid, bijvoorbeeld over het opleidingstraject voor de verklaring "sociale hygiëne". Wij zien niet wat daarmee gebeurd is. Dat

vinden wij vreemd. Graag heb ik hierop een antwoord van het kabinet.

Sportsponsoring zal in toenemende mate een rol binnen de sport gaan spelen. In dit verband is het wellicht aardig te bezien of en hoe sportverenigingen hun accommodaties beter kunnen (laten) benutten, bijvoorbeeld door samen te werken met private partners. Een simpel voorbeeld. Sportaccommodaties bevinden zich vaak aan de rand van wijken, dorpen en steden, net daar waar de mobiele telefonie wordt gehinderd door het verschijnsel "wit gebied", dat weer het gevolg is van te weinig zendmasten. Exploitanten van mobiele netwerken moeten inmiddels betalen voor het plaatsen van zendmasten. Dus is de link gauw gelegd. Zendmasten op daken van voetbalkantines, om maar een enkel voorbeeld te geven, en het mes snijdt aan twee kanten. De staatssecretaris moet dit gewoon even bespreken met Verkeer en Waterstaat. Zij moet maar eens uitzoeken hoe dit grootschalig aangepakt kan worden.

De sportboycot van Joegoslavië is opgeheven. Het voetbalelftal van dat land doet volgend jaar waarschijnlijk mee aan Euro 2000. Inmiddels zitten onze handbalvrouwen met de sportieve en financiële naweëen van deze boycot. Sportief is het misgelopen. Is er financieel nog iets te regelen?

Bij een eerder debat hebben wij gevraagd, eens te bekijken of het betaald voetbal alleen in het weekend gespeeld kan worden. De regering gaat er weliswaar niet over – helaas – maar kan de discussie erover wel aanzwengelen. We mogen dan volgens sommigen in Nederland een Mickey Mousecompetitie hebben, maar deze wordt wel spannender als er sprake is van een gelijkmatig en geconcentreerd verloop. Voetbal is een volkssport, waarbij de supporters in onze ogen nog altijd belangrijker zijn dan de commerciële belangen van Canal+, SBS6, Fox en hoe ze ook mogen heten. Wat ik nu zeg zal wel vreselijk naïef zijn, maar we menen het wel.

Dan het laatste punt. Ik herinner de staatssecretaris eraan dat de Special Olympics van 2000, de grootschalige Europese spelen voor geestelijk gehandicapten in Groningen, afgeblazen worden als er niet voldoende geld is om het resterende tekort weg te werken. Dat zou een aanfluiting zijn, temeer daar

## Middel

de provincie en de gemeente Groningen ieder een miljoen op tafel gelegd hebben. De sportwoordvoerders van de vijf grote Kamerfracties hebben maanden geleden het kabinet om een soort garantiestelling gevraagd. Ik ben ervan overtuigd dat ook de kleinere fracties hadden meegedaan, als wij het aan hen gevraagd hadden. Maar omdat er haast achter zat, konden wij dat niet doen. De reactie van het kabinet op het verzoek van de grote fracties was van een eigenlijk beschamende bescheidenheid. Daarom vraag ik het nog eens: geef de Special Olympics een dusdanige eenmalige bijdrage dat die spelen door kunnen gaan! Geen van ons hier, noch aan regeringszijde, noch aan de zijde van de Kamer, is werkelijk in staat te beseffen wat dat betekent voor al die geestelijk gehandicapten en hun familieleden, hun vrienden en hun begeleiders, die zich intens verheugen op de Special Olympics 2000 in Groningen. Neem een voorbeeld aan de gemeente en de provincie en kom over de brug met een miljoen: dan gaan de spelen door!

□

De heer **Oudkerk** (PvdA): Voorzitter! Ik wil vandaag graag drie zaken centraal stellen, te weten voornamelijk het arbeidsmarktbeleid en een klein beetje de vergrijzing en Europa. Dat is niet omdat wij andere onderwerpen, zoals de geneesmiddelen- en hulpmiddelenvoorziening en eventueel de gewenste stelselwijzigingen en wat dies meer zij, minder belangrijk vinden, maar omdat wij ervoor gekozen hebben dat bij de behandeling van de zorgnota in te brengen. Maar voor ik op die drie eerste punten inga, eerst kort enkele actuele punten.

Wij waren zeer blij dat de minister zo adequaat, naar onze mening, gereageerd heeft op, laten we maar zeggen, de hepatitis B-ellende die vorige week ons nogal bezighield. De minister heeft gesproken van het feit dat zij vindt dat hulpverleners die met bloed in aanraking komen, verplicht zouden moeten worden gevaccineerd. Nu weet ik niet of dat zo is, maar volgens ons kan zo'n verplichting niet; je kunt wel vergunningen eraan verbinden. Maar wij horen graag van de minister hoe je zo direct dat geheel gaat betalen

en hoe je werkgevers met name stimuleert om vaccinaties aan te bieden aan hun werknemers.

We willen erop wijzen dat het niet alleen om chirurgen en OK-personeel gaat. Denk ook aan politie, aan schoonheidsspecialisten en vooral ook – dat is een onderwerp dat eigenlijk toch bij Volksgezondheid past, helaas – aan piercers, brandmerkers, tatoeëerders en wat dies meer zij, die wekelijks duizenden staven en ringen en ik weet niet wat allemaal aanbrengen in lichamen van mensen. We hebben het vorige week in de Volkskrant kunnen lezen: weer twee piercers besmet met het hepatitis B-virus. Altijd schuilt er weer het gevaar in van het overbrengen van micro-organismen.

Nu hebben in Amsterdam B en W verordeningen opgesteld, aangevende waar een piercer aan moet voldoen qua hygiëne, vaccinaties en dat soort zaken. Gezien de reële gevaren – meer eigenlijk nog dan bij chirurgen – van hepatitis en aids, lijkt ons landelijke implementatie van die verordeningen een absolute noodzaak. Wachten totdat andere gemeentes dat overnemen, duurt volgens ons te lang. We horen graag van de minister of en, zo ja, hoe zij dat juridisch vorm zou willen geven.

Mijn tweede korte puntje, mijnheer de voorzitter, gaat over het beroepsgeheim van artsen. Ik kan mij niet aan de indruk onttrekken dat de artsorganisatie nogal verbaasd was over de enquête onder eigen leden, waarbij die leden, 500 in getal, eigenlijk aangaven: wij willen in sommige gevallen wel van het beroepsgeheim af. Zij noemden daarbij kindermishandeling, seropositiviteit, ernstige erfelijke ziektes, ernstige misdaad of moordplannen. Nu weet ik dat het een ontzettend ingewikkeld onderwerp is, want de zwijgplicht van een arts is het recht van de patiënt. Maar het mag niet zo zijn dat de zwijgplicht die een veiligheid garandeert voor de patiënt in kwestie die een dokter bezoekt, onveiligheid betekent voor die mensen die zich niet kunnen verweren: bijvoorbeeld kinderen bij kindermishandeling of partners van seropositieve mensen en ga zo maar door. De PvdA voelt wel wat voor wettelijke bescherming van, om het zo te noemen, een spreekrecht in plaats van zwijgplicht, met behoud van het grote goed dat die zwijgplicht nu eenmaal in zich heeft. Het is een moeilijke materie,

maar ik vind het absoluut een politiek debat waard. Daarom vraag ik het kabinet om een standpunt in dezen en met name ook een voorstel hoe je de discussie zo kunt structureren dat een soort norm voor veiligheid voor zowel patiënten, als derden kan worden vastgesteld.

De heer **Van der Vlies** (SGP): Voorzitter! Het treft dat juist ook in de SGP-fractie deze discussie zich heeft voltrokken naar aanleiding van een actuele kwestie. Natuurlijk, het is een ingewikkeld thema en het is ook een belangwekkend thema. Maar zou het niet zo kunnen zijn dat, als dit beroepsgeheim onder condities zou worden opgeheven, dan ook moet worden meegenomen dat de vertrouwensrelatie tussen patiënt en arts ter discussie kan komen te staan, waardoor, omdat die patiënt dan niet meer te rade gaat bij de arts, de onveiligheidsfactor voor zijn omgeving toeneemt? Dat was ons dilemma.

De heer **Oudkerk** (PvdA): En dat is dus ook ons dilemma. Ik geef hier dus niet even een oplossing voor een groot probleem, maar ik vind het wel een politieke, maatschappelijke discussie waard. Dat wat de heer Van der Vlies aangeeft, is inderdaad ook ons dilemma want je moet er toch niet aan denken dat mensen maar niet meer naar die dokter gaan doordat de regels zijn veranderd. Wij zijn het dus met elkaar eens.

Mevrouw **Hermann** (GroenLinks): Voorzitter! De suggestie van de heer Oudkerk is een wettelijke verplichting maar is dat nu wel de goede suggestie? Wij kennen dit vraagstuk allebei van zeer nabij: het betekent een conflict van plichten. Maar met geen enkele wet kan een conflict van plichten worden opgelost. Een arts zal dit allereerst moeten bespreken met degene wiens geheim hij niet kan vasthouden omdat hij aan een hogere plicht moet voldoen. Daarna verder en geen wet zal daarbij helpen!

De heer **Oudkerk** (PvdA): Vanzelfsprekend zal een arts altijd eerst moeten proberen om met de patiënt in kwestie dusdanige afspraken te maken, dat hij zonder wet- of regelgeving hem erop kan duiden, dat er een onveiligheid bestaat voor derden. Daar helpt inderdaad geen moedertjelief of welke wet dan ook

## Oudkerk

aan of mee. Maar als hij daar nu niet uitkomt? Als een arts weet dat een patiënt seropositief is, veel verschillende partners heeft, onveilig vrijt maar niet toegankelijk is voor de arts, mag toch de vraag gesteld worden of deze arts op dat moment in ieder geval niet een wettelijk spreekrecht zou moeten hebben. Dat is iets anders dan een spreekplicht, maar dan wel wettelijk gesanctioneerd.

