

Voorzitter

plaats van een spoeddebat. Over die laatste mogelijkheid kunt u afspraken maken in de procedurevergadering. Kan aldus worden besloten?

De heer **De Krom** (VVD): Voorzitter. Ik heb een punt van orde!

Ik heb alle respect voor uw dilemma, maar het zou niet de eerste keer zijn dat wij in de pauze van een regulier plenair debat een spoeddebat houden. Ik wil u deze mogelijkheid in overweging geven, want dan kunnen wij het spoeddebat nog vandaag houden.

De **voorzitter**: Ik begrijp uw suggestie, maar wij hebben deze pauzes juist afgesproken omdat mensen moeten kunnen pauzeren, bijvoorbeeld de mensen van de stenografische dienst.

De heer **Koopmans** (CDA): Voorzitter. Wij respecteren uw besluit en benadrukken dat in commissievergaderingen ook gewoon overlegd wordt tussen de Kamer en de regering. Wij moeten niet het beeld creëren dat alleen plenaire debatten politiek relevant zijn. Als iemand echt met spoed wil overleggen, dan stel ik voor om na afloop van deze regeling van werkzaamheden een procedurevergadering te organiseren.

De **voorzitter**: Dat advies heeft u al gegeven. Ik wil hier niet meer over praten.

Aldus wordt besloten.

De **voorzitter**: Het woord is aan mevrouw Van Gent.

Mevrouw **Van Gent** (GroenLinks): Voorzitter. De GroenLinks-fractie vraagt om een brief van de minister van SZW en de minister voor WWI, de heer Donner en mevrouw Vogelaar. Er is vandaag een SCP-rapport uitgekomen over discriminatie van niet-westerse allochtonen op de arbeidsmarkt. Ik ontvang graag voor de behandeling van de begroting van WWI een brief met een reactie op dit rapport van de bewindslieden. Het liefst zie ik concrete maatregelen om dit grote probleem op te lossen. Die kunnen wij dan bespreken bij de behandeling van zowel de begroting van WWI als de begroting van SZW.

De **voorzitter**: Ik stel voor, het stenogram van dit gedeelte van de vergadering door te geleiden naar het kabinet, met het verzoek om al vóór de behandeling van de begroting van WWI die brief te sturen.

Daartoe wordt besloten.

Aan de orde is de behandeling van:

- **het wetsvoorstel Wijziging van hoofdstuk IV van de Werkloosheidswet teneinde enkele vereenvoudigingen te realiseren en een uitkering bij overlijden toe te voegen (31080);**
- **het wetsvoorstel Wijziging van een aantal wetten van het Ministerie van Sociale Zaken en Werkgelegenheid (Verzamelwet SZW-wetgeving 2008) (31229).**

Deze wetsvoorstellen worden zonder beraadslaging en, na goedkeuring van de onderdelen, zonder stemming aangenomen.

De **voorzitter**: Omdat de begrotingsbehandeling ook vandaag veel langer duurt dan gepland, stel ik voor om de dupliek van de begroting van VWS, het antwoord van de regering in tweede termijn, volgende week te houden. Hetzelfde geldt waarschijnlijk voor de dupliek van de begroting van Justitie. De tweede termijn van de kant van de Kamer doen wij vandaag nog, maar de tweede termijn van de regering komt volgende week aan de orde. Dan is er geen pauze nodig voor het voorbereiden van het antwoord van de regering en kan er meteen worden doorgegaan met de begroting van Justitie.

De heer **Vendrik** (GroenLinks): Is het niet handiger om bijvoorbeeld de behandeling van de begroting van VWS geheel af te ronden en de tweede termijn van Justitie te verschuiven naar volgende week, of andersom?

De **voorzitter**: Nee. Ik waardeer het ontzettend dat u meedenkt, maar dat is niet handiger. Daar is met deskundigen over nagedacht.

De vergadering wordt enkele ogenblikken geschorst.

Aan de orde is de voortzetting van de behandeling van:
- **het wetsvoorstel Vaststelling van de begrotingsstaten van het Ministerie van Volksgezondheid, Welzijn en Sport (XVI) voor het jaar 2008 (31200-XVI).**

De algemene beraadslaging wordt hervat.

De **voorzitter**: Ik verzoek de staatssecretaris, mij non-verbaal of verbaal een signaal te geven als een blokje is afgerond, want dan geef ik de leden de gelegenheid om te interrumpen. Ik wijs de leden erop dat zij hun interrupties kort en bondig moeten houden. Dat staat overigens in het Reglement van Orde; daar moeten wij ons ook aan houden. Het woord is aan de staatssecretaris voor haar antwoord in eerste termijn.

□

Staatssecretaris **Bussemaker**: Voorzitter. Ik dank de Kamerleden allereerst voor hun inbreng. Ik zal de meer algemene vragen beantwoorden aan de hand van mijn toekomstbeeld over de langdurige zorg. Onder andere de fracties van de VVD en de SP hebben daar vragen over gesteld. Vervolgens kom ik toe aan de meer specifieke vragen. Ik zeg nog maar een keer dat wij aanstaande maandag een uitgebreid wetgevingsoverleg over sport hebben. Daarop zal ik hier dus verder niet ingaan.

Mijn toekomstbeeld van de langdurige zorg wil ik schetsen aan de hand van drie voorbeelden die ik tijdens werkbezoeken heb gezien. Dit zijn initiatieven waar ik enthousiast over werd en waardoor ik werd gemotiveerd om door te gaan met mijn beleid. De persoonlijke en goede zorg die ik voor de toekomst voor mij zie, bestaat namelijk echt. Deze zorg bestaat namelijk nu al. Dat is niet per definitie een kwestie van extra geld, zeg ik er direct maar bij.

Bussemaker

Het eerste voorbeeld betreft het initiatief Buurtzorg. Toevallig had mevrouw Kant het ook over Buurtzorg en Zorg in de buurt. Ik ben vorige week op bezoek geweest bij Buurtzorg Utrecht. Met Marianne en Bianca van Buurtzorg ging ik op de fiets naar een cliënt die niet erg mobiel is en voor zijn persoonlijke verzorging is aangewezen op de thuiszorg. Maar dat was niet het echte verhaal over deze mijnheer. Laten wij hem mijnheer Jansen noemen. Het echte verhaal over mijnheer Jansen stond op de allereerste pagina van het dossier dat Marianne bij zich had. Hij heeft een dochter, hij houdt van de natuur, vroeger had hij een grote moestuin, hij was werkzaam in het onderwijs, hij is een avondmens, puzzelt veel en eet graag Hollandse kost. Het ging dus over zijn persoon en niet over de indicaties, over klassen, over regelingen, maar over de mens.

Buurtzorg doet de persoonlijke verzorging voor mijnheer Jansen met een klein clubje van gemotiveerde wijkverpleegkundigen die altijd bereikbaar zijn. Zij werken in zogenaamde zelfsturende teams. Als mijnheer Jansen ergens mee zit, dan belt hij niet een algemeen nummer van de thuiszorg, maar dan belt hij gewoon met een van de drie dames die altijd bij hem thuis komen. De verpleegkundigen met wie ik sprak, werkten eerder bij een grote thuiszorgorganisatie. Een van hen stond op het punt om te stoppen met het thuiszorgwerk. Maar nu bij Buurtzorg hebben zij allebei weer meer tijd voor huisbezoek en weten zij ook weer waar zij het voor doen: mijnheer Jansen helpen in plaats van zorg leveren.

Buurtzorg geeft het zelf aan: het is geen kwestie van geld, maar van goed organiseren met weinig overhead en korte lijnen. Bij Buurtzorg verdienen medewerkers meer dan bij de grote thuiszorgorganisaties, met meer tijd voor hun cliënten, waardoor medewerkers meer plezier in hun werk hebben. Dat is nu de kleinschaligheid die ook gisteren bij verschillende sprekers zo nadrukkelijk ter sprake kwam en die ik van harte ondersteun.

Een tweede voorbeeld. In Rotterdam was ik bij het zorgcentrum Laurens De Schutse waar ouderen uit de wijk, 60- tot 70-jarigen, vrijwilligerswerk doen voor ouderen die in de instelling wonen, voornamelijk 80-plussers. Zij gaven computerles, dansles of hielpen mensen bij het eten of andere taken. De buurtbewoners kregen daar ook iets voor terug, namelijk waardering voor het vrijwilligerswerk dat zij deden, maar ook een restaurant waar iedereen uit de buurt tegen een kleine prijs kon eten en gebruikmaking van het servicecentrum, bijvoorbeeld om bonnen voor de film te bestellen. Zorgcentrum Laurens De Schutse verbindt de zorg voor mensen met een sociaal netwerk en heeft een heel praktische vorm voor de combinatie van wonen, welzijn en zorg gevonden. Dit benadrukt het grote belang van vrijwilligerswerk, waarover verschillende sprekers het gisteren hebben gehad en waar ik later specifiek op terug zal komen.

Het derde voorbeeld. In Kockengen heb ik het wooninitiatief Ons huis bezocht. Ouders van negen verstandelijk gehandicapte jongeren hebben hier zelf het initiatief genomen om met behulp van pgb's en het scheiden van wonen en zorg negen appartementen voor hun verstandelijk gehandicapte kinderen te bouwen. Het gaat met name om kinderen met het syndroom van Down. Hun motto was dat ouders zelf het best weten wat hun kind nodig heeft. In een mooi oud kerkje waaraan de negen woningen zijn vastgebouwd, zit lunchroom Kunst en koffie. Hier werken verstandelijk gehandicapten in de

bediening. Hierbij wordt dus uitgegaan van wat mensen wél kunnen en niet van hun beperkingen. Ons Huis biedt mensen op zo'n manier zorg aan, dat de kwaliteit van leven echt centraal staat.

Buurtzorg organiseert zorg kleinschalig en op een manier die ten goede komt aan cliënten en personeel. Hierbij blijft men binnen de beschikbare middelen. Laurens heeft een buurtfunctie en maakt de verbinding met sociale netwerken en vrijwilligerswerk. Ons Huis laat zien dat je in de gehandicaptensector echt werk kunt maken van de kwaliteit van bestaan. Dit zijn voorbeelden van zorg waarbij de menselijk maat centraal staat. Het leven gaat hier gewoon door als je zorg nodig hebt, ook als je niet meer zelfstandig kunt wonen. Je hebt privacy zoals je dat thuis gewend bent. Je kunt samen eten koken, je huisdier meenemen en je eigen dagritme houden. Dat biedt ook de werknemers in de zorg veel meer voldoening.

Het coalitieakkoord is terughoudend over marktwerking in de langdurige zorg, veel terughoudender dan in de curatieve zorg. De voorbeelden die ik heb laten zien, gaan heel nadrukkelijk uit van de menselijke maat en niet van de markt. Deze terughoudendheid in het coalitieakkoord sluit aan bij de beleving in de sector. Soms verbaast het mij dat er dan toch juist in de AWBZ-sector instellingen zijn die zich als marktpartij opstellen. Vooral grote instellingen doen dit. Meer afzetmarkt, meer contracteerruimte, het aanbieden van producten als wellness en het verleiden van mensen naar de zorg zijn hier de centrale termen. Dat zorgt er wel eens voor dat men wel heel ver komt af te staan van wat eigenlijk de "core business" in de langdurige zorg zou moeten zijn, namelijk het verlenen van zorg op basis van de menselijke maat.

Ik vind dat vaak veel te gemakkelijk wordt meegehuild met de grote instellingen die altijd zeggen dat er meer geld naar de zorg moet. Soms gebeurt dit ook in de Kamer als gesproken wordt over contracteerruimte. Men moet zich afvragen of het gaat om het institutionele belang of om het belang van cliënten waarbij de menselijk maat van zorg in het geding is. Ik neem deze menselijke maat centraal en niet de belangen van instellingen in de AWBZ-sector.

Ik voel mij dan ook gesterkt door de uitspraak van de rechtbank afgelopen dinsdag in het kort geding dat aangespannen was door Achmea. De rechter onderschrijft mijn inzet om te komen tot adequate zorgverlening binnen maatschappelijk aanvaardbare financiële kaders en geeft tevens aan dat de vraag is of met gebruikmaking van de beschikbare middelen op adequate wijze zorg kan worden geleverd aan de cliënten in de zorgregio. In de betreffende regio, Drenthe, is namelijk bij een aantal nieuwe kleinschalige aanbieders nog voldoende capaciteit, zo heeft ook de rechter vastgesteld. Dat zijn precies die instellingen waarvoor ik gisteren verschillende woordvoerders, in het bijzonder mevrouw Kant, een vurig pleidooi heb horen houden. Ik steun dit pleidooi voor de kleine aanbieders. Mijn vraag is echter of mevrouw Kant kiest voor de belangen voor de grote aanbieders en de eisen die Achmea Zorgkantoor stelt of dat zij daadwerkelijk deze kleine initiatieven zoals Beter Thuiswonen en de Nieuwe Zorg Thuis in Drenthe, wil ondersteunen. Ook in Drenthe geeft men aan nog plek te hebben. Mijn stelling is dat je niet voor allebei kan zijn. Ik kies voor de kleinschalige instellingen als Beter Thuis Wonen en De Nieuwe Zorg Thuis.

Bussemaker

Dat is de waarde van de zorg. Dat is mijn drijfveer. Het gaat om ouderen, gehandicapten en chronisch zieken die zich niet oud, gehandicapt of chronisch ziek voelen, maar gewoon mens. Dat is onze centrale boodschap. Het zijn mensen die net zo veel respect verdienen als ieder ander, maar toevallig wat meer hulp nodig hebben. Voor hen is de waarde van zorg heel groot. Zonder die zorg kunnen zij niet participeren in de samenleving zoals anderen dat kunnen. Veel gezonde mensen realiseren zich dat en willen solidair zijn, zowel financieel als door een handje te helpen als vrijwilliger of mantelzorger.

Met 2,4 miljoen vrijwilligers, waarvan 1,4 miljoen mantelzorgers, loopt Nederland in Europa op kop.

Niet alleen de verbinding tussen cliënt en maatschappij is belangrijk; ik heb ook aandacht voor de verbinding tussen cliënt en professional. In die relatie moeten vertrouwen en respect centraal staan. De cliënt moet erop kunnen vertrouwen dat hij of zij de zorg krijgt die nodig is. Dat betekent echter niet dat hij of zij de aanbieder continu moet controleren en calculerend gedrag moet tonen als het om de zorg gaat. Wij hebben daarover recentelijk uitgebreid met de Kamer gedebatteerd in het kader van de zzp'ers. Het gaat om de doelstellingen die samen met de cliënt geformuleerd kunnen worden. Zoals bleek uit de voorbeelden die ik zojuist heb genoemd, zijn dat de belangrijkste elementen van de zorg voor de toekomst, die nu al in kleine initiatieven aanwezig zijn, en de krachten die ik graag verder wil ondersteunen.

De heer **Vendrik** (GroenLinks): Ik vind dit een uitstekend verhaal van de staatssecretaris en ik ben het buitengewoon met haar eens. Zou het dan niet logisch zijn, gezien haar pleidooi voor kleinschaligheid – wat zij daarvan in de praktijk tegenkomt en wat haar en mij in dezen aanspreekt – om nog eens heel kritisch te kijken naar de bestaande aanbestedingspraktijken? Wij hebben hier vaker over gesproken. Het is en blijft mijn stelling dat je automatisch marktgedrag uitlokt bij de aanbesteders als je zo massaal gaat aanbesteden. Dat is precies het gedrag dat de staatssecretaris hier, terecht, ter discussie stelt. Zij kan daar iets aan doen door de aanbestedingspraktijken, bijvoorbeeld in het kader van de Wmo, nog eens heel kritisch tegen het licht te houden.

Staatssecretaris **Bussemaker**: Ik kom straks nog uitgebreid over de Wmo te spreken. Het zal echter duidelijk zijn dat ik op het punt van de Wmo niet stil ben blijven zitten, toen de gevolgen van de aanbesteding zichtbaar werden. Ik heb ook gezegd dat er heel verschillende manieren zijn om met de aanbesteding om te gaan. Er zijn ook buitengewoon sociale manieren om aan te besteden. Dat moeten wij in ogenschouw nemen. Ik heb samen met de VNG een rapport opgesteld met een aantal suggesties voor gemeenten hoe zij sociaal kunnen aanbesteden. Mijn les is wel dat het daar moet gebeuren, want wij leren ook van de aanbesteding dat grote, logge thuiszorgorganisaties die vroeger vanzelfsprekend de opdracht kregen, die nu niet meer krijgen. En dat is ook winst.

Mevrouw **Van Miltenburg** (VVD): U zegt dat er in de AWBZ heel wat minder marktwerking zal zijn dan in de cure, omdat de menselijke maat centraal moet staan. Die opmerking verbaast ons, alsof dat in een ziekenhuis niet ook van belang is.

Mijn vraag gaat over het volgende. U gaf een mooi voorbeeld over Buurtzorg Utrecht: kleinschalige zorg in de buurt, die binnen de beschikbare middelen moet kunnen worden gegeven. Toch lees ik in de beantwoording van mijn vragen over bezuinigingen op ondersteunende begeleiding, dat naast de algemene efficiencykorting van 1% ook op de persoonlijke verzorging en de ondersteunende begeleiding 7% wordt bezuinigd. Ik tel dat op en stel dat vast. Is het met die bezuiniging straks nog steeds mogelijk voor de dames van Buurtzorg Utrecht, met wie u mee bent geweest, om de zorg op dezelfde manier en kwalitatief op hetzelfde niveau te leveren als op dit moment?

Staatssecretaris **Bussemaker**: Ja, dat kan nog steeds. Zij laten nu al zien dat zij meer tijd aan cliënten kunnen geven, zelf een hoger salaris kunnen overhouden en uiteindelijk veel minder overhead hebben dan grote organisaties. Het kan dus.

Mevrouw **Van Miltenburg** (VVD): Nu doen zij het! U zegt zelf dat er geen overhead meer is, maar toch gaat u 7% bezuinigen op de zorg die zij leveren. Waar moet het anders vanaf dan van de inzet van het personeel?

Staatssecretaris **Bussemaker**: Nee, wij hebben afgesproken dat wij de tarieven in het algemeen verlagen. De vraag is of zij in dit afzonderlijke geval al aan de top zitten. Wij stellen vast dat veel gebruik wordt gemaakt van klassegemiddelden en dat daar iets moet gebeuren, ook om de zeer forse overschrijdingen in de AWBZ terug te dringen en het mogelijk te maken dat wij ook de komende jaren investeren. Mijn stelling is dat de instellingen die de meeste last van deze maatregel ondervinden, de grote, logge organisaties zijn die het meest denken in termen van afzetmarkten en productiewijze en niet de organisaties die dichtbij de mensen staan.

Mevrouw **Van Miltenburg** (VVD): Gaat de staatssecretaris de maatregel terugdraaien als ik haar volgend jaar in deze zaal of elders kan laten zien dat het project Buurtzorg Utrecht wel degelijk nadelige effecten heeft, en niet meer dezelfde zorg kan bieden die de staatssecretaris is getoond?

Staatssecretaris **Bussemaker**: Dat zou te gemakkelijk zijn. Dan gaan wij eerst kijken wat er precies aan de hand is, en wat men dan niet meer aan zorg kan bieden. Het is veel te gemakkelijk om aan de hand van één voorbeeld te zeggen dat wij alles maar weer moeten terugdraaien. Ik sta voor deze maatregelen, en ik denk dat die gezien de zeer forse overschrijdingen waarmee ik zeer onverwacht werd geconfronteerd, zeer verantwoord zijn, juist om de AWBZ toekomstbestendig te maken. Mevrouw Van Miltenburg heeft daar zelf nadrukkelijk om gevraagd. Als wij dat niet zouden doen, zouden wij helemaal geen middelen meer hebben om te kunnen investeren in belangrijke kwalitatieve verbeteringen van de langdurige zorg.

Mevrouw **Kant** (SP): Ik ben ook bij het project Buurtzorg Utrecht geweest. Ik heb het in eerste termijn genoemd en in het 100-dagendebat. Ik heb er ook een mooie reportage over mogen maken als stagiaire bij EenVandaag, en heb dat met veel plezier gedaan. Ik vond het

Bussemaker

een fantastisch initiatief. De patiënten zijn tevreden, de mensen zijn tevreden, de werkers zijn tevreden en de voordelen zijn legio: geen bureaucratie, kunnen doen wat je denkt dat op dat moment nodig is voor een bepaalde persoon, dus geen regels maar vrijheid van handelen, en betrokkenheid bij de buurt. Als ook de staatssecretaris de opzet van buurtzorgteams de beste manier vindt, als wij dat allemaal vinden, waarom wordt het dan niet de uitdaging om die opzet overal in te voeren?

Staatssecretaris **Bussemaker**: Voorzitter. Wij moeten niet meteen een stap te ver zetten door alles overal maar te gaan kopiëren. Ik vond het wel buitengewoon interessant om te zien dat bij het project in een half jaar tijd de ene na de andere afdeling ontstaat. Die afdelingen ontstaan omdat mensen op die manier willen werken, en omdat cliënten graag op die manier verzorgd willen worden. Men kan de vraag al niet meer aan, en in verschillende gemeenten ontstaan nu groepen wijkverpleegkundigen die ook zo willen werken, omdat dat aansluit bij hun beroepstrots. Ik heb hun ook gezegd dat ik graag wil meedenken hoe wij dit soort initiatieven verder kunnen ondersteunen. Het antwoord was dat er al zoveel initiatieven komen, en dat de vraag het aanbod overstijgt. Dat is een heel goede manier, juist als de cliënt kan sturen, en daar zijn wij mee bezig met de invoering van de zorgzwaartepakketten en een meer cliëntvolgend systeem. Dat is de manier om dit soort initiatieven te ondersteunen.

Mevrouw **Kant** (SP): Maar de staatssecretaris sprak even verderop in relatie tot de klantenstops over grote thuiszorginstellingen met machtsposities. Waar die grote instellingen leidend zijn, vinden dergelijke ontwikkelingen niet plaats. Dus men kan wel zeggen dat het een manier van werken is die de patiënten, de mensen en de medewerkers graag willen, maar helaas gebeurt dat niet overal zo omdat niet alle instellingen zo willen werken. Hoe gaat de staatssecretaris ervoor zorgen dat zij dat wel gaan doen?

De **voorzitter**: Mevrouw Kant, zou u uw vraag de volgende keer wat minder lang willen inleiden? U heeft al elf minuten interruptietijd gebruikt.

Staatssecretaris **Bussemaker**: Laat ik dan vooral zeggen hoe het niet moet. Dat is door niet onmiddellijk de portemonnee te trekken als die grote aanbieders of zorgkantoren aangeven dat zij aan hun contracteerruimte zitten. Dat zou voor hen natuurlijk aanleiding zijn om nog meer ruimte te creëren en te proberen nog meer geld van ons te krijgen. Daarom zeg ik oprecht dat ik buitengewoon blij ben over de uitspraak in de zaak die Achmea heeft aangespannen. Daaruit blijkt dat er gewerkt moet worden en contracten gesloten moeten worden met juist die lokale, kleine, vaak ook nieuwe aanbieders die de menselijke maat centraal hebben staan. Dat is stap één. Een volgende stap is de transitie naar de toekomst, die aan de orde komt bij het SER-advies. Bij de adviesaanvraag is duidelijk als een van de elementen meegegeven om te kijken wat cliënten willen en naar het centraal stellen van kwaliteit.

Mevrouw **Kant** (SP): Voorzitter. Ik zou graag even een praktische vraag stellen. De staatssecretaris heeft haar beantwoording in blokjes opgedeeld. Ik weet nu niet zo

goed op welk moment ik welke vraag moet stellen. Ik weet bijvoorbeeld niet of ik nog een vraag kan stellen over de klantenstops bij de thuiszorg. Misschien kan de staatssecretaris even de onderwerpen noemen die nog aan de orde zullen komen.

De **voorzitter**: Als mevrouw Kant dat niet had gezegd, zou ik dat nu gezegd hebben. Het zou inderdaad handig zijn als de staatssecretaris zou aangeven wat nog aan de orde komt.