Mevrouw **Hermann** (GroenLinks): Maar in de huidige wetgeving is die er ook al!

De heer **Oudkerk** (PvdA): Op bepaalde voorwaarden, maar nog steeds kan hij zich zowel voor de tuchtrechter als de civiel rechter moeten verantwoorden als de patiënt dat wil. En dat vind ik voor de arts in kwestie, die alleen maar "goed" wil doen een wat onverkwikkelijke zaak.

Mevrouw **Hermann** (GroenLinks): Maar meneer Oudkerk, dat is nu toch juist waar het om gaat? In zulke belangrijke gevallen moet toch de rechter over dat conflict van plichten en de wegen die daarin gekozen zijn, kunnen oordelen! Dat wilt u toch niet afschaffen?

De heer **Oudkerk** (PvdA): Neen, ik ben tegen het afschaffen van rechters, als u dat bedoelt. Ik ben namelijk zeer voor de trias politica maar ik ben tegen juridisering van wat de politiek eigenlijk zou moeten oplossen. Dat hebben wij bijvoorbeeld bij het euthanasievraagstuk misschien wel teveel gedaan en ik ben van mening, dat dit juist iets is wat in dit Huis besproken moeten worden omdat de politiek daar haar steentje aan moet bijdragen. Ik ben er nog niet uit wat het eindpunt van die discussie moet zijn, maar ik wil ervoor zorgen dat het op de politieke agenda komt.

De heer **Rouvoet** (RPF): Voorzitter! Daarin wil ik collega Oudkerk in ieder geval steunen, omdat ik het inderdaad een heel belangrijk onderwerp vind. Wij hebben er eerder, zij het terloops, over gesproken in verband met de zogenaamde bolletjesslikkers, die in het ziekenhuis terecht komen en de vraag hoe een arts moet handelen als het om ernstige strafbare feiten gaat. De heer Oudkerk koos als vertrekpunt echter de kindermishan-

deling en de vertrouwensrelatie, maar heeft hij daarbij meegewogen dat de advies- en meldpunten kindermishandeling daar nu juist tegen zijn omdat zij een contraproductief effect vrezen? Zullen artsen inderdaad niet sneller gaan doen alsof zij het niet gezien hebben omdat het zo'n vaag vermoeden is en zij er later problemen mee krijgen als zij het toch melden? De meldpunten pleiten juist voor een code voor artsen hoe om te gaan met vermoedens over bijvoorbeeld kindermishandeling. Hoe denkt de heer Oudkerk hierover?

De heer **Oudkerk** (PvdA): U praat nu als het ware naar het eindpunt van die discussie toe. Er zou sprake kunnen zijn van een code, van een wettelijk recht, van een maatregel X, Y of Z enzovoorts. De heer Van der Vlies schetste zojuist al een dilemma. Nu wijst u hierop. U wijst erop dat mensen in het veld vragen: let op dat door dit te doen niet een paradoxaal effect ontstaat. We hebben dit meegewogen en daarom hebben we ook nog niet een eendoordeel. Daarom is het juist een razend moeilijke materie, maar omdat het een razend moeilijke materie is, moet je nog niet zeggen: handen af, we wachten wel af wat er gaat gebeuren. Juist nu binden artsen zelf de kat de bel aan via een enquête. Zij handelen daarmee anders dan vorig jaar. Toen hield de artsenorganisatie zich afzijdig. Daarom vind ik dit een goed moment om iets te doen.

De heer **Rouvoet** (RPF): Voorzitter! Daarmee ben ik het eens. De heer Oudkerk legde evenwel de nadruk op een politiek debat en een eventuele Haagse oplossing. Juist daarom sprak ik over de code. Daarmee zou meer sprake zijn van zelfregulering. Ik ben het evenwel met de heer Oudkerk eens, dat het winst is als beide opties in aanmerking worden genomen.

De heer **Oudkerk** (PvdA): Ik ben zeker niet voor een Haagse oplossing, mijnheer de voorzitter. Ik moet er niet aan denken dat wij hier iets gaan verzinnen en dat wij het veld confronteren met iets wat het niet wil. Dat moeten wij bij alles wat wij doen vermijden, maar zeker bij de behandeling van dit onderwerp.

Voorzitter! Mijn volgende belangrijke punt betreft de premies voor de particuliere verzekeringen.

De minister heeft gezegd: daar ga ik niet over. Wij hebben vernomen, dat Zorgverzekeraars Nederland heeft gezegd: de premies zouden met ongeveer 10% moeten stijgen. Wij betwijfelen dat, maar los daarvan, vraag ik de minister: mag een koepel van zorgverzekeraars van de NMA eigenlijk wel een verkapt premieadvies geven? Wij dachten van niet. En als die premies zo hoog worden, hoe gaat de minister dan om met de zogenaamde koopkrachtplaatjes? Ik durf het woord bijna niet uit te spreken, want ik wil niet door Jan Mulder op mijn mond getimmerd te worden.

Het valt op, voorzitter, dat de verzekeraars jaarlijks hun hogere premies vergezeld laten gaan van de mededeling, dat het met name met de geneesmiddelen weer uit de hand is gelopen. Ik wil het kabinet twee dingen vragen. Allereerst vraag ik het kabinet Zorgverzekeraars Nederland te vragen om een echt goede onderbouwing voor de verhoging van de premies te geven en om vervolgens de NMA te vragen of hier sprake is van het negeren van concurrentievoorschriften. Ik durf er een jaarsalaris om te verwedden, dat straks de premies van de meeste particuliere ziektekostenverzekeraars erg weinig in hoogte zullen verschillen. Maar wij moeten dit afwachten.

Mevrouw **Dankers** (CDA): Voorzitter! Het verbaast mij dat de heer Oudkerk niet vraagt waarom de door de overheid vastgestelde premies nog veel harder stijgen dan de premies voor het ziekenfonds, de AWBZ enzovoorts?

De heer **Oudkerk** (PvdA): Ik zout mijn opmerkingen daarover op totdat ik weet hoe hoog die premies worden. Nu hebben wij daarover alleen nog maar iets in de krant gelezen. U kunt er evenwel op rekenen, dat ik op dit onderwerp terugkom.

Voorzitter! Mijn volgende punt betreft een onderwerp waarover de notitie ging die wij gistermiddag aangeboden kregen: jaarlijks sterven 700.000 dieren bij dikwijls onnodige experimenten. Bij de behandeling van de Wet op de dierproeven is Kamerbreed aangedrongen op de ontwikkeling van alternatieven. De minister werkt daar ook aan, en dat is prima. Als je de begroting goed leest, dan blijkt evenwel dat het

## Oudkerk

bedrag hiervoor met 1 mln. is verminderd. Volgens mij kan dat niet de bedoeling zijn. Deze vermindering dient naar onze mening dan ook gerepareerd te worden.

Mijnheer de voorzitter! Dan kom ik te spreken over het arbeidsmarktprobleem. Kan dat probleem met twee woorden worden aangegeven: met wachtlijsten en werkdruk? Volgens ons niet. Volgens ons gaat dit probleem met een ander probleem gepaard en als wij dat probleem niet oplossen, komt de legitimatie van ons veel geroemde gezondheidszorgsysteem op de tocht te staan. Amerikanen, Fransen en Italianen kwamen hier kijken en iedereen roemde ons zorgsysteem. De legitimatie van ons zorgsysteem hangt af van de vraag of wij het probleem van de werkdruk en de wachtlijsten zo snel mogelijk kunnen oplossen. "Zo snel mogelijk" betekent: bijna nu. Ons systeem moet weer aantrekkelijk gemaakt worden. "Aantrekkelijk" betekent allereerst, dat degene die premie betaalt ook weet dat hij de zorg krijgt die hij nodig heeft. Verder moet de zorg een aantrekkelijke sector blijven – en ik leg de nadruk op "blijven" – om in te werken. Als de wachtlijsten blijven bestaan, zal een groot deel van de bevolking zeggen: ik betaal wel premie, maar ik krijg niets. Ik heb nu een goed gevulde portemonnee en ik ga mijn zorgheil wel elders zoeken, met luchtbruggen naar het buitenland en met privé ingeschakelde zorg. Als de werkdruk hoog blijft en het ziekteverzuim hoog, zullen werkers naar andere werkkringen uitkijken. Sterker, als ons huidige systeem zijn legitimiteit verliest door niet te bieden waarvoor mensen betalen en geen arbeidssatisfactie creëert, krijgen wij de tweedeling vanzelf. Daarom is voor mijn partij de inhaalslag het investeren voor later. Dat vraagt om investeren in creativiteit op korte termijn. De vraag is dan: wat doet het kabinet? Er is redelijk wat geld voor het oplossen van het probleem van wachtlijsten en werkdruk. Daar hoort u mij niet over klagen. Maar het gaat om het "meer". Ik noem de lelijke Engelse woorden "sense of urgency". Een goed Nederlands woord heb ik er niet voor, maar die sense of urgency lijkt te worden verzacht, te worden weggepraat. Ik zat afgelopen zondag samen met mijn moeder naar Buitenhof te kijken. Mijn moeder vroeg toen of zij wel wisten dat het

heel erg was. Ik legde haar nog uit dat zij dat wel wisten, maar ik zat zelf ook: kom op, kom op. Dat miste ik een beetje in de benadering in Buitenhof. De minister zei aan het eind dat zij wat optimistischer was dan de heer Witteman. Dat lijkt mij altijd een goede karaktertrek, maar een partijgenoot van de minister, de heer Van Boxtel, zei altijd: ik ben optimist tot in de kist. In de kist doe je echter niet zoveel meer aan dat arbeidsmarktbeleid.