Staatssecretaris **Bussemaker**: Voorzitter. De klantenstops bij de thuiszorg vielen inderdaad in het blokje dat ik net heb afgerond. Ik wil nu ingaan op de drie onderdelen waarover door verschillende leden van de Kamer vragen zijn gesteld. Dat betreft allereerst de ingrepen die nodig zijn, het slechte nieuws dus, dan het blokje investeringen en dan het blokje transitie c.q. de langere termijn. Vervolgens beantwoord ik een aantal andere vragen. Het kopje klantenstops is hiermee afgerond, want dat hoorde bij de kwestie van Achmea.

Mevrouw **Kant** (SP): De staatssecretaris verweet mij dat ik het opnam voor die grotere instelling, maar dat is niet het geval. Ik neem het in essentie op voor de patiënt, want die heeft recht op zorg. De een zegt dat er nog geld is, terwijl de ander zegt dat dit niet het geval is. Hoe gaat de staatssecretaris dat oplossen?

Staatssecretaris **Bussemaker**: Daarom moeten aanbieders niet onnodig onrust kunnen zaaien, want de patiënt is daar de dupe van. De enige manier waarop je dat kunt doen, is de aanbieders te dwingen de zorg te verlenen. Dat is nu ook gebeurd met de uitspraak tegen Achmea. Vervolgens moeten wij bezien hoe wij dat op langere termijn kunnen verbeteren. Dat moet stapje voor stapje, want het zetten van al te grote stappen is ook niet in het belang van de cliënt. Dan kom ik weer bij de invoering van de zorgzwaartepakketten, want dat is een belangrijke stap in dat opzicht. Ik wijs ook op het SER-advies. Voor de toekomst moeten wij bezien hoe wij de relatie tussen de zorgverlener en de cliënt kunnen herstellen en hoe wij alle onnodige lagen die er nu zijn zoveel mogelijk kunnen weghalen en ervoor kunnen zorgen dat de zorg zowel rechtvaardig als met enig kostenbesef vorm wordt gegeven.

Direct na mijn aantreden ben ik zeer enthousiast aan de slag gegaan, mede aan de hand van dit soort werkbezoeken. Ik werd echter al op de eerste dag geconfronteerd met grote problemen. De heer Vendrik vroeg op welk moment de financiële problemen zichtbaar zijn geworden. Toen dit kabinet aantrad, werden wij al zeer kort daarna geconfronteerd met een overschrijding van de uitgaven met 600 mln. Bij de definitieve afrekening over 2006 in de zomer nam dit bedrag nog verder toe. Daar bovenop veroorzaakte de sterke groei van de pgb's een aanvullende tegenvaller, zodat per saldo een extra uitgave van 800 mln. moest worden gecompenseerd met ombuigingsmaatregelen. Dat was geen leuke boodschap, voor mij ook niet. Dat was ook geen leuk begin, maar als wij niets zouden doen aan die groei, zou dit betekenen dat de AWBZ-premie snel zou stijgen en dat geen enkele nieuwe impuls meer mogelijk zou zijn, bijvoorbeeld om extra te investeren in verpleeghuizen. Dat was een afspraak die in het kader van het coalitieakkoord is gemaakt en een diepgedeelde

Bussemaker

wens van de Kamer; en dat terwijl wij nog maar aan het begin van de vergrijzingsgolf staan. Kortom, niets doen was en is geen optie. Daarom ben ik genoodzaakt een aantal beheersingsmaatregelen te nemen. Dat vormt het eerste onderdeel van de drieslag in de langdurige zorg. Daarna kom ik te spreken over verbeteringen en over de transitie naar de toekomst.

Eerst het slechte nieuws, de beheersingsmaatregelen. Dat zijn er voor de langdurige zorg drie, een efficiencykorting, maatregelen omtrent de pgb's en de al veelbesproken OB-maatregel. Ik zal ze in die volgorde toelichten en de vragen van de Kamer beantwoorden. Velen hebben gevraagd naar de efficiencykorting en hoe wenselijk die is. Ik zeg met de Kamer dat dit een paardenmiddel is. Helaas moet ik een efficiencykorting opleggen van 1% aan alle instellingen in de langdurige zorg. Dat vind ik net zo vervelend als de Kamerleden. Ik zeg erbij dat deze maatregel alleen voor 2008 geldt. Ik wil zo snel mogelijk, zoals de heer De Vries het formuleerde, naar een intelligentere maatregel, zodat ik kan differentiëren naar de kwaliteit van de inspanningen, naar een bestpractisebeleid. Een goede maatregel nemen die zijn doel echt bereikt, uitvoerbaar is en juridisch hout snijdt, kost tijd. Die tijd was er niet voor 2008. Kortom, voor 2008 zijn wij gekomen tot een weinig populair en ook moeilijk besluit in de vorm van een algemene efficiencykorting om daarna, vanaf 2009, in te zetten op een intelligentere oplossing die kwaliteit belooft.

Dan de pgb's. Met name mevrouw Van Miltenburg heeft mij gevraagd naar de toon van de brief over de pgb's die de Kamer afgelopen week heeft ontvangen. Ik ben de afgelopen tijd erg geschrokken van de enorme groei van het pgb. Ik heb de Kamer met mijn brief deelgenoot willen maken van de enorme groei die ons allen een zorg moet zijn. Op zichzelf zouden groeiende pgb's helemaal niet erg moeten zijn. Dat zou zelfs positief kunnen zijn, want de Kamer en ik willen heel graag dat cliënten meer te zeggen krijgen in de zorg, dat ze meer eigen keuzen kunnen maken en dat zij de regie hebben. Het probleem is in dit geval dat niet alleen de pgb's groeien, maar ook de zorg in natura. Als er meer pgb's komen, houdt dat dus niet in dat er minder zorg in natura is. Tegelijkertijd krijgen wij ook veel signalen, onder andere van Per Saldo, waaruit blijkt dat van middelen misschien niet onrechtmatig, maar op zijn minst betwistbaar gebruik wordt gemaakt. Als men er recht op heeft, kun je cliënten nooit verwijten dat zij de zorg onrechtmatig gebruiken. Ik heb afgelopen jaar het pgb-plafond echter al vier keer moeten ophogen, maar ik ben nog niet eens een jaar staatssecretaris! Dat is een waarschuwing voor de toekomst. Hoe gaan wij daarmee om en hoe zorgen wij ervoor dat het pgb, zoals ik steeds in mijn stukken heb gezegd, wordt gebruikt voor geloofwaardige en onbetwistbare zorg? Van dat gevoel van urgentie, maar ook van zorg, heb ik de Kamer in mijn brief van vorige week deelgenoot willen maken.

Ik heb er ook steeds bij gezegd dat ik een en ander goed uitgezocht wil hebben, voordat ik ingrijp in het pgb, juist omdat ik er zelf zo aan hecht. Maar als wij op dit punt niets doen, lopen wij het risico dat wij het pgb stuk maken, omdat het niet meer wordt gebruikt voor datgene waarvoor wij het willen gebruiken. Wij weten dat op verschillende onderdelen sprake is van een sterke groei van de pgb's, onder andere bij de jeugd. De vraag is waar dit aan ligt, misschien aan de wachtlijsten bij de jeugdzorg, misschien aan de indicatie tussen de Bureaus

Jeugdzorg en het ClZ, misschien aan algemene ziektebeelden die gemakkelijker met een pgb zijn op te vangen. Dat zijn vragen waar ik nog geen antwoord op heb. Zo lang ik daar nog geen antwoord op heb, wil ik op die onderdelen nog geen maatregelen nemen. Waar hebben wij dan wel maatregelen genomen? Daar waar wij dat rechtvaardig vinden en waar het ondersteund wordt door de feiten, bijvoorbeeld als het gaat om de 10% overheveling, als het gaat om de € 2500 vrij te besteden en als het gaat om het indexeren van de pgb-tarieven. Het is uitdrukkelijk niet mijn bedoeling, zeg ik tegen de heer De Vries, om ongelijkheid tussen zorg in natura en pgb te laten ontstaan. Maar, zeg ik ook tegen mevrouw Van Miltenburg die vroeg om een algemene garantie, ik kan niet garanderen dat er nooit enig verschil ontstaat. Er zijn namelijk altijd voorgenomen beleidswijzigingen die rechtstreeks samenhangen met geconstateerde specifieke knelpunten in zorg in natura, dan wel in het pgb. Dat neemt niet weg dat zorg in natura en het pgb zoveel mogelijk gelijk oplopen en dat een en ander van geval tot geval zeer zorgvuldig wordt bekeken. Die discussie voeren wij steeds met elkaar, ook als het gaat om de invoering van de zorgzwaartepakketten.

Dan kom ik op de maatregelen bij de ondersteunende begeleiding. Onder andere de heer De Vries heeft naar afbakening gevraagd. Ook heeft hij gevraagd voor wie deze maatregelen precies gelden. Mevrouw Van Miltenburg heeft een relatie gelegd met de indicatiestelling. Mevrouw Kant heeft vragen gesteld over de ondersteunende begeleiding. Mevrouw Van Miltenburg heeft een pleidooi gehouden voor een strengere indicatie, om zo het karakter van de AWBZ-zorg te bewaken. Ik zeg met haar dat ook ik in de AWBZ terug wil naar onbetwistbare en geloofwaardige zorg. Soms is mijn angst dat door de vrij ruime aanspraken in de AWBZ voor onderdelen die elders niet worden betaald, uiteindelijk altijd nog een beroep op de AWBZ kan worden gedaan. Dat kan niet de bedoeling zijn. Het moet onbetwistbaar en geloofwaardig zijn. Het schrappen van een grondslag, zoals ik doe voor ondersteunende begeleiding, is juist een invulling daarvan. Dat is dus terug naar de scherpe indicatie die mevrouw Van Miltenburg bepleit. Dat is ook een stap richting een glasheldere polis, want het kunnen nooit alleen leuke maatregelen zijn. Er hoort ook bij dat je goed afbakt wie wel en wie niet iets krijgt. Ik vertelde eerder van mijn bezoek aan de kleinschalige instelling Buurtzorg. Ook daar kwam de ondersteunende begeleiding ter sprake. De oprichter van Buurtzorg en ook andere deelnemers zeiden tegen mij dat het niet kan wat er met de OB gebeurt. Instellingen gaan wervend langs de deuren uit het oogpunt van omzetmaximalisatie. Mensen worden benaderd voor OB-vormen waar ze zelf nog nooit aan hebben gedacht. Macrameeën, bloemschikken, reisjes maken en dat soort dingen. Dat jaagt niet alleen de kosten op. Het bezwaar is dat deze activiteiten ook ten koste gaan van de zorg die harder nodig is. Het frustrereert mensen die vanuit die zorgoptie willen werken. Ik weet best dat er ook andere vormen van ondersteunende begeleiding zijn, maar het geeft wel aan dat de vlucht die de ondersteunende begeleiding heeft genomen niet in verhouding staat tot de groei van het aantal mensen in de AWBZ en dat er dus iets anders aan de hand is. Mijn stelling is dat dit hetzelfde mechanisme is al waar ik het eerder over had, het mechanisme dat men in de AWBZ in markttermen denkt. Men denkt aan een vergroting van

Bussemaker

de afzet, hoe men opnieuw mensen kan bereiken en wat daarvoor kan worden bedacht. Ik neem ze niet kwalijk dat ze buitengewoon creatief zijn, maar het is niet wat ik voorsta als het gaat om de langdurige zorg. Als ik met grote financiële problemen word geconfronteerd en een keuze moet maken, dan kies ik er uiteindelijk voor om ervoor te zorgen dat diegenen die de zorg echt nodig hebben daar recht op houden, en dat de ongewenste effecten zo veel mogelijk worden aangepakt. Dit gebeurt door de maatregel in de ondersteunende begeleiding. Over mijn voornemen hier iets aan te doen, heeft de Kamer zeer recent een brief van mij ontvangen. Ik wil wel heel nadrukkelijk het beeld rechtzetten dat mensen met een grondslag somatisch alle zorg zouden verliezen. Inderdaad hebben zij geen recht meer op ondersteunende begeleiding. Zij houden echter wel recht op huishoudelijke verzorging, persoonlijke verzorging, activerende begeleiding en verpleging. Kortom, alleen de OB-somatisch vervalt. De OB voor alle andere groepen blijft bestaan. Ook voor de groepen die de grondslag somatisch hebben, blijven er nog altijd veel andere vormen van hulp aanwezig, zoals de voorbeelden die ik zojuist noemde.