Mevrouw **Kant** (SP): Als ik naar Buitenhof zit te kijken, bijvoorbeeld een paar weken eerder op 10 oktober jl., en zie dat de heer Oudkerk daar het woord voert voor de camera, dan denk ik ook wel eens: wat zegt hij het weer mooi; kom op, kom op, maar dan vooral hier in de Kamer. Voor de televisie kunt u het altijd zo mooi vertellen, maar hier moeten wij daadwerkelijk politieke besluiten nemen. Ik heb een heel archief aangelegd van al uw uitspraken. Ik kan ze nu niet allemaal aan u voorleggen, want daar is de begroting te klein voor. Ik heb er een uitgekozen uit Buitenhof van 10 oktober. Het ging toen specifiek over de ouderenzorg. U heeft gezegd: er moet nu geïnvesteerd worden, op korte termijn. Mijn vraag aan de PvdA-fractie is: hoeveel en wanneer?

De heer **Oudkerk** (PvdA): U heeft bij de algemene politieke beschouwingen gezeten; tenminste, ik heb u zien zitten. U weet dus dat mijn fractievoorzitter heel duidelijk heeft gemaakt dat er bij een begrotings-evenwicht meer geld moet naar de zorg en het onderwijs. Wat ons betreft is het geld dat het kabinet nu vrijmaakt – het is zondag ook ter sprake geweest in Buitenhof – in sommige gevallen niet genoeg. Over dat begrotingsevenwicht heeft de VVD-fractie andere ideeën dan wij. Natuurlijk is lastenverlichting belangrijk; natuurlijk is het verder terugdringen van de gigantische schuld belangrijk. Maar het investeren in de kwaliteit van de samenleving – wat mij betreft is dat gewoon goede zorg en goed onderwijs – staat voor ons hoog op de politieke agenda, nog in deze kabinetsperiode.

Mevrouw **Kant** (SP): Dit is geen antwoord op mijn vraag. Het interview in Buitenhof met u was na de algemene beschouwingen. Toen

waren die besluiten al genomen. U zei toen: wij moeten nu meer investeren in de zorg, op korte termijn. Dan ga ik ervan uit dat u bedoelt: meer ten opzichte van wat er nu gebeurt. Ik ben het eens met dat "meer", maar wanneer en hoeveel?

De heer **Oudkerk** (PvdA): Als ik mijn betoog mag afmaken, krijgt u van mij het "meer" zowel in organisatorische zin als in de zin van ideeën en geld te horen. Ik kan het ook nu al vertellen, maar dan kan ik over een halve minuut al naar mijn plaats: 85 mln., 36 mln. en een stuk of acht ideeën. Het komt allemaal ter sprake.

De inspectie luidde in haar rapport uit 1998 eigenlijk al de noodklok over intensive care, over thuiszorg en over een aantal andere zaken. Er wordt gesproken over een tekort van 34.000 verplegers over drie jaar, wat in een brief van gisteren via een andere reksom wordt teruggebracht naar 28.000. Ook wordt gesproken over een tekort aan huisartsen. Dat stemt niet vrolijk. Wat nog meer niet vrolijk stemt is dat ik werkers in de zorg hoor zeggen: als het zo doorgaat, houd ik ermee op. Ontzettend veel mensen in welke baan dan ook zeggen dat. Wij moeten ervoor zorgen – daar zijn wij allemaal verantwoordelijk voor – dat huisartsen, verplegers, verzorgers en mensen in de thuiszorg dat wel blijven zeggen, maar het niet doen. Volgens mij ligt daar de crux. Veel van die demotivatie, waar je uren over kunt praten, komt ook doordat mensen die in de zorg werken vaak niet weten waar zij aan toe zijn en wat er nu weer boven hun hoofd hangt. Zoals mevrouw Dankers terecht heeft gezegd, twijfelt men wie welke verantwoordelijkheid en welke bevoegdheid heeft. Het beroep van verpleger en soms ook van dokter is bureaucratischer geworden. Een samenraapsel van vaak administratieve handelingen kleurt hun dagen. Velen kunnen de reden waarom zij destijds voor het vak kozen niet terugvinden. Tijd en geld nemen steeds meer de plaats in van de behoefte van de patiënt, die volgens mij indirect ook de behoefte van de zorgverlener is.

Mevrouw **Dankers** (CDA): De heer Oudkerk geeft aan dat de mensen zeggen: als het zo doorgaat, houd ik ermee op. Dat moeten wij veranderen, zo zegt hij. Steunt hij het

## Oudkerk

voorstel om de mensen die in de thuiszorg werken niet meer elke dag die stomme registratieformulieren te laten invullen, die niet nodig zijn voor de bedrijfsvoering?

De heer **Oudkerk** (PvdA): Voorzitter! Ik ben voor ieder voorstel – bureaucratie is ook zo'n verzamelterm – dat de lol in de zorg, de vreugde in de zorg bij de mensen kan terugbrengen. Als zij tegen dingen aanlopen die niet nodig zijn voor de bedrijfsvoering, niet nodig voor de zorg zelf en niet nodig voor het rond krijgen van de financiering, dan moet daar liever nog gisteren dan morgen mee worden gestopt. Daarom moeten wij ook goed naar de werkers in de zorg luisteren. Sommige handelingen zijn echter wel nodig. Daar kun je dus niet zo gek veel aan doen.

Mevrouw **Dankers** (CDA): De heer Oudkerk is voor die voorstellen, want men moet lol in zijn of haar werk hebben. Daar wordt echter steen en been over geklaagd. Het is niet aangetoond dat die zaken nodig zijn, dus wat let hem? Het kost niet eens geld. Het bespaart zelfs geld.

De heer **Oudkerk** (PvdA): Voorzitter! Ik ben voor ieder voorstel dat de bureaucratie vermindert. Ik ben voor ieder voorstel dat de lol in het werk doet toenemen. In die zin steun ik ieder idee dat daar uiteindelijk naar toe gaat.

Mevrouw **Dankers** (CDA): Ja, maar...

De **voorzitter**: Mevrouw Dankers, ik denk niet, als u de vraag nog eens stelt, dat u een geheel ander antwoord krijgt. Misschien moet u nog een korte conclusie trekken.

Mevrouw **Dankers** (CDA): Mijn conclusie is dat de heer Oudkerk met dit antwoord weer ver wegloopt van waar het om gaat. Ik voeg mij even bij mevrouw Kant wat dat betreft. Ook ik zie graag boter bij de vis.

De heer **Oudkerk** (PvdA): Voorzitter! Dat krijgt mevrouw Dankers zo dadelijk.

Overheid, politiek – misschien wel in deze zin, maar de hand gaat ook in eigen boezem – en media hebben het over marktwerking, efficiëntie, fusies en regels, taskforces en indicatieorganen; lees de column van Jan Mulder van gisteren er maar op

na. Zorgvragers en zorgverleners herkennen zich daar echter niet in. Hun problemen gaan over de inhoud van de zorg. Volgens de PvdA gaat het om boter bij die vis. Wij zijn voor de kabinetsspeerpunten, betrekking hebben op arbeidsmarktbeleid, het tegengaan van ziekteverzuim, instroombeperking WAO, reïntegratie, betere instroom, behoud van zittend personeel, verbetering van de beeldvorming en versterking en verbreding van de infrastructuur. Maar het hoe van die aanpak, daar gaat het om. Ik heb van de minister begrepen dat de inhoud van het Jaarplan arbeidsmarktbeleid begin november bekend wordt. Ik noem nu een aantal punten dat er wat ons betreft in ieder geval in moet staan, omdat dit uitgaat van de praktijk. Ik krijg graag een reactie van de minister op ieder van die punten.

1. De Vereniging van verplegers en verzorgers pleit al jaren voor een beroepsinhoudelijke aanpak in de zin van meer zeggenschap en met name een beter loopbaanperspectief. Er moet worden geïnvesteerd in andere functies die de lol in de zorg terugbrengen en waarbij de hulpverlener de patiënt kan volgen. Ik hoorde de minister zeggen dat zij het toezicht op instellingen die daar niet zo goed in zijn strenger wil maken. Is het mogelijk juist de beroepsinhoudelijke aanpak onderdeel te laten zijn van zo'n loopbaan?;

2. De instroomvergroting voor jonge mensen, met name in de onderste lagen van de thuiszorg – excuses voor die term – is gebaat bij betere aanvangssalarissen;

3. Terugkeer van praktijkbegeleiders in instellingen om uitstroom onder studenten te voorkomen. Het kost geld, maar vroeger had je die inserviceopleidingen. Ik vraag mij wel eens af waarom wij die hebben weggegooid. Laten wij die discussie niet overdoen, maar soms gooi je iets weg waarvan je later denkt: jammer. Praktijkbegeleiders bij de instellingen zouden de uitstroom van studenten, het afknappen van studenten, wellicht kunnen voorkomen;

4. Investeren in kwantiteit en kwaliteit van stageplaatsen, snuffelstages, om mensen te laten zien dat het heel leuk is in de zorg te werken. Ik vind dat zelf in ieder geval verschrikkelijk leuk;

5. Het verhogen van herintreding – ik heb het dan over 30- tot 40-jarigen,

mensen met kinderen – heeft naar onze mening veel te maken met het bieden van opleidingen voor het werken binnen een wijkorganisatie, gekoppeld aan kinderopvang met 24-uurscrèches. Vaak wordt vergeten dat het werken in de zorg niet van 8.00 uur tot 16.00 uur gebeurt, maar met name 's avonds en 's nachts;

6. Ondersteuning van beroepsverenigingen van verplegers en verzorgers betekent vooral dat deze beroepsgroepen meer betrokken worden bij de meerjarenafspraken. Ik heb soms het gevoel dat dit op een wat lager pitje staat;

7. Wij willen graag naar aanbestedingsprocedures voor samenwerkende instellingen van intra- en extramuraal. Deze moeten niet tegen elkaar in werken. Ze moeten samenwerken;

8. Dit is misschien het belangrijkste punt, namelijk de aanpak van het ziekteverzuim. Ik heb met staatssecretaris Hoogervorst mogen debatteren over de zogenaamde Arbo-convenanten nieuwe stijl. Daarbij gaat het om convenanten tussen overheid, werkgevers en werknemers over hoe je er op de werkplek voor kunt zorgen dat het ziekteverzuim afneemt. De heer Hoogervorst heeft daar 160 mln. voor beschikbaar gesteld. Wij vinden dat zo'n convenant voor de zorg met grote voorrang moet worden afgesloten. Wij vinden zelfs dat dit het komend voorjaar moet gebeuren. Daaruit is winst te halen, want voor iedere gulden die de overheid erin steekt wordt door werkgevers een gulden bijbetaald. In dat convenant zou een bonus-malusregeling moeten worden opgenomen voor werkgevers die dat convenant uitvoeren, die dat ziekteverzuim dus daadwerkelijk terugdringen. Mijns inziens is het ijzer nu heet, maar het kabinet te lauw. Hier is echt een gezamenlijke krachtsinspanning van het kabinet nodig.

9. De PvdA heeft in de brief over de maatregelen om het personeelstekort terug te dringen gelezen dat 85 mln. nog niet is gedekt. Die dekking moet reeds nu worden gezocht en niet pas bij de Voorjaarsnota. Wij denken daarbij aan de 250 mln. uitgavenreserve uit de bekende motie-Melkert die bij de algemene politieke beschouwingen is ingediend. Dat bedrag kan en moet nu worden gebruikt. Ik wil dat dit nu gebeurt, omdat ik terugkoppel naar de legitimatie van ons systeem,

## Oudkerk

namelijk dat wij de zorg voor zieken overeind moeten houden om tweedeling te voorkomen.

10. Er is nauwelijks geld vrijgemaakt voor werkdrukverlichting in de gehandicaptensector. Er is zelfs onvoldoende geld uitgetrokken voor een gewone CAO-stijging. Ik heb mij laten vertellen dat er een tekort is van 1%. Dat heeft natuurlijk gevolgen voor de motivatie van het personeel. Soms worden mensen vastgebonden. Je hoort soms bij instellingen dat er wel geld is voor duur bewakingspersoneel, maar niet voor groepsleiders. Natuurlijk helpt het om maatregelen te nemen om het ziekteverzuim terug te dringen en natuurlijk helpt het om een en ander op een andere wijze te organiseren, maar voor goed personeelsbeleid en een normale CAO is ook gewoon extra geld nodig. Het gaat om 36 mln. die gefinancierd zou moeten worden uit de bekende uitgaven-reservemotie. Instellingen, ouderverenigingen en gehandicaptenraad willen de komende jaren – mijns inziens terecht – dat gehandicapten niet meer apart staan in de samenleving, maar daar deel van uitmaken. Zij hoeven niet per se in grootschalige instituten te worden opgenomen. Met voldoende steun en begeleiding kunnen zij ook gebruik maken van algemene voorzieningen. Het NIZW heeft begin dit jaar de nota "Leven in de lokale samenleving" uitgebracht, waarin het idee van community care is uitgewerkt. De staatssecretaris omarmt dat streven. Het wachten is alleen nog op de uitwerking. De PvdA-fractie stelt voor om die uitwerking een zetje te geven en een tijdelijk fonds community care in het leven te roepen, waarop instellingen een beroep kunnen doen voor de aanloopkosten. Dat zou wat ons betreft gefinancierd kunnen worden. Het gaat niet om veel geld. Ik meen dat het om drie keer 1,5 mln. gaat, bijvoorbeeld gefinancierd uit de onderuitputting voor de bouw.

Mevrouw **Dankers** (CDA): Ook nu heb ik weer het gevoel dat de heer Oudkerk heel veel dingen zegt die hij niet waar kan maken. Hij heeft namelijk getekend voor het regeerakkoord waaruit blijkt dat de volumegroei in de gehandicaptenzorg nog geen 1,6% is. Waarom wekt hij dan de indruk dat al die knelpunten kunnen worden weggenomen? Het gaat namelijk om enorme bedragen en dat weet hij.

De heer **Oudkerk** (PvdA): Ik wil niet de indruk wekken dat alle knelpunten worden weggenomen, maar het is toch geen slechte zaak als ik nu constateer dat er sprake kan zijn van werkdrukverlichting en dat bepaalde afspraken in het regeerakkoord een graadje anders kunnen, zeker niet nu het met de economie wat beter gaat dan wij allen konden bevroeden?

Mevrouw **Dankers** (CDA): Maar die situatie bestaat al vijf jaar op rij. U zegt het iedere keer, maar de PvdA stemde al die jaren tegen de moties van de oppositie om er wel geld bij te leggen. Nu komt u ook weer met voorstellen nadat mijnheer Kok bij de algemene politieke beschouwingen het saldo op nul heeft gesteld.

De heer **Oudkerk** (PvdA): Mevrouw Dankers, het lijkt mij beter om de toekomst af te wachten en niet te veel op het verleden te tamboereren.

11. Het gaat niet alleen om verpleging en verzorging; het gaat ook om alfhulp. Wij hechten eraan om druk op de ketel te houden en spoed te betrachten met de nota van het kabinet over de positie van de alfhulpen. De staatssecretaris heeft een brief geschreven waarin staat dat de nota pas rond de jaarwisseling zal verschijnen. Dat is niet handig. Die nota moet betrokken worden bij de bespreking van de belastingplannen en moet niet pas besproken worden nadat het nieuwe belastingstelsel afgerond is. Wij manen de staatssecretaris en met haar het kabinet tot spoed.

12. Het gaat natuurlijk ook om dokters. Ik heb met mijn collega-woordvoerders afgesproken dat wij over de huisartsenproblematiek met name bij de behandeling van de zorgnota zullen praten. Toch vraag ik de minister nu vast hoe zij de burn-outproblematiek in het kader van de meerjarenafspraken over het flankerend beleid denkt op te lossen. Wij zijn voor een duidelijke verhoging van de opleidingscapaciteit van huisartsen en wij vinden dat de numerus fixus voor medische studenten op de helling moet.

Voorzitter! Ik ga nog kort op enkele punten in.

De **voorzitter**: Ik weet niet hoeveel tijd beide sprekers van de PvdA over willen houden voor hun tweede termijn, maar u heeft samen nog negen minuten. U moet het zelf maar bepalen.

De heer **Oudkerk** (PvdA): Oké, dank u.

Mevrouw **Kant** (SP): Ik wilde nog een vraag stellen over de salarissen in de zorg. Ik dacht dat de heer Oudkerk daarop terug zou komen. Daarop heb ik even gewacht, maar het gebeurt niet.

De heer **Oudkerk** (PvdA): Ik heb het gehad over de aanvangssalarissen van de basisthuiszorgwerkers. Ik meen dat daar op dit moment het grootste probleem ligt. Over andere salarissen heb ik het inderdaad niet gehad. Dat is ook een kwestie van werkgevers, werknemers en CAO-onderhandelingen. Ik vind dat zonder meer geconcurrereerd moet kunnen worden met de markt. Ik dacht dat er ruimte was – ik kan mij vergissen, misschien heeft mevrouw Kant daar een andere mening over – om die salarissen voor de andere groepen mee te kunnen laten groeien.

Mevrouw **Kant** (SP): Mag ik de heer Oudkerk vragen of hij weet wat ongeveer het nettosalaris is van een basisverpleegkundige of -verzorgster in ons land?

De heer **Oudkerk** (PvdA): Het nettosalaris?

Mevrouw **Kant** (SP): Ongeveer, u mag er een paar honderd gulden naast zitten.

De heer **Oudkerk** (PvdA): Ik heb er een in huis wonen, dus dat is niet zo moeilijk. Ik weet precies wat hij verdient. Ik wil dat hier niet zeggen, maar laten wij stellen dat hij er ongeveer f 1780 netto aan overhoudt.

Mevrouw **Kant** (SP): Dat bedoel ik dus. De heer Oudkerk spreekt over de arbeidsmarktproblematiek in de gezondheidszorg, bij de verplegende en verzorgende beroepen, maar dan begrijp ik niet dat hij het in het rijtje dat hij noemde, alleen over aanvangssalarissen en stagevergoedingen heeft gehad en niet over de salarissen in de zorg. Het is toch gewoon een schamele vergoeding voor het werk dat daarvoor gedaan moet worden?

De heer **Oudkerk** (PvdA): Als wij 20 mld. zouden hebben, was het probleem weg. Ik heb gesproken





Mevrouw Dankers (CDA)

over de situaties waarin volgens mij in ieder geval iets moet gebeuren. Ik heb deze discussie ook met mijn eigen buurman gevoerd; die ga ik hier ook niet uit de weg. Ik ben het met mevrouw Kant eens dat f 1780 netto niet overhoudt, zeker niet voor het werk dat hij moet doen. Als ik hem hoor, zegt hij dat dit maar een punt is en dat er nog zoveel andere punten zijn. Ik heb het gevoel dat wij eerst moeten proberen om dat eerste punt zoveel mogelijk op te krikken, maar er is een grens in wat je kunt besteden. Het komt uit de lengte of uit de breedte. Als wij in CAO's weet ik hoeveel procent loonstijging afspreken, gaat dat ten koste van het volume en dat wil ik absoluut niet. Je moet telkens op die evenwichtsbalk kijken wat je kunt doen. Er is een hoop geld beschikbaar. Naar onze mening mag er een hoop bij, zie de motie-Melkert. Als het gaat zoals wij dat willen – maar daar heb je altijd een Kamermeerderheid voor nodig – komt er ook een koppeling van de zorguitgaven aan een bepaalde norm. Over die norm moeten wij dan nog praten. Kortom, ik ben wat dat betreft iets pessimistischer dan de minister, maar ik ben niet verschrikkelijk pessimistisch.