Er zijn vragen gesteld over de ondersteunende begeleiding dagbesteding. Ik zeg nogmaals dat ondersteunende begeleiding voor deze groep gewoon blijft bestaan. Ik vind namelijk dat dit echt tot de kern van de AWBZ behoort. Het betreft de kwaliteit van het bestaan. Ondersteunende begeleiding in de vorm van dagbesteding bestaat uit begeleiding in de vorm van gestructureerde dagactiviteiten in dagprogramma's die groepsgewijs zijn opgezet vanuit de zorginstelling. De doelstelling daarvan is het bieden van een zinvolle daginvulling. Dit wordt zowel intra- als extramuraal geleverd. Deze keuzevrijheid is er nog en blijft ook bestaan, net zo goed als een cliënt die in een instelling verblijft, ervoor kan kiezen dagbesteding buiten de instelling, bijvoorbeeld op een zorgboerderij, te krijgen. Ik vind dagbesteding een essentieel onderdeel van de kwaliteit van leven. Betrokken deelnemers zijn veelal aangewezen op deze groepsgewijze aanpak. Het op eigen kracht organiseren vind ik dan ook niet realistisch. Bij OB-algemeen met grondslag somatisch heeft de ondersteuning veel meer het karakter van een persoonlijke dienstverlening. Daarmee wil ik niet zeggen dat het niet belangrijk voor mensen kan zijn, maar in de afweging van prioriteiten die ik moet maken, vind ik dat fundamenteel anders dan de ondersteuning die de kwaliteit van leven bepaalt.

Mevrouw **Kant** (SP): Dat het een vlucht heeft genomen, geven de cijfers aan. Dat er geleurd wordt door thuiszorginstellingen die zich als een marktpartij opstellen om zo vooral de markt te veroveren, is ook niet de bedoeling. Dit moet het kabinet te denken geven, zou ik denken. Als wij dit echter allemaal aannemen, dan is de oplossing toch niet om zomaar een groep uit te sluiten van ondersteunende begeleiding? Ik begrijp niet dat de staatssecretaris dit niet gaat onderzoeken en aanpakken, maar dat zij kiest voor de makkelijke en oneerlijke weg om een groep mensen gewoon uit te sluiten. Dat is echt onbegrijpelijk.

Staatssecretaris **Bussemaker**: Ik heb aangegeven dat wij goed onderzoek willen doen als wij bepaalde informatie nog niet hebben. Op dit punt hebben wij wel informatie:

wij weten dat er vanaf 2003 groei is geweest. In feite is dat onbedoeld, want vóór 2003 was die ondersteunende begeleiding er voor deze groep niet. Wij gaan ervan uit dat deze groep mensen, die alle andere vormen van ondersteuning en hulp behoudt, waar dat wenselijk is ondersteunende begeleiding op een andere manier weet te krijgen. Waar het niet wenselijk is, moet het niet uit de AWBZ gefinancierd worden.

Mevrouw **Kant** (SP): Het maakt toch niet uit of je die begeleiding nodig hebt omdat je een auto-ongeluk hebt gehad of omdat je een aangeboren afwijking hebt of om willekeurig welke reden dan ook? Het gaat er toch om wat je op dat moment nodig hebt?

Staatssecretaris **Bussemaker**: Dat maakt inderdaad niet uit. Wat uitmaakt, is de zorgzwaarte en in hoeverre je de regie over je leven kan voeren. Het maakt niet uit hoe dat is gekomen.

Mevrouw **Kant** (SP): Dat is niet waar, want de somatische grondslag vervalt. Dus die groep is per definitie buitengesloten. Je hebt een auto-ongeluk gehad en dat is pech; je hebt daardoor iets waardoor je ondersteuning nodig hebt ...

De **voorzitter**: Mevrouw Kant, u had echter niet het woord. Ik probeer een beetje het tempo op te voeren.

Het woord is aan mevrouw Van Miltenburg.

Mevrouw **Van Miltenburg** (VVD): Voorzitter. Als u mij toestaat, wil ik eerst een opmerking van de orde maken. De staatssecretaris heeft drie grote bezuinigingsmaatregelen genomen en doordat zij dat nu handig in één blokje heeft samengevat, kunnen wij daarover nu maar twee vragen stellen. Ik begrijp dat u een probleem met de tijd heeft, maar ik vind dit eigenlijk wel heel stuitend.

Mijn eerste vraag gaat over de pgb's. Ik heb ook gezien dat het aantal pgb's groeit; dat was niet alleen gedurende het afgelopen jaar, maar ook al in de jaren daarvoor. Wat mij nu zo verbaast, is dat u ergens in de brief zegt eens te willen kijken of dat in mindering kan worden gebracht op de grondslag voor de naturazorg. Dan is het niet meer een eigenstandige regeling, maar wordt het, als mensen kiezen voor pgb-zorg, in mindering gebracht op de zorg die zij anders in natura zouden hebben gevraagd. Want de állerbelangrijkste reden voor de harde groei van het pgb is dat het de enige zorgvorm zonder budgetplafond was. Nu introduceert u dat en ik vraag u om hier toe te zeggen dat pgb's in ieder geval kunnen meedoen in knelpuntenprocedures die mogelijk ontstaan in de loop van het jaar, al was het maar omdat het knelpunt zich alleen voordoet bij pgb's. Halverwege het jaar zijn de subsidieregels ... Nou ja, u snapt wat ik bedoel.

Staatssecretaris **Bussemaker**: Nou ja, laat ik het zo zeggen: ik probeer te snappen wat u bedoelt. Er is nu een subsidieplafond voor de pgb's; daar lopen wij de hele tijd tegen aan. Waar ik van af wil, is het volgende. Grote aanbieders stellen tegen hun contracteerruimte aan te zitten; zij zeggen dan tegen mensen: neem maar een pgb en dan nemen wij u weer in zorg. Ik vind dat degenen die voor een pgb kiezen, daar bewust voor moeten kiezen. Zij moeten weten wat er aan vastzit:

Bussemaker

regie, administratie, en alles wat daarbij hoort. Dan kan je overwegen juist alles gezamenlijk onder één plafond onder te brengen. Dat helpt het pgb alleen maar, omdat het op die manier dan niet afgewenteld kan worden.

Mevrouw **Van Miltenburg** (VVD): Loopt het dan voortaan mee in de knelpuntenprocedure?

Staatssecretaris **Bussemaker**: Daar zijn wij nog mee bezig, want wij hebben nog niet gezegd dat er zo'n totaalplafond komt. Dat onderzoeken wij. Maar u weet dat ik zeer hecht aan de pgb's en dat wij moeten kijken hoe wij het op een of andere manier regelen. Ik wil vermijden dat ik elke twee maanden tegen het subsidieplafond aan zit en dat wij elke keer voor de keus staan: halen wij nu – en dat is lastig genoeg – nog ergens geld vandaan of moeten wij een stop op de pgb's zetten? Dat probleem heb ik dit jaar gehad en ik wil dat voor de komende jaren zien te vermijden. Juist omdat ik dat niet wil, zoek ik naar andere manieren en wil ik dus de vervuiling uit het pgb halen.

Over het subsidieplafond komen wij echt nog uitgebreid te spreken, want dat is er nu nog niet.

Mevrouw **Van Miltenburg** (VVD): Over de ondersteunende begeleiding heb ik in mijn inbreng gezegd dat ik de visie achter de genomen maatregelen mis. Natuurlijk hebt u nu een grondslag geschrappt en dat is het versmallen van de aanspraak. Ik heb wel vastgesteld dat als je dagbehandeling, die onder de indicatie-ondersteunende begeleiding valt, in natuurvorm wil ontvangen, je er dan wel voor in aanmerking komt en dat dat de keuzevrijheid beperkt. Dat is mijn punt en ik wil graag dat u daarop reageert.

Staatssecretaris **Bussemaker**: Ik heb daar zojuist al op gereageerd. Ik zei dat ik de dagbesteding zo'n essentieel onderdeel vind van de kwaliteit van het bestaan, dat ik hieraan een andere waarde toeken dan aan de algemene, zeer ruim geformuleerde ondersteunende begeleiding. Daarom blijft de dagbesteding bestaan. Doorgaans volg je deze in groepsverband. De ondersteunende begeleiding voldoet volgens ons niet aan de kern van de onbetwistbare en geloofwaardige zorg. Mevrouw Van Miltenburg loopt nu hoofdschuddend weg. Ik wil haar de wedervraag stellen waaraan zij zou denken bij de bezuinigingen. In het verkiezingsprogramma van haar partij heb ik gelezen dat zij meer dan 750 mln. op de AWBZ wil bezuinigen, nog los van alle problemen waar wij nu tegen aanlopen. Niemand zal met dit soort overschrijdingen eraan ontkomen om lastige besluiten te nemen. Dit kabinet investeert in de AWBZ.

De **voorzitter**: Ik sta voor één keer toe dat u mevrouw Van Miltenburg een vraag stelt, maar ik hoop dat u daar geen gewoonte van maakt.

Staatssecretaris **Bussemaker**: Ik zal dit verder niet meer doen.

Mevrouw **Van Miltenburg** (VVD): Het had staatssecretaris Bussemaker gesierd als zij tijdens de vorige kabinetsperiode, toen zij in de oppositie zat, zich wat vaker had gerealiseerd dat in moeilijke tijden moeilijke beslissingen worden genomen. De staatssecretaris zegt dat de dagbesteding zo belangrijk is. Waarom kan men dan niet

individueel beslissen hoe men het wil besteden, in georganiseerd verband of op een andere manier? De staatssecretaris schrijft nu voor op welke manier dit gebeurt. Dit is aanbodsturing. Dat past niet in de AWBZ.

Staatssecretaris **Bussemaker**: Dat is geen aanbodsturing. Ik heb heel nadrukkelijk gezegd dat mensen ervoor kunnen kiezen of zij hun dagbesteding extra- of intramuraal willen. Dagbesteding is bijvoorbeeld nog steeds mogelijk op een zorgboerderij. Men kan echter niet zomaar alleen naar de bioscoop.

Mevrouw **Agema** (PVV): De probleemstelling van de staatssecretaris klopt niet en de oplossing deugt niet. Zij zegt dat zij te weinig geld heeft, waardoor zij moet gaan beheersen. Zij zou dit niet hoeven doen als zij tegen haar collega-kabinetsleden wat kordater had gezegd dat al die rare plannetjes, zoals de gratis inburgeringscursus, niet nodig zijn. Ook binnen haar eigen ministerie wordt 44 mln. weggegeven aan ongedekte rekeningen voor illegalen, 17 mln. aan sport voor allochtonen en 10 mln. aan het tolk- en vertaalcentrum. Zo kan ik nog wel even doorgaan. Waarom heeft de staatssecretaris een keuze gemaakt om al die uitgaven wel te doen, in plaats van te zeggen dat dit niet meer gebeurt, aangezien het geld nodig is voor ouderen en voor mensen die om somatische redenen ondersteunende begeleiding vragen? Waarom heeft zij de verkeerde keuze gemaakt?

Staatssecretaris **Bussemaker**: Ik heb die keuze gemaakt omdat ik al die doelen belangrijk vind. Ik wil dat de AWBZ weer wordt gebruikt waarvoor die bedoeld is. U zou dit ook moeten willen. De AWBZ is bedoeld voor zorg voor kwetsbaren die onbetwistbaar is en niet oneigenlijk gebruikt kan worden. U en ik, eigenlijk iedereen is uiteindelijk bereid om daarvoor € 300 premie per maand te betalen. Ik ben er verantwoordelijk voor dat dit geld goed terecht komt. De AWBZ is bedoeld voor alle ingezetenen van Nederland, niemand uitgesloten.

Mevrouw **Agema** (PVV): Ik ben echt verbijsterd. De staatssecretaris schoffeert alle mensen die om begeleiding vragen bijvoorbeeld bij de boodschappen of de administratie. Die mensen vragen om hulp omdat zij parkinson, MS of suikerziekte hebben. De staatssecretaris vindt dat die mensen die vorm van begeleiding niet meer moeten krijgen. Ik werp dat verre van mij.

Staatssecretaris **Bussemaker**: Ik heb al gezegd dat die mensen veel andere vormen van zorg aangeboden krijgen. De Kamer heeft mij niet horen zeggen dat die boodschappenservice niet belangrijk is. De vraag is echter of die service van € 45 per uur betaald moet worden uit de AWBZ. Ik neem andere beslissingen. Ik herinner mevrouw Agema er overigens aan dat deze kabinetsperiode bijna 2 mld. naar de AWBZ gaat. Het is dus niet juist dat er alleen maar wordt bezuinigd. Dat werp ik verre van mij.

Mevrouw **Agema** (PVV): Ik ben het wel met de staatssecretaris eens wat de tariefsverlaging betreft. Die boodschappenhulp hoeft inderdaad geen € 45 per uur te kosten. Die mag ook € 35 of minder kosten. Het gaat erom dat de staatssecretaris tegen die mensen zegt dat zij die hulp niet meer krijgen.

Bussemaker

Staatssecretaris **Bussemaker**: Zojuist heb ik al gezegd dat wij hebben aangegeven dat die zorg dus niet onbetwistbaar en geloofwaardig is. Die kan op een andere manier worden georganiseerd. Dat gebeurt overigens ook al, bijvoorbeeld met vrijwilligers en familie. Er zijn gemeenten die deze taak in het kader van de Wmo al goed oppakken. Ik heb dus niet gezegd dat al die ondersteuning vervalt. Wel heb ik opgemerkt dat het niet terecht is om die op deze manier uit de AWBZ te betalen.

De heer **Jan de Vries** (CDA): Ik stel twee vragen over de bezuinigingen op de ondersteuning. De staatssecretaris kiest ervoor om bijvoorbeeld gehandicapten te ontzien. Hoe komen wij tot een goede, rechtvaardige afbakening? In antwoord op de vraag van mevrouw Kant heeft de staatssecretaris de lijn van de zorgzwaarte genoemd. Is dat de keuze? Zo ja, hoe vertaalt zich dat?

De staatssecretaris heeft schriftelijk geantwoord op mijn vraag over de respijtzorg. In eerste termijn ben ik daarop uitdrukkelijk ingegaan. Andere fracties hebben zich bij mijn vragen over dit onderwerp aangesloten. De staatssecretaris heeft gezegd dat er huishoudelijke verzorging is en dat daarvoor ook respijtzorg kan worden gevraagd. Met name de chronisch zieken – ik doel onder anderen op mensen met kanker of parkinson – hebben begeleiding nodig. Zij schakelen daarvoor bijvoorbeeld mantelzorg in. Hoe garanderen wij dat er voor hen ook respijtzorg is?

Staatssecretaris **Bussemaker**: De heer De Vries heeft gevraagd naar de grondslag "handicap". De vraag van mevrouw Kant ligt in het verlengde daarvan, namelijk of mensen die toevallig een auto-ongeluk hebben gehad, gewoonweg pech hebben. Die vraag antwoord ik ontkennend, want een handicap ontstaat niet alleen bij de geboorte. De ene grondslag kan in de andere overgaan. Het is mogelijk dat iemand een somatische ziekte heeft en dat die ziekte een handicap tot gevolg heeft. parkinson, reuma en MS zijn progressieve ziekten die somatisch kunnen beginnen. Het is mogelijk dat betrokkene na verloop van tijd op basis van de grondslag "handicap" behandeld wordt, omdat de zorg zwaarder wordt en hij de regie van zijn leven steeds minder kan bepalen. Denk bijvoorbeeld aan mensen met een dwarslaesie. Ik geef toe dat het voor progressieve ziekten, zoals MS en reuma, niet mogelijk is om bij wijze van spreken met een schaarstje te knippen om de grens van ziekte en handicap te bepalen. Dat moet van geval tot geval worden bekeken. Dat hangt dus af van de oplopende zorgzwaarte en het dagelijks functioneren. Daarvoor is een professioneel oordeel nodig van degene die indiceert. In dit geval is dat het CIZ. Er moet dus sprake zijn van maatwerk. De regie over het eigen leven is daar namelijk dusdanig verminderd, dat het in het kader van de kwaliteit van het bestaan essentieel is dat iemand nog buitenkomt en een aantal dagelijkse taken kan verrichten.

De heer **Jan de Vries** (CDA): Het wordt al duidelijker, dank voor dat antwoord. U zegt dat het uit objectieve indicatie moet kunnen blijken. Dan gaat het met de invoering van deze maatregel om de formulering van de beleidsregels die daarbij horen. Kunt u in de beleidsregels die naar aanleiding van de maatregel inzake de ondersteunende begeleiding worden genomen, met

name aandacht besteden aan deze doelgroepen, dus chronisch zieken met een progressieve ziekte? Kunt u de Kamer vertellen hoe u waarborgt dat op het moment dat dit voor de betrokkene nodig is de werkelijk ondersteunende begeleiding wordt geleverd, omdat hij of zij de regie over het eigen leven gaat verliezen?

Staatssecretaris **Bussemaker**: Dat zeg ik graag toe. Als het gaat om de termen die ik steeds gebruik, "geloofwaardig" en "onbetwistbaar", moet het duidelijk zijn dat ik er zo goed mogelijk voor moet zorgen dat degene die die zorg en die ondersteunende begeleiding nodig heeft, die ook krijgt. Het CIZ moet dan inderdaad vaststellen of er sprake is van een grondslag somatische aandoeningen of van een beperking of van een lichamelijke handicap. Dit zal natuurlijk altijd een oordeel over de persoon in kwestie moeten zijn en niet alleen een papieren oordeel. Ik heb al gezegd dat je dat niet met een schaarstje kunt knippen, maar je er kunt wel naar streven om daarmee zo zorgvuldig mogelijk om te gaan en ervoor te zorgen dat mensen die met dergelijke ernstige progressieve ziekten te maken krijgen, de zorg krijgen die zij nodig hebben. Ik zeg u graag toe daar met het CIZ zeer nauwkeurig op toe te zien.

Respijtzorg is ten principale te indiceren zorg, gebaseerd op geldende aanspraken. Als de aanspraak ondersteunende begeleiding wegvalt, valt ook de aanspraak op respijtzorg voor die grondslag weg. Dat betekent dus een beperking van de mogelijkheden om deze zorg, voor zover die door mantelzorgers wordt geleverd, tijdelijk in de vorm van respijtzorg ten laste van de AWBZ te laten komen. Andere functies, zoals verpleging en persoonlijke verzorging, blijven gewoon beschikbaar en op grond van die functies kan dus respijtzorg worden gevraagd. Net als bij de ondersteunende begeleiding is het ook hier niet zo dat alle respijtzorg wegvalt. Die zorg kunnen de mantelzorgers blijven leveren en uiteraard kan ook tijdelijk respijtzorg worden gegeven. Dit betekent ook dat respijtzorg met name tijdelijke thuis kan worden gegeven en dat aan dat onderscheid niet wordt getornd. Respijtzorg wordt overigens in de meeste gevallen voor verpleging en verzorging gevraagd. Dat is niet zo vreemd, omdat degenen die respijtzorg zullen vragen, meestal mensen zijn die ernstige ziekten hebben. Zij hebben niet alleen ondersteuning en begeleiding nodig, maar kunnen ook grond van een aantal andere functies aanspraak maken op andere zorg. Uit onderzoek blijkt overigens dat 90% van de personen die OB-algemeen zonder verblijf op alle grondslagen ontvangen, daarnaast ook nog andere AWBZ-zorg ontvangen. De gevolgen voor de respijtzorg zullen al met al buitengewoon beperkt zijn.

Mevrouw **Wiegman-van Meppelen Scheppink** (ChristenUnie): Ik sta heel even stil bij de verpleeghuizen. In de eerste termijn heb ik gezegd dat er zeer veel op ze afkomt, heel mooie zaken, want er liggen mooie brieven met een goede visie op zorg, zoals de eenpersoonskamers en toekomstige investeringen. Tegelijkertijd spelen echter ook de efficiencykorting en de onzekerheid hoe die zorgzwaartepakketten er precies gaan uitzien. Ik ben wat bang dat wij nu in een situatie komen met zoveel verschillende ontwikkelingen, dat die ontwikkelingen op slot kunnen raken. Heeft de staatssecretaris wellicht wat smeerolie om de verpleeghuissector bij te staan en creatief mee te denken over hoe die verschillende

Bussemaker

ontwikkelingen kunnen worden gefaciliteerd en op gang kunnen worden gehouden, zodat je uitkomt daar waar je uit wilt komen?

Staatssecretaris **Bussemaker**: Ik begrijp uw zorg. Ook in de discussies die wij steeds voeren over de invoering van de zorgzwaartepakketten heb ik gezegd dat ik ervoor wil zorgen dat dat geleidelijk gebeurt, waardoor instellingen bijvoorbeeld niet omvallen en mensen uiteindelijk de zorg niet meer zouden krijgen die zij nodig hebben. Ik heb onlangs in een algemeen overleg op vragen van mevrouw Wolbert over de invoering van de zorgzwaartepakketten en over de kapitaallasten en alles wat er verder nog gebeurt, geantwoord dat wij volgend jaar gaan kijken of wij de faserings die ons voor ogen staat, kunnen blijven doorvoeren. Daar zullen wij dit ook bij betrekken. De verpleeghuizen moeten uiteraard wel aangespoord worden om met name die kwaliteitsverbetering, bijvoorbeeld door de meerpersoonskamers af te bouwen, door te voeren. Daar wil ik ze absoluut wel aan houden.

De heer **Vendrik** (GroenLinks): Ik heb twee vragen. GroenLinks begrijpt nog steeds niet waarom de vrienden in Beetsterzwaag deze overschrijding van 800 mln. niet hebben gezien. Waarom is dat niet tijdig erkend en is vervolgens kabinetsbreed besloten dat dit het probleem is van deze bewindslieden? Dat heeft de voorspelbare consequentie dat de staatssecretaris in grote haast, en naar ik zie met grote tegenzin, deze bezuinigingen hier verdedigt.

Mijn tweede vraag is de volgende. Ik begrijp niet dat de suggestie hier snel ontstaat dat er groepen zijn die eigenlijk helemaal geen ondersteunende begeleiding nodig hebben of wie dat aangepraat wordt door al te commercieel opererende instellingen op het gebied van bijvoorbeeld de thuiszorg. Wij hebben toch zoiets als een indicatiestelling? Of moet nu de conclusie zijn – dat zou ik verontrustend vinden – dat die hele indicatiestelling in de praktijk, bijvoorbeeld op het gebied van de ondersteunende begeleiding, zo ruim is dat wij die bijna kunnen opheffen? Als dat het geval is, moeten wij daar iets aan doen, in plaats van categoriaal een onderdeel van de ondersteunende begeleiding opheffen. Kan de staatssecretaris daarop ingaan?

Staatssecretaris **Bussemaker**: In antwoord op de eerste vraag kan ik alleen maar zeggen dat in de tijd dat het coalitieakkoord werd gesloten, er wel een lijstje was met onomstotelijke overschrijdingen en dat bekend was dat dat bij de zorg altijd zeer beperkt is gebleven en niet in de AWBZ-sector. Dat heeft alles te maken met de momenten waarop uitgaven uit voorafgaande jaren uiteindelijk zichtbaar en afrekenbaar worden. Ik heb geen deel uitgemaakt van het vorige kabinet. Ik weet alleen dat bij het sluiten van het coalitieakkoord geen sprake was van structurele overschrijdingen. Ik kan wel zeggen dat als wij alle bezuinigingen voor ons rekening hadden moeten nemen, wij nog veel minder hadden kunnen doen. Dit kabinet is ons dus al tegemoet gekomen, juist door ons de ruimte te bieden om wel te investeren. Ik kan nu dan ook zeggen dat ik niet alleen hoeft te bezuinigen, maar dat er ook bijna 2 mld. naar de AWBZ gaat en dat wij kunnen investeren in verpleeghuizen, dat wij de meerpersoonskamers kunnen afbouwen, de dagbesteding voor gehandicapten kunnen bevorderen en

dementieprogramma's kunnen uitvoeren. Kortom, wij bezuinigen wel, maar ik werp het beeld verre van mij dat dit alleen een bezuinigingsoperatie is. Dit zijn maatregelen die nodig zijn.