Mevrouw Kant heeft natuurlijk gelijk. Als je van school komt en je ziet wat je kunt verdienen in de zorg en je stelt daartegenover wat je bij

Albert Heijn kunt verdienen .... Wij moeten er dus voor zorgen dat het salaris en de secundaire arbeidsvoorzieningen in de zorg zo zijn dat mensen wel weten dat je bij Albert Heijn iets meer kunt verdienen, maar het leuker vinden om in de zorg te werken. Dat is ook de verantwoordelijkheid van mevrouw Kant. Ik heb het gevoel dat mensen daarvoor zullen kiezen. Dat gebeurt niet als het gat daartussen te groot is. Daarover ben ik het met mevrouw Kant eens.

Mevrouw **Kant** (SP): De heer Oudkerk raakt het probleem in zijn eigen verhaal. Als de salarissen omhoog gaan, gaat dat ten koste van de zorg. Moeten wij dat niet eens doorbreken? Wij weten allemaal om welke salarissen het gaat. Het zijn het schamele bedragen vergeleken met het werk dat daarvoor staat. Vindt de heer Oudkerk het niet gewenst dat wij eenmalig, los van de CAO-partners en van de CAO-onderhandelingen, iets doen? Wij hebben een groot maatschappelijk probleem. Dat kunnen wij niet meer aan de CAO-partners overlaten. De overheid moet iets extra's doen. Voelt de fractie van de PvdA er niet voor om bij aanvang van het nieuwe millennium eens alle mensen in de lagere loonshalen in de zorg er eenmalig 5% erbij te geven? Die moeten dus niet voortvloeien uit CAO-onderhandelingen, maar

afkomstig zijn van de overheid, omdat wij anders over vijf of zes jaar een groot maatschappelijk probleem hebben.

De heer **Oudkerk** (PvdA): Of wij daarvoor voelen? Vanzelfsprekend voelen wij voor zoiets. Je kunt het wel roepen, maar je moet het vervolgens ook financieel kunnen regelen. Ik ben daar heel open over. Het probleem blijft dat je het een niet met het ander, de lengte en de breedte, het volume en de arbeidskosten, moet pesten. Ik wil de grootste problemen op dit moment aanpakken. Dat zijn de salarissen en secundaire arbeidsvoorzieningen. De laatste kwamen ook voor op de lijst. Ik heb daar ook getallen bij genoemd. Daarmee zeg ik niet dat het in januari 2000 is opgelost. Ik daag mevrouw Kant uit om hier te zeggen dat alle salarissen in de zorg, met uitzondering van de salarissen van de "grijze pakken", zo verschrikkelijk slecht zijn. Ik daag u ook uit om hier te zeggen dat, als wij proberen om juist de secundaire arbeidsvoorwaarden te verbeteren, dan veel mensen die nu al in de zorg werken, daar ook voor behouden kunnen blijven, en veel mensen die overwegen om in deze sector te gaan werken, daarin getrokken kunnen worden. Ik geloof daar in ieder geval wel in. Ik heb nog nooit gemerkt dat zwart-witoplossingen in de trant van "hup, doe er maar 5% bij" in de praktijk werken. Met 5% erbij komen wij trouwens nog niet op de Albert Heijnmaatstaf. Ik heb dat bij Albert Heijn geïnformeerd.

Mevrouw **Dankers** (CDA): U maakt communicerende vaten van de salarishoogte en van het volume. U hebt dat twee keer gezegd.

De heer **Oudkerk** (PvdA): Ik heb gezegd dat dit het probleem is.

Mevrouw **Dankers** (CDA): U tekent voor het Zalmregime, dus het is het één of het ander. Verder zegt u dat u de hele meerderheid nodig hebt en dat u mevrouw Kant uitdaagt. Wilt u dan eens uitleggen wat de PvdA, als grootste partij van Nederland, de afgelopen vijf jaar eraan heeft gedaan?

De heer **Oudkerk** (PvdA): In het nieuwe regeerakkoord zijn daar heel duidelijke afspraken over gemaakt. De cijfers weet ik niet uit mijn hoofd,

## Oudkerk

maar de bedragen die door het kabinet zijn vrijgemaakt voor werkdrukvermindering, zijn echt niet kinderachtig. Het gaat hier niet om tientallen, maar om honderden miljoenen guldens. U kunt dat niet even afdoen met de opmerking dat wij er niets aan doen. Dat vind ik echt flauwekul.

Mevrouw **Dankers** (CDA): Wat hebt u nu daadwerkelijk gedaan om ervoor te zorgen dat alle pessimistische geluiden die u vandaag ook hebt laten horen – en het is nog maar een deel, want de rest komt op 15 november – kunnen verdwijnen?

De heer **Oudkerk** (PvdA): Ik heb gezegd welke tien punten volgens ons in het zorgplan 2000 handen en voeten gegeven zouden moeten worden. U weet net zo goed als ik dat, als het ziekteverzuim in de zorg naar 5% teruggebracht kan worden, wij ineens weer 15.000 extra mensen hebben. Er kan niet gedacht worden dat het probleem weg is als wij er een zak met geld in plempen. Dat is toch een simplificatie van de samenleving?

Mevrouw **Dankers** (CDA): Er is wel geld nodig om dingen te doen. Het moet er niet zomaar in geplemp worden, maar goed geïnvesteerd. Daar ontbreekt het echter juist iedere keer aan. Ik hoor ook nu weer van u vooral woorden, woorden, woorden, maar de daden wil ik straks zien als wij stemmen.

De heer **Oudkerk** (PvdA): Als financiële ondersteuning van mijn woorden ligt er de motie-Melkert. Wij hebben duidelijk aangegeven wat wij nu al van dat bedrag ingevuld willen zien ten behoeve van de zorg. U moet dat gehoord hebben.

Mevrouw **Van Blerck-Woordman** (VVD): Ik wil ook nog even ingaan op het punt van de dekking voor het beleid dat de heer Oudkerk voorstelt: 85 mln. uit het bedrag van 250 mln. Mij staat voor de geest dat wij daar bij de algemene beschouwingen al een invulling aan hebben gegeven die anders is dan de heer Oudkerk nu voorstelt. Er worden nu voor één bedrag meerdere keuzes gemaakt. Bovendien moeten die volgens de heer Oudkerk nu al gedekt worden, terwijl dat voor een deel pas bij de Voorjaarsnota zou gebeuren. Als het de bedoeling is om wat leuke dingen

voor de mensen te presenteren, moet het daar maar bij blijven, maar het klopt van geen kanten.

De heer **Oudkerk** (PvdA): U hebt de heer Kok horen zeggen – dat neem ik althans aan – dat het kabinet bij Voorjaarsnota zal beslissen ten aanzien van de motie-Melkert. Nu ik in een brief zie dat 85 mln. niet gedekt is, is het mijn politieke verantwoordelijkheid om namens mijn fractie aan te geven hoe wij dat ingevuld zouden willen zien. Daar is volgens mij niets mis aan. Ik hoop dat u het steunt.

Mevrouw **Van Blerck-Woordman** (VVD): Dat u dit voorstelt, is uiteraard uw goed recht, maar u gebruikt nu een post die al bij de algemene beschouwingen is ingevuld voor allerlei kleinere zaken, onder andere chronisch zieken en dagbesteding voor gehandicapten.

De heer **Oudkerk** (PvdA): Volgens mij praten wij nu over twee verschillende moties.

Mevrouw **Van Blerck-Woordman** (VVD): Verder is bij de algemene beschouwingen gezegd dat een deel van het bedrag pas gedekt zou worden bij de Voorjaarsnota, omdat het beslag al groter was dan het beschikbare geld. Ik vind het dan ook merkwaardig dat de heer Oudkerk nu weer met een extra bedrag komt, waarbij ook niet duidelijk is of met dat bedrag andere bedragen overbodig wordt, dan wel of hij nog méér wil. Volgens mij is dat niet conform de afspraken.

De heer **Oudkerk** (PvdA): Begrijp mij niet verkeerd, maar misschien heb ik mij verkeerd uitgedrukt. Ik zal het daarom nu op een rijtje zetten. Er is een motie ingediend door vele mensen die gaat over 100 mln. structureel voor dagbesteding gehandicapten, GGZ en eigen bijdrage. Dat blijft gewoon staan. Er stond ook 50 mln. incidenteel in voor de wachtlijsten in de curatieve zorg. Ik heb het nu over de door premier Kok bij de Voorjaarsnota toegezegde invulling van de 250 mln. uitgavenreserve. Als ik mij verkeerd heb uitgedrukt, dan mea culpa. Het gaat dus niet over de motie over die 100 en die 50 mln. Die hebben we zelf gemaakt. Die blijft dus gewoon staan.

Mevrouw **Van Blerck-Woordman** (VVD): Dat werd, naar ik heb begrepen de stroppenpot genoemd. U legt daar dus nu al bij voorbaat beslag op namens de Partij van de Arbeid en u wilt ook dat het geld nu al beschikbaar komt. Wij moeten het er maar eens in de coalitie over hebben of wij dat ook willen.

De heer **Oudkerk** (PvdA): Heel graag, mevrouw Van Blerck. Daar zijn coalities ook voor. Wie het arbeidsmarktbeleid serieus neemt – en ik heb begrepen dat u dat ten zeerste doet, omdat u net als ik van mening bent dat daar de problemen liggen – mag van een politieke partij verwachten dat zij aangeeft hoe zij de 250 mln. uitgavenreserve ten dele voor de zorg en ten dele voor het onderwijs invult. Ik vraag mij af hoe de VVD-fractie dat invult.