Maatregelen zijn ook nodig om de indicaties voor ondersteunende begeleiding helder te krijgen. Ik constateer dat er elementen in de AWBZ zitten, die ruim geformuleerd zijn. Dat geldt met name voor de ondersteunende begeleiding. Omdat niet duidelijk is wat ondersteunende begeleiding is en omdat dat moeilijk aan te geven kan zijn, kan er ruim gebruik van gemaakt worden. Het baart mij zorgen als ik constateer dat daarop ingespeeld wordt door aanbieders, die daar dankbaar gebruik van maken. Dat geldt overigens ook voor het pgb.

De heer **Vendrik** (GroenLinks): Ik vind het buitengewoon vreemd dat als er een kabinetsformatie aan komt, de bureaucratie van het leveren van cijfers over de realisatie van uitgaven, kennelijk dwingend is dan het feit dat toponderhandelaars de absolute zekerheid moeten hebben dat de cijfers deugen. Dat begrijp ik nog steeds niet. Dat vind ik een heel vreemd verhaal, maar ik laat het er nu even bij.

Ik wil nog wel even terugkomen op het tweede punt. Het baart mij zorgen dat de staatssecretaris zegt dat de indicatiestelling rammelt. Ik zie nog geen concreet voorstel om dat te verbeteren, behalve de toekomst waarin een glasheldere AWBZ-polis wordt geformuleerd of andere maatregelen worden genomen om een al te gemakkelijk en wellicht commercieel geïnitieerd beroep af te remmen. Intussen wordt ons wel om politieke toestemming gevraagd om een deel van de ondersteunende begeleiding te schrappen. Dit vind ik een slecht verhaal.

Staatssecretaris **Bussemaker**: Ik heb niet gezegd dat de indicatiestelling rammelt. Dat vind ik een veel te scherpe conclusie. Ik heb alleen gezegd dat er aanspraken zijn die op onderdelen, met name voor ondersteunende begeleiding, te ruim zijn geformuleerd. Dit geldt in het bijzonder voor somatiek. Hieruit valt een belangrijk deel van die groei te verklaren. Aanbieders hebben gedacht: "Dit is interessant. Die indicatie ontstaat. Als wij die nu zus of zo formuleren, weten wij misschien mensen ervoor te porren om die indicatie aan te vragen." Dit vind ik zowel vanuit het idee van onbetwistbare zorg als vanuit het idee van een houdbare, toekomstgerichte AWBZ niet aanvaardbaar. Wij zullen die indicaties verder onder de loep nemen. Op dit onderdeel richt ook het SER-advies zich. Bovendien zijn wij samen met het CIZ bezig aan een operatie om de bureaucratie te bestrijden en om met een aantal pilots de relatie tussen cliënt en professional te versterken. Deze pilots zijn er allereerst op gericht om de bureaucratie tegen te gaan en de snelheid bij het CIZ te vergroten, maar ik sluit niet uit dat hieruit ook andere signalen voortkomen.

Met andere woorden, dit onderdeel heeft op alle vlakken mijn volle aandacht. Ik kan mensen niet verwijten dat zij gebruikmaken van indicaties als dat mogelijk is. Dan kan ik niet tegen instellingen of personen zeggen dat zij oneigenlijk gebruik maken. Ik moet ervoor zorgen dat de indicaties scherp zijn. Dit is moeilijk genoeg, want ze moeten zo scherp zijn dat ze bruikbaar zijn voor het doel, maar tegelijk zo flexibel dat je rekening kunt houden met de individuele situatie van



Mevrouw Bussemaker, staatssecretaris van Volksgezondheid, Welzijn en Sport

© M. Sablerolle – Gouda

de cliënt. Hierin zoeken wij een evenwicht en daarvoor zullen wij nog enige verbeterlagen maken.

Onder het kopje "verbeteren" wil ik een paar algemene opmerkingen maken over kleinschaligheid en vervolgens ingaan op gehandicaptenzorg en ouderenzorg. Ik zei al dat "verbeteren" in veel gevallen hard nodig is. Het inspectierapport over de kwaliteit van de gehandicaptenzorg heeft dit onlangs ook laten zien. Veel woordvoerders hebben daarop gewezen. In dit onderzoek valt op dat kleinschalige instellingen veel beter blijken te scoren. Mevrouw Kant noemt de nieuwe financiering naar zwaarte van zorg een "hinderpaal" voor kleinschalige woon-zorgvoorzieningen en vindt dat er een kleinschaligheidstoelage moet komen. Ik heb zonet aangegeven dat ik een warm voorstander ben van kleinschaligheid en dus ook de laatste zal zijn om belemmeringen of hinderpalen voor kleinschalige zorg op te werpen. Met de invoering van de zorgzwaarte-financiering is dat dan ook niet het geval, is mijn stelling. Integendeel. Ik heb een analyse laten uitvoeren van de effecten van bijvoorbeeld met pgb's gefinancierde kleinschalige initiatieven en van kleinschalige ouderinitiatieven. In de verschillende algemene overleggen hebben wij het hierover regelmatig gehad. Deze analyse is gemaakt aan de hand van concrete situaties. Nu blijkt dat juist deze initiatieven in het algemeen – er zijn natuurlijk altijd uitzonderingen – goed uit de bus komen als de zorgzwaartefinanciering wordt ingevoerd. Ik heb u dat vorige week ook in het AO gemeld. Invoering van de zorgzwaartepakketten is dus niet het probleem voor kleinschaligheid. Mijn stelling is dat de invoering van die pakketten juist de oplossing daarvoor is.

Mevrouw Kant heeft ook gevraagd of er een extra toeslag moet komen voor kleinschaligheid, bijvoorbeeld in het kader van nachtdiensten. Daar zit wel een probleem. Dat zie ik ook bij kleinschalige initiatieven, maar als wij bij alle kleinschalige initiatieven aparte nachtdiensttoeslagen en nog tal van andere toeslagen zouden moeten gaan maken, zou dat enorm veel extra kosten met zich meebrengen. Ik vind het in dit verband interessant dat er kleinschalige voorzieningen zijn met een kleinschalige front office, maar met een gezamenlijke back office. Daardoor kan er gezamenlijk worden geïnvesteerd en kunnen kosten zoals nachtopvang

worden gedeeld. Volgens mij moeten wij daar naartoe om kleinschaligheid te stimuleren en uiteindelijk ook betaalbaar te maken, want met het oog op de nadere vergrijzingsgolf wil ik kleinschaligheid stimuleren. Daarbij moet ik echter ook rekening houden met de financiële middelen.

Dan de gehandicaptenzorg. Ik wil onze inspanningen ten aanzien van de zorg, specifiek voor gehandicapten, nog eens noemen, omdat anders het misverstand dreigt – dat is ook door een paar leden gezegd – dat door de efficiencykorting de gehandicaptenzorg erop achteruit zou gaan. Dat is geenszins het geval, want daar staan heel veel investeringen tegenover.

De **voorzitter**: Was dit het eind van een blokje?

Staatssecretaris **Bussemaker**: Van "algemeen". Bij het blokje "investeringen" zijn er drie subblokjes: "algemeen", "gehandicapten" en "ouderen". Ik ben nu bij "gehandicapten".

Mevrouw **Kant** (SP): Ik snap wel wat de staatssecretaris zegt en ik begrijp dat zij geen hindernissen wil opwerpen, maar ook al werk je in een grotere schaal dan houd je het praktische probleem dat er op de locatie van een buurtverpleeghuis met twaalf bewoners wel nachtdiensten moeten worden gedraaid. Ook al werk je in een bestuurlijk grotere schaal, dat praktische probleem los je daarmee niet op.

Minister **Bussemaker**: Dat zou wel kunnen op een grotere schaal. Als je ervoor zorgt dat de kleinschalige huizen op niet al te grote afstand van elkaar liggen, kun je de zorg combineren. Ook kan ervoor worden gekozen om in grootschalige instellingen de kleinschaligheid organiseren. Ik wil alleen maar zeggen dat het veel te ver zou gaan om nu overal voor kleinschaligheid toeslagen in te voeren, dan maken wij die vorm van zorg in mum van tijd onbetaalbaar.

Mevrouw **Kant** (SP): Dit lijkt mij overdreven, want andere zaken zijn nu juist efficiënter door de kleinschaligheid. Op de langere termijn zijn wij volgens mij allen beter af als wij dit stimuleren en daar nu even in investeren. Nogmaals, het probleem dat ik heb geschetst, lost de staatssecretaris niet op. Met de gedachte van kleinschalig binnen een grootschalige instelling wordt het principe van het buurtverpleeghuis om zeep geholpen. Als je in iedere buurt zo'n verpleeghuis met twaalf bewoners wilt hebben, kun je niet de nachtzuster in één huis zetten en als er iets aan de hand is, op de fiets naar een ander huis 500 meter of een kilometer verderop laten gaan. Dat is geen oplossing.

Minister **Bussemaker**: Dat kan wel als het dichterbij elkaar is. Het kan ook als je de zorg in eerste en tweede lijn beter integreert. Daarbij speelt de Wmo ook een belangrijke rol. Als dit meer geïntegreerd wordt, zijn er bij uitstek op lokaal niveau mooie initiatieven nodig om de zorg op lokaal niveau goed te organiseren zonder dat dit veel extra kost. Ik denk ook dat dit de enige manier is om de kleinschaligheid op termijn voor grote groepen mogelijk maken en dat willen wij toch allemaal.

Vervolgens kunnen wij nog nadenken over de vraag of de bureaucratie en de regelgeving voor de kleinschaligheid verder kunnen worden beperkt. Er zijn natuurlijk ook

Bussemaker

regels die zijn gemaakt voor grootschalige instellingen en die heel veel administratieve lasten met zich kunnen meebrengen als kleinschalige initiatieven zich daaraan moeten houden. Wij zullen daar de komende tijd naar kijken.

Er is weliswaar sprake van een efficiencykorting in de gehandicaptenzorg, maar ook van forse investeringen in de sector die oplopen tot meer dan 100 mln. Zo investeren wij in de opvoedkundige hulp aan gehandicapte kinderen 10 mln., blijft de dagbesteding voor deze groep bestaan; ze wordt zelfs met 40 mln. uitgebreid, zijn gehandicapten uitgezonderd van de OB-beperkende maatregel en gaan wij de werkingssfeer van de Wet gelijke behandeling voor chronisch zieken en gehandicapten fors uitbreiden, allereerst met de terreinen wonen en primair onderwijs. Daarmee is ook een initiatiefwet van deze Kamer geïncorporeerd in de al voorliggende wet. De Kamer heeft hier onlangs een brief over ontvangen. Verder mag de Kamer van mij een voorstel tegemoet zien over goederen en diensten.

Er worden activiteiten ontwikkeld in het kader van het kwaliteitsbeleid, inspanningen in Zorg voor Beter en het kwaliteitskader verantwoorde zorg gehandicapten. De minister heeft in algemene zin al gesproken over de tekorten op de arbeidsmarkt. Samen met de VGN werken wij aan een voorlichtingscampagne om jongeren te werven voor de gehandicaptenzorg. Dit komt boven op de inspanningen die de minister en ik al verrichten in het kader van de arbeidsmarktbrief. Voor de extreme zorgzwaarte heb ik 10 mln. extra gereserveerd en in totaal is er nu 47 mln. beschikbaar voor volgend jaar.

Ik wil bij dit punt even ingaan op een motie die mevrouw Kant op 27 september jongstleden heeft ingediend. Daarin wordt de regering verzocht een onderzoek in te stellen om vast te stellen of de financiering van de regeling voor extreme zorgzwaarte voldoende is of dat die voor financiële problemen zorgt. Ik had toegezegd dat ik deze brief voor de begrotingsbehandeling aan de Kamer zou toesturen. De brief lag ook klaar maar is door een ommissie onzerzijds niet eerder verstuurd. Wij kwamen daar vanochtend pas achter. De leden hebben de brief inmiddels ontvangen. Uit het onderzoek dat de NZa voor ons heeft gedaan, blijkt dat niet kan worden gesteld dat de toepassing van de regeling Toeslag voor cliënten met extreme zorgzwaarte in het algemeen tot financiële problemen leidt. Wel stelt de NZa vast dat er bij De Twentse Zorgcentra financiële problemen zijn die de nodige aandacht verdienen. Deze problemen staan echter los van de toeslagenregeling extreme zorgzwaarte. Ten slotte stelt de NZa vast dat voor de begroting 2008 geen aanvullende maatregelen nodig zijn, omdat de NZa geen knelpunten bij de uitvoering verwacht. Ik ga hier nu op in, omdat wij nadrukkelijk hadden toegezegd de motie voor de begrotingsbehandeling uit te voeren.

In 2008 start een stevig programma voor de Wmo, gericht op vernieuwing en kwaliteit, dat belangrijk is voor chronisch zieken en gehandicapten. Daarmee is 3 mln. gemoeid. Verder compenseert de minister chronisch zieken, gehandicapten en intramurale cliënten voor het eigen risico in de Zorgverzekeringswet. Hierover is echter al uitgebreid met de minister gesproken.

Mevrouw Wolbert vroeg mij om bij te dragen aan een positievere beeldvorming van het ouder worden in Nederland. Mensen worden ouder dan vroeger. Vaak komt dat als een probleem in het nieuws: toenemende

dementie en hogere zorgkosten. Je zou inderdaad bijna vergeten dat ouder worden iets positiefs is. Wij zijn erin geslaagd de levensduur van mensen te verlengen, waardoor mensen veel langer actief en bewust kunnen leven. Daarom wil ik de kracht van ouderen centraal stellen.

Ouderen leveren een belangrijke bijdrage aan het vrijwilligerswerk en de mantelzorg. Zij participeren volop in maatschappelijke en sociale netwerken. Ik ben dan ook van plan om volgend jaar een conferentie te organiseren, waarop juist dit onderdeel centraal zal staan. Op basis van de uitkomsten van deze conferentie zal ik bezien welke vervolgstapen nodig zijn. Ik nodig de Kamer uit om met mij hierover verder na te denken. De Kamer krijgt te zijner tijd natuurlijk ook een uitnodiging voor deze conferentie.

Een fors aantal verbeteringen in de ouderenzorg zal in de komende jaren worden gerealiseerd. Ik zal de instellingen er ook aan houden dat zij die positieve maatregelen uitvoert. Met deze maatregelen is 250 mln. extra gemoeid. Dit geld wordt onder meer besteed aan vijfduizend extra mensen aan het bed. Tegen mevrouw Agema zeg ik dat die vijf- tot zesduizend extra mensen nadrukkelijk bedoeld zijn om de kwaliteit van de verpleeghuiszorg te verbeteren. Hierover heb ik de Kamer overigens al in de brief Zorg voor ouderen geïnformeerd. Het is dus geen maatregel die alleen gericht is op het oplossen van de arbeidsmarktproblemen, want deze maatregel is wel degelijk ook gericht op het verbeteren van de kwaliteit van de ouderenzorg. Een andere maatregel is de stimulansregeling voor de afbouw van eenpersoonskamers. Verder wordt nog een aantal andere maatregelen in de begroting genoemd.

Mevrouw Kant vroeg naar het meldpunt verpleeghuizen. Ik kan haar zeggen dat het meldpunt, dat in het begin inderdaad alleen de verpleeghuissector betrof, is uitgebreid naar de langdurige zorg. Dat het zo'n breed meldpunt is, is relevant, gezien de ontwikkelingen in de gehandicaptensector. De IGZ heeft wel ontdekt dat anonieme meldingen het niet mogelijk maken om met een instelling een klacht te bespreken. Daarom probeert de IGZ mensen te overreden ook een formele klacht in te dienen. Het meldpunt bestaat dus nog steeds.

De heer De Vries en mevrouw Kant vroegen expliciet naar de investeringen in kleinschalige woonvoorzieningen. Er komt inderdaad een subsidieregeling om de kleinschalige zorg voor ouderen met een zware zorgvraag te bevorderen. Ik bevorder kleinschaligheid, zonder daarvan een dogma te willen maken. Mensen moeten immers kunnen kiezen waar ze gaan wonen. Hoe sterk dit bevordert moet worden, hangt niet alleen van mij af, maar ook van de voorkeur van de ouderen zelf.

De subsidieregeling draagt ertoe bij dat de kleinschalige zorg een substantieel deel van het totale aanbod wordt. In 2005 bedroeg dit aanbod ongeveer 10%. Ik verwacht op basis van de huidige ontwikkelingen dat in 2010 het aandeel kleinschalige zorg op ongeveer 25% uitkomt. Dat is dus een forse toename. Voor een deel wordt die zorg verleend in grotere instellingen en voor een beperkt deel ook op gedecentraliseerde kleine locaties. Daar heeft niet alleen de bewoner van de kleinschalige voorziening baat bij: hij woont immers ook dichterbij de thuis achterblijvende partner en de eigen woonomgeving. De regeling is ook bedoeld om bijvoorbeeld sterke combinaties van kleinschalige

Bussemaker

woonvoorzieningen met zorgsteunpunten mogelijk te maken om de zorg aan huis en in de wijk verder uit te bouwen. Daarmee zijn wij weer terug bij het thema Zorg in de buurt. Dit is geen voorzichtige, maar gerichte aanpak. Het is mijn ambitie om in de komende vier jaar, tot 2012, met de subsidieregeling te bereiken dat juist het aandeel kleinschalige locaties voor kleinschalige zorg toeneemt. Dat is overigens slechts een onderdeel van de aanpak want het Actieplan wonen en zorg omvat ook een aantal acties waarmee kleinschalige zorg in de wijk wordt gestimuleerd. De Kamer kan dat actieplan, waarin ik samen met collega Vogelaar optreed, in december verwachten.

Mevrouw Wolbert vroeg speciaal aandacht voor dementie en ketenzorg. In de periode 2008-2011 is 80 mln. beschikbaar voor een programma waarin complexe zorgvragen van ouderen worden onderzocht en waarin wordt bezien op welke wijze de ketenzorg het beste kan worden ingericht; betere diagnoses, betere afstemming in de keten, integraal zorgaanbod en gericht onderzoek voor deze groep ouderen. Over het dementieplan dat door mevrouw Wolbert is gepresenteerd, spreek ik allereerst mijn waardering uit. Ik vind het buitengewoon goed dat dit thema van de Kamer deze aandacht krijgt. Ik vind echter ook dat niet moet worden gedaan alsof er nog helemaal niets gebeurt op dit terrein. Dat zou niet eerlijk zijn tegenover de mensen in het veld die daar al jaren mee bezig zijn. Ik heb afgelopen maandag nog een uitgebreid plan gestuurd. Sinds 2004 wordt het Landelijk dementieprogramma uitgevoerd, dat als doel het verbeteren van de zorg voor dementerenden heeft. In vrijwel het gehele land, 61 van de 64 regio's, is een projectteam aan de slag. Het landelijk dementieprogramma is eind 2008 pas afgelopen. Op dit moment wordt de eindevaluatie voorbereid. Dat is van groot belang, juist omdat dit programma een eigen aanpak kent, gebaseerd op regionale samenhang. De cliënten geven aan wat in de regio verbeterd moet worden en geven na afloop hun oordeel over het resultaat. Uit onderzoek dat in opdracht van Alzheimer Nederland is uitgevoerd, blijkt ook dat de cliënten en hun naasten tevreden zijn met de resultaten die met de projecten worden behaald.

In een brief over het programma ouderenzorg heb ik ook gewezen op het belang van goede diagnostiek. Ik schreef in deze brief over het creëren van een diagnostisch instrumentarium dat op cruciale punten, onder andere in de eerste lijn, deze patiënten herkent. Ik reageer daarmee op de vraag die mevrouw Kant hierover stelde. Snel en vroegtijdig herkennen is van belang. Het programma ouderenzorg is gericht op verbetering van diagnostiek, op verbetering van de samenhang en op onderzoek voor ouderen met complexe problematiek. Dat richt zich dus zeker ook op dementie. Door de 80 mln. die wij hiervoor uittrekken, is de financiering voldoende gegarandeerd.

Ik werk op dit moment in overleg met Zorgverzekeraars Nederland aan een contourenplan voor ketenzorg voor dementerenden. Centraal daarbij staat de gedachte van continue en geïntegreerde zorgverlening in de verschillende stadia van dementie. Dit contourenplan wordt geen blauwdruk. Wel zal het partijen in de regio handvatten bieden om tot ketenzorg te komen. Op die manier kunnen regioprogramma's tot stand komen. In de richting van mevrouw Wolbert geef ik aan dat ik graag bereid ben om binnen het programma ouderenzorg te

kijken naar de rol van het case management in dit kader. Ik ben er niet op voorhand van overtuigd dat er nieuwe structuren moeten komen. Wij moeten juist bestaande structuren gebruiken en de bestaande kennis, met name in de eerste lijn, waaronder simpelweg huisartsen en gezondheidscentra, gebruiken. Ik ben wel bereid om aan de hand van een experiment te verkennen hoe de afstemming tussen organisaties kan worden verbeterd en de mogelijke rol van case management daarbij kan worden betrokken. Ik zal de Kamer komend voorjaar over de resultaten daarvan informeren.

Ik kom op het blokje arbeidsmarkt. Ik spreek daar kort over want de minister heeft daar al veel over gezegd.

Mevrouw **Van Miltenburg** (VVD): Deze vraag wordt een soort running gag van mij bij alle mogelijke debatten. U bent uitgebreid ingegaan op het dementieplan van mevrouw Wolbert. Kunt u aangeven wanneer die brief die u ooit hebt beloofd over een consultatiebureau voor ouderen eindelijk naar de Kamer komt?

Staatssecretaris **Bussemaker**: Ik zal die vraag in tweede termijn beantwoorden. In de brief die afgelopen maandag naar de Kamer is gegaan, wordt al zeer uitgebreid ingegaan op de complexe zorgproblematiek van ouderen.

Mevrouw **Kant** (SP): Het meldpunt bestaat dus nog, maar het probleem is dat er niet altijd actie wordt ondernomen op meldingen. Kunt u toezeggen dat dit wel gebeurt? Ik snap wel dat je niet bij iedere anonieme melding iets kunt doen, maar ik neem aan dat de inspectie bijvoorbeeld bij meerdere meldingen over een instelling dan wel een kijkje gaat nemen.

Staatssecretaris **Bussemaker**: Als meldingen anoniem zijn, is het voor de inspectie heel lastig om actie te ondernemen. Daarom heb ik gezegd dat zij de melder verzoeken om kenbaar te zijn, zodat zij ook actie kunnen ondernemen. Ik ben echter graag bereid om nog eens met de IGZ te overleggen over de vraag hoe zij het beste actie kunnen ondernemen aan de hand van meldingen die bij hen terecht komen.

Mevrouw **Kant** (SP): Dat horen wij dan nog graag en dat voorkomt weer een motie.

De **voorzitter**: Heel goed.

Mevrouw **Kant** (SP): Misschien kan ik nog een motie voorkomen. De staatssecretaris is niet ingegaan op mijn vraag over het stimuleren van geriatrische zorg aan huis. In verpleeghuizen wordt die zorg nu vaak wel gegeven. Het zijn echter hinderpalen voor mensen die langdurig op hoge leeftijd thuis blijven wonen. Het voorkomt misschien een motie als de staatssecretaris daarnaar wil kijken en de Kamer wil informeren over de vraag of er manieren zijn om dat te stimuleren.

Staatssecretaris **Bussemaker**: Dat is een onderdeel van het Nationaal Programma Ouderenzorg. Ik kan mij voorstellen dat u de brief die maandag naar de Kamer is gegaan, nog niet helemaal hebt kunnen lezen. Daarin wordt ook gesproken over gespecialiseerde geriatrische zorg en juist ook over zorg aan huis. Met de invoering van het volledig pakket thuis biedt dat ook de mogelijk-

Bussemaker

heden om dat op die manier te doen. Volgens mij zit het thans voldoende in de brief over het Nationaal Programma Ouderenzorg die de Kamer maandag heeft ontvangen.