Mevrouw **Hermann** (GroenLinks): Je mag inderdaad van een politieke partij vragen hoe zij dat invult. U zult zich herinneren dat bij de algemene beschouwingen de heer Rosenmöller aan het eind van de avond heeft gezegd, dat hij ongeveer eenderde van zijn tegenbegroting gehonoreerd zag, dankzij die door u gememoreerde motie, waarmee wij ook van harte instemden.

Ik kom terug op het stukje tegenbegroting van Groenlinks op het onderdeel zorg, want daar praten wij vandaag bij VWS over. Misschien kunnen we er dan wel uitkomen. U herinnert zich wellicht dat wij inkomsten binnen de VWS-sector zagen in het verhogen van de accijns op een pakje sigaretten met 20 cent, opbrengst 200 mln. Wij hadden dat bestemd voor alfahulp, rechtspositie en inkomensversterking, waarbij het gaat om de laagste inkomensgroepen in de zorg die overigens niet eens kunnen onderhandelen met werkgevers, omdat zij het individu als werkgever hebben, de 24-uurskinderopvang, waarvan u net als ik een groot voorstander van bent, en een hogere instroom van artsen en tandartsen. Voelt u ervoor om dat stuk tegenbegroting hier nog eens even samen op te voeren?

De heer **Oudkerk** (PvdA): Als u het zo letterlijk vraagt niet. Wij hebben ook wel eens voorgesteld om de accijns op een pakje sigaretten, sigaren en wat dies meer zij te verhogen. Ik geloof zelfs met twee kwartjes. Wij stuiten op twee

## Oudkerk

dingen: Europa en je mag het bedrag dat je met verhoging van de accijns op sigaretten binnen denkt te halen, niet zonder meer oormerken voor problemen in de zorgsector. Ik ben het helemaal met u eens dat verhoging van de accijns op sigaretten zou helpen om mensen van het roken af te krijgen en ook nog mooi zou helpen om gaten te dichten, maar ik denk dat het niet zo eenvoudig ligt.

Mevrouw **Hermann** (GroenLinks): Wat Europa betreft, de accijns op sigaretten in Nederland is de laagste in Europa. Dat bezwaar snijdt dus geen hout.

U geeft nu wat formele bezwaren aan. Ik zou willen zeggen: kom op, kom op, waar blijf je nou.

De heer **Oudkerk** (PvdA): Ik zal het in overweging nemen, mevrouw Hermann. U pakt mij op mijn eigen woorden, en dat is ook uw goed recht.

Mevrouw **Hermann** (GroenLinks): Praat er nog eens over met uw moeder.

De heer **Oudkerk** (PvdA): Dat is altijd een goede.

Mevrouw **Van Vliet** (D66): Voorzitter! Inmiddels hebben wij het misverstand kunnen ophelderen door in de Handelingen te zoeken. Het gaat inderdaad om 250 mln. beschikbaar voor onderwijs, zorg, defensie en politie. Mijn vraag aan de heer Oudkerk is nu eigenlijk een omgekeerde: mag het als het aan u ligt voor de zorg 85 mln. of ietsje meer zijn?

De heer **Oudkerk** (PvdA): Je moet altijd voorzichtig zijn. Het lijkt geen twijfel dat ik het liefst zou zien dat alle 250 mln. uit de zak met geld naar de zorg ging. Daarvoor ben je ook woordvoerder volksgezondheid en heb je je hart in de gezondheidszorg liggen. Maar dan krijg ik, net als u trouwens, ruzie met fractiegenoten die aanvoeren dat er in hun sector ook de nodige problemen zijn. Mag het ietsje meer zijn? Ja graag, maar je moet ook weer zo eerlijk zijn te zeggen, dat de realiteit is dat zorg "helaas" niet het enige probleem in de maatschappij is.

Voorzitter! Over de ouderenzorg komen wij nog uitgebreid te spreken, maar ik wil nu wel iets zeggen over

ouderdomsziektes. In tegenstelling tot zuigelingen- en jeugdziektes bestaat er nauwelijks preventie ten aanzien van ouderdomsziektes. Het gaat met name om vijf bedreigende ouderdomsziektes: hart- en vaatziektes, suikerziekte, gewrichtsaandoeningen, oogziektes en depressies. Het lijkt erop dat deze ziektes vaak te laat worden onderkend en dus ook te laat worden behandeld. Voegdiagnostiek kan een hoop ellende voorkomen, niet genezen. Het zou wel eens zo kunnen zijn dat de kwaliteit van het leven van ouderen sterk wordt vergroot als dat soort ziektes eerder wordt opgespoord. De miljarden gulden die nu aan de bestrijding van complicaties van hart- en vaatziektes en suikerziekte worden gependend, zouden dan ergens anders kunnen worden besteed. Nu zijn er allerlei nieuwe zorgvormen te bedenken, maar de PvdA-fractie vindt de naamgeving – variërend van consultatiebureaus tot ouderenconsulent – minder belangrijk. Je hebt een psychosociale tak, die zich bezighoudt met de begeleiding en advisering van ouderen, maar je hebt ook een medische tak. Hoe denkt het kabinet beide takken te combineren? Ik kan mij niet voorstellen dat een ouderenconsulent een screeningskit voor hart- en vaatziekten op zijn rug meedraagt. Wij komen hier in ieder geval op terug bij de behandeling van de zorgnota.

Mevrouw **Kant** (SP): Tijdens het discussieprogramma Buitenhof deed prof. Ligthart het voorstel om te komen tot een consultatiebureau voor ouderenzorg, een aparte vorm van zorg voor ouderen, gericht op preventie. In antwoord op schriftelijke vragen hebben de bewindslieden helaas te kennen gegeven daar weinig voor te voelen. U had het echter over een briljant idee.

De heer **Oudkerk** (PvdA): Dat vond ik ook.

Mevrouw **Kant** (SP): Ik begreep dat niet iedereen in uw fractie hetzelfde dacht.

De heer **Oudkerk** (PvdA): Dat heb ik ook begrepen.

Mevrouw **Kant** (SP): Maar u vindt een apart instituut dichtbij de mensen in de wijk, waar ouderen terecht kunnen voor preventieve

gezondheidszorg, nog steeds een goed idee?

De heer **Oudkerk** (PvdA): Dat vinden wij een heel goed idee en wij willen het zelfs nog uitbreiden tot de psychosociale tak. Ik herinner in dit verband aan het bericht dat 15% van de ziekenhuisopnames wordt veroorzaakt door het feit dat ouderen te veel verschillende geneesmiddelen door elkaar slikken. Tel uit je winst als je dat kan voorkomen. Ik ben voorstander van een instantie met een zeer lage drempel die goed aansluit bij bestaande voorzieningen. Prof. Ligthart zei dat het heel goed kan aansluiten bij jeugdconsultatiebureaus. Daar kun je natuurlijk van mening over verschillen – ook in onze fractie – maar het gaat mij erom dat die functie uiteindelijk blijft bestaan. Ik ben er zeer beducht voor dat het uiteindelijk toch weer terecht komt bij huisartsen die toch al zoveel klagen over hun werkdruk. De naamgeving van die laagdrempelige instantie vind ik minder belangrijk, maar het gaat wel om die functies.

Mevrouw **Kant** (SP): De naamgeving is inderdaad minder relevant, maar het is natuurlijk wel belangrijk te weten hoe het precies gaat worden ingevuld. U had het over een "briljant idee" maar de bewindslieden dachten daar anders over en voelden meer voor een soort ouderenadviseur. Vindt u dat niet een beetje mager?

De heer **Oudkerk** (PvdA): Ja, daarom zullen wij met nadere voorstellen komen. De bewindslieden zullen daar zelf uiteraard ook op ingaan, maar ik neem aan dat zij denken dat onze voorstellen inhouden dat er totaal iets nieuws en kostbaars moet worden opgetuigd. Maar dat is totaal niet mijn bedoeling. Ik wil dus niet en-en, maar ik wil bezien of binnen de huidige voorzieningen – en misschien een klein beetje er buiten – preventieve activiteiten voor ouderen kunnen worden verricht, analoog aan die voor de jeugd. Het zou bepaald een slecht idee zijn om daarvoor een geheel nieuw instituut op te tuigen, want dan weet je als oudere helemaal niet meer waar je naar toe moet. In Amsterdam heb je al heel veel adviseurs en instellingen waar je terecht kan. Het aanbod mag niet te groot worden. Als de bewindslieden

## Oudkerk

den het oog hebben op een integratie, vind ik dat prima, maar enkel een ouderenadviseur vinden wij te weinig.

Mevrouw **Dankers** (CDA): Ik hoor de heer Oudkerk zeggen dat bij lokaal initiatief en de bestaande consultatiebureaus moet worden aangesloten. Wil hij naar een consultatiebureau waar de 0- tot 4-jarige zorg en het ouderenadviseurschap worden geconcentreerd?

De heer **Oudkerk** (PvdA): Nee, dat wil ik niet. Het mooie van consultatiebureaus in Nederland is de infrastructuur. Wij moeten "snoepen" van die infrastructuur en gebruik maken van de knowhow over de opzet van dergelijke bureaus. Het moet natuurlijk niet zo zijn dat een oudere een keer per jaar wordt gescreend op allerlei ziektes. Daar moet ik niet aan denken, maar ik denk dat wij veel kunnen leren van de opzet. Dat is mijn bedoeling.

Gelet op de tijd zal ik het onderwerp Europa verschuiven naar de zorgnota; dit kan wel twee weken wachten.

Voor de PvdA is vergrijzing niet zozeer een bedreiging, maar een verrijking. In de zorgpraktijk van alle dag blijven veel ideeën te leven over hoe met eenvoudige initiatieven veel kan worden bereikt. Wij zullen een aantal bijeenkomsten organiseren met – wat wij noemen – de non-bobo's uit de zorg, de werkers dus, om alle rijpe en groene ideeën van hen te horen, van een prijskaartje te voorzien en bij de minister in te leveren, zodat zij die wellicht in haar meerjarenafspraken kan verzilveren. Het moet mij van het hart dat wij genoeg hebben van het "grijzepakkencircuit", de bobo's en het instrumentele procesbeheer. Daar blijft wel erg veel geld hangen. Zorg mag weer zorg gaan worden en het geld moet meer dan ooit en sterker dan ooit de zorg gaan volgen.

□

Mevrouw **Hermann** (GroenLinks): Voorzitter! De Grondwet stelt dat de overheid maatregelen treft ter bevordering van de volksgezondheid.

De fractie van GroenLinks meent dat juist deze bewindsvrouw die nu voor de zesde maal een begroting presenteert en tussen Paars I en II als informateur nauw betrokken was bij de vormgeving van dit kabinets-

beleid en nu zelfs vice-premier is, hierop mag worden aangesproken. Treft zij maatregelen ter bevordering van de volksgezondheid en, zo ja, hoe? Onderkent zij de problemen en de oorzakelijke factoren? Welke oplossingen kiest zij? Welke wegen bewandelt zij daarbij en wat zijn de resultaten? Mijn bijdrage vandaag betreft het volksgezondheidsbeleid, de zorgverlening zou door mijn collega Tara Oedayraj Singh Varma worden behandeld. Zij is helaas afwezig door ziekte; ik spreek straks ook haar tekst uit.

Uit de toelichting bij de begroting spreekt vooral een bestuurlijke aanpak, relaties met inhoudelijk beleid komen nauwelijks aan bod. Tevredenheid druipt van de pagina's af, het gaat immers goed in Nederland? Het departement stuurt met meerjarenafspraken, moderniseert stelsels zonder wezenlijke veranderingen, er wordt veel advies gevraagd, veel onderzocht, veel informatie verzameld, veel overlegd, maar waartoe dient al dat bureauwerk? Leidt het tot tevredenheid van de burger? Ik stel hierover een twaalfal vragen, want het lijkt of de minister werkt volgens de zegswijze "horen, zien en zwijgen".

De ogen en oren van de minister worden gevormd door de inspectie voor de gezondheidszorg. Wat die ziet en hoort lezen wij in het Jaarverslag en in tal van thematische rapportages. Ik geef wat voorbeelden. Nederlanders worden ouder, maar de extra jaren zijn geen gezonde jaren. De opnameduur in het ziekenhuis is verkort, maar dit leidt tot meer zorgvraag voor de overbelaste thuiszorg en huisarts. Thuis bevallen kan haast niet meer, want er is tekort aan verloskundigen en kraamzorg. De afstand tot het ziekenhuis met 24-uurszorg wordt steeds groter, de ambulance blijft in het verkeer steken. De werkers in de GGZ en de gehandicaptenzorg melden agressie en zorgverschraling. Het betrekken van verplegenden en verzorgenden bij beleidswijzigingen schiet tekort. Het personeelstekort wordt op alle gebieden steeds nijpender. Kortom, de gezondheidszorg die de inspectie ziet, voldoet steeds minder aan de ideaaltypische beschrijving uit alle beleidsstukken van "in het algemeen uitstekend en breed toegankelijk".

Vraag 1: stemmen deze waarnemingen de minister tot tevredenheid? Het lijkt erop dat zij zwijgt,

want wij lezen hierover niets in de begroting. Wat wij hierover wel lezen, baart ons grote zorgen. De overheid ziet af van haar primaat als motor van verandering en laat het initiatief over aan tal van groeperingen in de samenleving. Zij accepteert dat koopkrachtige burgers de schaarste aan collectieve voorzieningen compenseren door zelf zorg te arrangeren en daarvoor zelf te betalen. Dat staat haaks op het steeds weer verbaal afwijzen van tweedeling. De overheid houdt uit financiële overwegingen bewust de schaarste aan zorg in stand, onder het motto dat spanning tussen financiële middelen en toenemende vraag naar zorg onvermijdelijk is. Het percentage van het bruto binnenlands product dat Nederland aan gezondheidszorg uitgeeft, blijft dalen, net zoals dat bij onderwijs het geval is.

Vraag 2: hoe is een kraptemodel te rijmen met uitspraken in het regeerakkoord over sociale cohesie en investeringen in de samenleving? Uitspraken als "patiënt centraal" en "vraaggestuurde zorg" worden loze kreten als tegelijkertijd de vraag wie verantwoordelijk is voor de AWBZ-zorg onderwerp is van juridische getouwtrek, waarbij de minister verwijst naar het zorgkantoor en het zorgkantoor naar het budget dat de minister vaststelt.

Vraag 3: wanneer neemt de minister haar verantwoordelijkheid voor deze volksverzekering? Al vijftien jaar is het overlijdensrisico van Turkse en Marokkaanse kinderen meer dan twee keer zo groot als dat van Nederlandse kinderen. Het bereik van de ouder- en kindzorg staat desalniettemin onder druk.

Vraag 4: wanneer versterkt de minister, niet alleen verbaal maar ook financieel, de preventieve zorg voor jeugdigen die in het regeerakkoord werd aangekondigd? De programmacommissie sociaal-economische gezondheidsverschillen heeft gewezen op het belang van armoedebestrijding door macro-economische maatregelen.

Vraag 5: dringt deze minister in het kabinet aan op gerichte armoedebestrijding?

Vraag 6: stimuleert de minister via de GGD en het algemeen maatschappelijk werk, inhoudelijk en financieel, de door de programmacommissie aanbevolen aandacht voor psychologische factoren op gemeentelijk niveau?

## Hermann

Vraag 7: In 1986 stelde de regering gezondheidsdoelen op voor het jaar 2000. Het is nu bijna 2000. Worden die doelen in 2000 bereikt en zijn er inmiddels nieuwe doelen gesteld?

Vraag 8: In 1993 rapporteerde de Gezondheidsraad over alternatieve behandelwijzen en wetenschappelijk onderzoek. Sindsdien is de Wet BIG van kracht geworden en mag iedereen gezondheidszorg aanbieden. Veel mensen maken gebruik van alternatieve zorg en daarom is het des te belangrijker dat de kwaliteit van deze zorg scherp wordt bewaakt. Wij waarderen dat de regering daar 0,25 mln. extra voor ter beschikking stelt. Wij willen echter wel graag weten hoe het staat met het effectiviteitsonderzoek volgens de "blackboxbenadering".

Vraag 9: hoe staat het met het fundamentele onderzoek naar het placebo-effect? In 1994 werden op de ministerconferentie over milieu en gezondheid in Helsinki afspraken gemaakt. Inmiddels heeft de WHO Nederland bekritiseerd, omdat er nog steeds geen national environmental health actionplan (NEHAP) is opgesteld. De minister meende dat er op het gebied van milieu genoeg beleidsplannen zijn ontwikkeld. Gebeurtenissen als de Bijlmerramp, de legionella-epidemie, de dioxine-affaires en de GGO's laten echter zien dat wij vaak achter de feiten aan lopen en dat juist een integrale prospectieve visie op milieu en gezondheid ontbreekt.

Vraag 10: is de minister bereid op korte termijn in samenspraak met de departementen van LNV en VROM het voortouw te nemen tot het ontwikkelen van een NEHAP? Aan actuele onderwerpen als de consequenties van Europese regelgeving en van de mededingingswet wordt in de begroting en bij de beantwoording van de schriftelijke vragen weinig aandacht geschonken. Het lijkt of de minister ook hier zwijgt. GroenLinks kan het vrije verkeer van personen en diensten niet goed rijmen met een stelsel waarin verzekeraars binnenlandse contracten afsluiten. Wij zijn zeer bevreesd dat de mededingingsautoriteit in 2003 deze collectieve overeenkomsten en tarieven afkeurt. En bovenal constateren wij mét zeer velen in dit land, waarbij inbegrepen het D66-lid mevrouw Borst, dat het huidige verzekeringsstelsel niet meer toegesneden is op de situatie van nu en de toekomst. De beschrijving in

de brief over de Projecten experimenten en onderzoek, van alle adviezen die gevraagd zijn en vooral van de daarbij gestelde tijdsplanning, kwalificeren wij als onvoldoende. Wij verzoeken de minister dringend om naar het voorbeeld van de bewindslieden van Financiën onder Paars I zeer tijdig met discussiemateriaal voor een stelselherziening voor de 21ste eeuw te komen, zodat alle politieke partijen zich bij hun voorbereiding op een volgende kabinetsperiode kunnen buigen over de keuzen die het best aansluiten bij hun doelstellingen en inzichten.

Vraag 11: is de minister bereid vóór 1 juli 2000 de stelselherzieningsdiscussie te openen?

Dan nog een financieel punt. De inspecties gezondheidszorg en gezondheidsbescherming en het RIVM zijn deskundige en onafhankelijke steunpilaren. Wij vinden het niet acceptabel dat deze vitale functies in 2000 en de jaren daarna worden getroffen door taakstellingen. Vraag 12: is de minister bereid, deze te heroverwegen?

Namens mijn collega Tara Oedayraj Singh Varma bespreek ik ook nog enkele onderwerpen. Zij koos de ouderenzorg, de arbeidsmarkt en het medicinale marihuana-gebruik. Omdat hierover zojuist al het een en ander gezegd is, zal ik ze nog maar kort aanstippen.

Het vergrijzende Nederland betekent nog niet dat wonen, zorg en welzijn zijn ingesteld op de grijze golf. De discussie over het scheiden van wonen en zorg lijkt zo goed als verdwenen te zijn van de politieke agenda. Dat vinden wij niet juist. Er zijn immers grote verschillen in de wensen en behoeften van de mensen. Het scheiden van wonen en zorg zou erbij betrokken moeten worden. Graag vernemen wij een integrale visie op de ouderenzorg, waarbij in het bijzonder wordt ingegaan op de punten wonen, dienstverlening en zorg, en het aanpassen van verpleeg- en verzorgingshuizen. Wij verzoeken de bewindslieden, een beleidsplan Dementie op te stellen – veel patiënten zullen hier behoefte aan hebben – de informatievoorziening meer te centraliseren en meer aandacht te geven aan de ontwikkeling van een zorgaanbod voor allochtone ouderen. GroenLinks heeft deze punten bij elkaar gezet in een notitie, dat ik straks graag aanbied aan de bewindslieden.

Over het tweede grote knelpunt in de zorg, namelijk de arbeidsmarkt, hebben wij het zojuist al gehad. Ook hierbij zal ik puntsgewijze de zaken noemen waar wij voorstander van zijn. Ze zullen de leden bekend in de oren klinken: toegankelijke kinderopvang voor werkenden in de zorg, 24 uur per dag, 7 dagen per week; verruiming van de mogelijkheden om scholing te volgen naast een bijstandsuitkering, omdat het bij de zorg vaak om HBO-opleidingen of zelfs WO-opleidingen gaat; verkenen van de mogelijkheden tot het verruimen van de bijverdienregeling voor mensen met een uitkering als zij in de zorg gaan werken; meer aandacht voor zorgmanagement bij de opleidingen en de postacademische bijscholing en nascholing; een gericht ouderenbeleid; salarisverhoging. Het lage salaris is weliswaar niet de eerste reden om weg te lopen, maar de vergelijking met andere werksectoren pakt wel heel slecht uit. Wij menen dat hieraan iets moet worden gedaan.

Mevrouw **Van Vliet** (D66): Ik reageer even op het eerste punt dat mevrouw Hermann noemde, namelijk de kinderopvang. Het is inderdaad een groot probleem. Overal zijn wachtlijsten. Er komen veel plaatsen bij, want er is extra geld beschikbaar. Het blijft eigenlijk hollen achter de feiten aan. Mevrouw Hermann zegt dat haar fractie ook voor de gezondheidszorg kinderopvang wil. Hoe stelt zij zich dat voor, naast het bestaande beleid van het kabinet? Als zij dit wil bereiken, moet er een extra inhaalslag in de zorg komen. Ik neem aan dat zij dit bedoelt.

Mevrouw **Hermann** (GroenLinks): Daar heeft mevrouw Van Vliet groot gelijk in. In een interruptie in het betoog van de heer Oudkerk heb ik daar zojuist al op gewezen. Ondanks alles wat er gebeurt – daar hebben wij wel degelijk waardering voor – is GroenLinks van mening dat de situatie aangeeft dat het niet genoeg is en dat alarmfase 1 is ingegaan. Er moet nú iets gebeuren, meer nog dan er al gebeurt. Of het nu om kinderopvang, verzorging, verpleging of geneeskunde gaat, aan alle kanten merk je dat het arbeidsmarktprobleem het allerbelangrijkste is.

Mevrouw **Van Vliet** (D66): Voorzitter! Waar het mij om gaat, is dat

## Hermann

mevrouw Hermann het punt van de kinderopvang vervolgens nogmaals helemaal bij het kabinet, bij de overheid neerlegt. Wat vindt zij er nu van, als wij zouden zeggen, wijzend naar de zorgsector: ziekenhuizen, kom zelf ook eens met ideeën en start kinderopvang binnen je bedrijf. Het zijn vaak grote bedrijven en dergelijke bedrijfsopvang moet toch mogelijk zijn. Wil GroenLinks zich daar ook voor inzetten? Het is natuurlijk erg makkelijk om iedere keer maar weer bij de overheid te vragen om nog meer geld, nog meer plaatsen – nog afgezien van het feit dat het heel lastig is gebouwen te vinden om die kinderopvang in te realiseren. Daarom nogmaals mijn vraag aan mevrouw Hermann: wilt u de verantwoordelijkheid ook echt bij die sector leggen?

Mevrouw **Hermann** (GroenLinks): Uiteraard; wij hebben in dit land elkaar allemaal nodig, maar op dit moment praten wij over de begroting van Volksgezondheid, Welzijn en Sport met de bewindsvrouwen. Dat betekent dat ik nu tegen de overheid praat, maar het betekent in het geheel niet dat ik niet wel degelijk een beroep wil doen op alle werkgevers om voor goede secundaire arbeidsvoorwaarden te zorgen. Daar kunnen voorstellen zoals u die noemt, een rol in spelen. Mijn derde hoofdpuntje, voorzitter, betreft het medicinaal marihuana-gebruik. Veel mensen die lijden aan aids, ME en kanker, vinden daar baat bij. Het legaal kopen betekent echter een gang naar de coffeeshop en dat is voor hen een brug te ver. Wij zien dat de patiëntenvereniging bij medicinaal marihuana-gebruik een apotheekfunctie voor hen vervult en verzoeken het kabinet om via het patiëntenfonds hier ondersteuning aan te willen geven. Tevens verzoeken wij de bewindslieden om mee te werken aan de ontwikkeling-smogelijkheden voor legale teelt van marihuana, waar nu een aantal burgemeesters initiatieven voor genomen hebben.

Dan nog enkele kleine puntjes, voorzitter. Ik wijs erop dat met name het minderhedenbeleid er in de begroting erg bekaaid van afkomt. Ik zou de minister willen vragen om dit uit te werken, met name waar het het aspect van de onderconsumptie betreft en het te weinig toegankelijke zorgaanbod.

Wat betreft de voorzieningen voor anorexiapatiënten zien wij dat er lange wachtlijsten zijn. Wij vragen de minister om daar een uitweg in te bieden.

De algemene beraadslaging wordt geschorst.

De vergadering wordt van 12.33 uur tot 13.18 uur geschorst.

□

De **voorzitter**: De ingekomen stukken staan op een lijst die op de tafel van de griffier ter inzage ligt. Op die lijst heb ik voorstellen gedaan over de wijze van behandeling. Als aan het einde van de vergadering daartegen geen bezwaren zijn ingekomen, neem ik aan dat de Kamer zich met de voorstellen heeft verenigd.

---

### Regeling van werkzaamheden

De **voorzitter**: Het woord is aan de heer Wilders.

De heer **Wilders** (VVD): Mijnheer de voorzitter! Ik zou de regering een brief willen vragen omtrent de huidige stand van zaken ten aanzien van de situatie in Irak. Zoals bekend, vinden er thans geen inspecties plaats ten aanzien van de massavernietigingswapens in dat land en de gewenste ontwapening van dat land. Nederland is samen met de Britten al enige tijd bezig consensus binnen de Veiligheidsraad te bereiken over een resolutie die zowel de belangrijke ontwapeningskwestie alsook de sancties, de humanitaire vraagstukken en andere onderwerpen regardeert. De VVD-fractie maakt zich ernstig zorgen over het uitblijven van die consensus, waaraan grote risico's zijn verbonden, zeker als het gaat om de herbewapening van Irak nu – zoals gezegd – geen indringende inspecties plaatsvinden.

Ik zou in de gevraagde brief niet alleen de laatste stand van zaken willen vernemen omtrent de Nederlands-Britse ontwerp-resolutie, zoals welke leden van de Veiligheidsraad nu nog ten aanzien van welke punten problemen hebben, maar ook een inschatting van de regering van de situatie in Irak, vooral wat betreft de herbewapening. Het gevoel van urgentie lijkt helaas te ontbreken,

althans bij sommige leden van de Veiligheidsraad. Helaas ontbreekt ook een passage over Irak in de brief van de minister van Buitenlandse Zaken van afgelopen maandag over de werkzaamheden van de Veiligheidsraad. Om die reden doe ik het verzoek nu en de VVD-fractie zou de brief graag binnen een week willen ontvangen.

De **voorzitter**: Een dergelijk verzoek komt normaal gesproken in een procedurevergadering aan de orde, maar deze vergadering van de vaste commissie voor Buitenlandse Zaken is verschoven naar de volgende week. De heer Wilders heeft urgentie aangegeven. Naar mij blijkt, wenst niemand het woord over dit onderwerp en daarom stel ik ook voor, het stenogram van dit deel van de vergadering door te geleiden naar het kabinet.

Daartoe wordt besloten.

---

Aan de orde is de voortzetting van de behandeling van:

- **het wetsvoorstel Vaststelling van de begroting van de uitgaven en de ontvangsten van het Ministerie van Volksgezondheid, Welzijn en Sport (XVI) voor het jaar 2000 (26800-XVI).**

De algemene beraadslaging wordt hervat.

□

Mevrouw **Van Blerck-Woordman** (VVD): Voorzitter! De VVD-fractie wil bij de behandeling van de begroting van VWS een algemene lijn uitzetten over de wijze waarop zij tegen een aantal zaken aankijkt. Daarna zal de heer Weekers onderwerpen behandelen als de ouderenzorg en de werkdruk. Alle andere thema's zullen wij bij de zorgnota behandelen.

Voorzitter! Als wij spreken over de volksgezondheid kan geconstateerd worden, dat wij elkaar en onszelf dagelijks een goede gezondheid toewensen. Daarom scoort een goede, betaalbare en toegankelijke gezondheidszorg hoog in de beleving van de mensen in het land. De beide bewindslieden werken er hard aan; dat moge duidelijk zijn. Er gaat ook veel extra geld naar die zorg toe maar toch kampt de zorgsector voortdurend met problemen in