Mevrouw **Kant** (SP): Ook hiervoor geldt dat het wel heel mooi en gewenst is, maar dat in de praktijk blijkt dat zorgverzekeraars daarvoor gewoon niet te porren zijn. Dat u dat ook goed vindt, is prima, maar de vraag is concreet hoe dat in de praktijk dan wel mogelijk wordt gemaakt.

Staatssecretaris **Bussemaker**: Dat betrekken wij nu juist bij de ontwikkeling van dat programma waarvoor wij ook 80 mln. hebben uitgetrokken. Dat programma is er juist op gericht om alle instellingen en organisaties die betrokken zijn bij de ouderenzorg, samen te laten werken. Het is niet alleen een mooi onderzoeksprogramma, maar het is zeer nadrukkelijk gericht op actie en lokaal en regionaal maatwerk.

Mevrouw **Agema** (PVV): De staatssecretaris heeft zojuist het blokje ouderen afgerond en daarmee is zij volgens mij ook voorbij gegaan aan het onderwerp ondervoeding. Ik laat mij niet afschepen met het kleine stukje dat daarover schriftelijk is gezegd. Daarin komt de staatssecretaris weer terug op het feit dat volgens haar een kwart van de mensen in de zorg ondervoed is. Wij gebruiken dezelfde bron, namelijk het Landelijk Prevalentieonderzoek Zorgproblemen. Daarin staat zo ongelooflijk duidelijk dat niet alleen 28% van de mensen in verzorgingshuizen ondervoed is, maar dat ook nog eens 48% matig ondervoed is. Dat betekent dat 76% van de mensen in verzorgingshuizen matig ondervoed tot ondervoed is. Ik probeer de staatssecretaris duidelijk te maken dat zij het niet redt met die paar tijdelijke maatregelen die zij aankondigt. Zij moet echt met een noodplan komen om een einde te maken aan de ondervoeding.

Staatssecretaris **Bussemaker**: Wij hebben een heel goed plan over ondervoeding, namelijk Zorg voor beter. Dat laat zien dat er forse resultaten te behalen zijn door in te zetten op het bestrijden van ondervoeding, maar het geldt bijvoorbeeld ook voor decubitus. Dat heeft laten zien dat er instellingen zijn die in staat zijn om ondervoeding terug te brengen van 24% naar 4%. Dat programma loopt nu en dat loopt nog tot 2011. Er zullen ook nog projecten worden gestart waarbij er met 100 teams tegelijk wordt gewerkt aan verbeteringen. Ondervoeding is een thema dat ook in een dergelijk groot verbeterproject wordt opgenomen. Ik verwacht dat instellingen hierdoor, maar ook door indicatoren waarmee in de langdurige zorg wordt gewerkt, veel meer op het probleem geattendeerd gaan worden en ook zullen gaan ingrijpen. Helaas kan ik zo'n ingewikkeld probleem, hoe graag ik ook zou willen, niet zomaar oplossen door alleen maar een blik mensen open te trekken. Er moet echt vanuit de instellingen iets aan gebeuren en daar werken wij hard aan.

Mevrouw **Agema** (PVV): Als de staatssecretaris dit probleem bij één of enkele instellingen zo fors kan terugbrengen, dan moet zij de intentie hebben om dat bij alle instellingen te doen. Het gaat erom dat de projecten die nu lopen, tijdelijk van aard zijn en dus maar bij een

klein groepje instellingen lopen. Mijn verzoek aan de staatssecretaris is om die einddatum van al die projecten nu maar eens te schrappen en om het bij alle instellingen te doen en niet bij een klein clubje.

Staatssecretaris **Bussemaker**: In juni 2008 komt de uitkomst van kwaliteitsindicatoren beschikbaar voor alle soorten zorginstellingen. Dat zal inzicht geven in de mate van ondervoeding. Met betrekking tot ondervoeding pleit ik voor een soortgelijke aanpak als waarvoor wij bij decubitus hebben gekozen. Niet bij een instelling, maar bij tal van instellingen is deze aanpak zeer succesvol gebleken. Deze aanpak zetten wij dan ook absoluut voort.

De heer **Jan de Vries** (CDA): Het is mooi om te horen dat de staatssecretaris net als de CDA-fractie blijft streven naar kleinschalige woonvoorzieningen. In december komt er blijkbaar een actieplan Wonen en zorg. Hoe verhoudt dit plan zich tot de plannen van het kabinet om mogelijk te komen tot integrale bekostiging en integrale tarieven waarbij tevens de huisvestingscomponent betrokken is, ook voor de langdurige zorg? Onze fractie maakt zich zorgen over de langdurige zorg, omdat wij hierbij te maken hebben met kwetsbare groepen die langdurige, soms levenslange, verpleging nodig hebben. De vraag is of dit instrument hiervoor geëigend is.

Staatssecretaris **Bussemaker**: Natuurlijk is dit instrument daarvoor geëigend. Het lijkt mij te snel om nu al de conclusie te trekken dat de invoering van de kapitaallasten voor kleinschaligheid positief dan wel negatief zal uitwerken. Deze aspecten moeten wel worden meegenomen bij de toetsmomenten. Wij willen niet dat het instrument nadelig uitwerkt voor kleinschaligheid. Ik heb immers zelf net aangegeven hoe belangrijk ik dat vind. Ik heb vorige week naar aanleiding van een vraag van mevrouw Wolbert aangegeven dat de Kamer volgend jaar geïnformeerd zal worden over onze integrale benadering van de invoering van al het nieuwe beleid in de AWBZ.

De heer **Jan de Vries** (CDA): U heeft de Kamer eerder gezegd dat u met de invoering van kapitaallasten in de langdurige zorg wacht tot er een SER-advies ligt. Nu komt u komende maand met een actieplan Wonen en zorg. Hoe verhoudt zich dat tot elkaar?

Staatssecretaris **Bussemaker**: Dat actieplan Wonen en zorg gaat over iets anders. Hierin staat de vraag centraal hoe wij de komende jaren in Nederland voldoende nultredenwoningen voor ouderen krijgen, hoe wij ervoor zorgen dat ook mensen met zware beperkingen uiteindelijk in een woonwijk kunnen wonen. Het plan behandelt kortom de vraag, hoe wij een gevarieerd aanbod aan woningen krijgen en woningbouwcorporaties kunnen aansporen om hierop voldoende in te spelen. Hoe kunnen wij integraal beleid, bijvoorbeeld op het gebied van WMO, op lokaal niveau vormgeven? In het actieplan gaan wij nog niet in op kapitaallasten. Ondertussen loopt er een onderzoek naar het scheiden van wonen en zorg. Het resultaat daarvan is komend voorjaar bekend.

Mevrouw **Wolbert** (PvdA): Ik heb een vraag over het dementieprogramma. Ik begrijp dat u grote delen hiervan

Bussemaker

meeneemt in het programma voor ouderen voor de komende jaren. U besteedt specifiek aandacht aan case management. Ik heb u gevraagd of u de Kamer komend voorjaar een notitie kunt doen toekomen waarin u integraal alle losse onderdelen die gaan over dementie tot één programma bundelt. Kunt u hierover iets meer vertellen? Ik realiseer mij dat veel van deze vragen die gericht zijn op ouderen en dementie en de plannen hiervoor, voortkomen uit het feit dat wij weliswaar weten dat u 8 olopend tot 80 mln. investeert in plannen voor ouderen, maar dat wij eigenlijk niet op de hoogte zijn van de inhoud van het programma. Kunt u uw plannen schriftelijk kenbaar maken aan de Kamer?

Staatssecretaris **Bussemaker**: Zoals ik eerder al aangaf, zal ik de Kamer komend voorjaar een brief doen toekomen.

Mevrouw **Wolbert** (PvdA): Dat ging specifiek over casemanagement. Het gaat mij om de vraag wat er in de volle breedte op dit moment en in de komende jaren in Nederland gebeurt op het terrein van dementie. Wij moeten de informatie overal vandaan sprokkelen. Het zou goed zijn als u de informatie bundelde in een landelijk dementieprogramma. Er zijn immers ook allerlei actieprogramma's geweest.

Staatssecretaris **Bussemaker**: Ik ben bereid om te kijken wat ik daaraan kan doen. Ik heb maandag al een zeer uitgebreide brief aan de Kamer gestuurd waarin staat wat wij al doen. Ik kom hier in tweede termijn nog even op terug. Dan kan ik waarschijnlijk ook aangeven op welke termijn ik de gevraagde informatie kan leveren. Ik ben bereid om u zo uitgebreid en praktisch mogelijk te informeren over alles wat op dit terrein loopt. Daar is het belangrijk genoeg voor, dat ben ik met u eens.

Mevrouw **Wolbert** (PvdA): Ik heb ook een vraag gesteld naar aanleiding van uw constatering dat u een programma hebt en dat het daarvoor beschikbare budget de komende jaren oploopt van 8 naar 80 mln. Het zou mooi zijn als de Kamer iets meer te weten zou komen over de inhoud van dat programma.

Staatssecretaris **Bussemaker**: Dat is vanzelfsprekend. Zodra die informatie beschikbaar is, zal ik zorgen dat die bij u terecht komt.

Mevrouw **Wolbert** (PvdA): Op welke termijn is dat mogelijk?

Staatssecretaris **Bussemaker**: Dat kan ik zo niet zeggen. Laat ik dat schriftelijk of in tweede termijn aangeven. Ik weet in ieder geval dat er vanuit het programma dat nu loopt, zoals te lezen valt in de brief die de Kamer maandag heeft gekregen, in 2009 een soort midterm review plaatsvindt, en die kan ik in ieder geval toezeggen. Mocht er eerder informatie beschikbaar komen die nuttig is voor de Kamer, dan lijkt het mij geen enkel bezwaar als die zo snel mogelijk naar de Kamer gaat. Misschien komt het nog aan de orde, maar anders zal ik u schriftelijk berichten wat de Kamer van mij nog kan verwachten op dit punt.

Mevrouw **Van Miltenburg** (VVD): Los van het SER-advies, het actieplan en het onderzoek dat voor volgend

jaar is beloofd, wat ik allemaal heuglijke feiten vind, wil ik van deze regering ook een principiële uitspraak of het de bedoeling is dat het hele project wonen en zorg ooit wordt afgerond, en welke streefdatum de staatssecretaris daarbij voor ogen heeft. Het leidt tot heel veel onzekerheid en belemmeringen voor meerjarige investeringen die de instellingen moeten doen. Zij weten niet waar zij aan toe zijn.

Staatssecretaris **Bussemaker**: Wij laten daarom nu dat onderzoek uitvoeren, omdat wij willen weten wat de mogelijkheden zijn, wat de inkomenseffecten zijn, want daar zijn tot nu toe tegenstrijdige signalen over, en ook wat de administratieve en bureaucratische lasten zijn. Zouden wij straks alleen maar bezig zijn om wonen en zorg te scheiden en budgetten te verplaatsen, dan scheppen wij enorm veel bureaucratie zonder dat het iets oplevert. Het kan echter ook anders werken, en mensen veel bewuster maken van de wooncomponent die nu een groot deel van de AWBZ-financiering uitmaakt, maar daar moet duidelijkheid over verkregen worden. Die komt aanstaand voorjaar, en dan zullen de conclusies richting de toekomst getrokken kunnen worden.

Mevrouw **Van Miltenburg** (VVD): Wil de staatssecretaris dan ook in dat onderzoek meenemen of het op termijn mogelijk is om niet alleen de wooncomponent en de zorgcomponent afzonderlijk in het tarief onder te brengen, maar of het ook mogelijk is dat mensen daar apart voor gaan betalen als zij dat willen, zodat de wooncomponent ook flexibel wordt.

Staatssecretaris **Bussemaker**: Volgens mij is dat het scheiden van wonen en zorg.

Mevrouw **Van Miltenburg** (VVD): Niet als het als één component in het tarief zit.

Staatssecretaris **Bussemaker**: Het belangrijkste voor mij is de vraag wat de maatschappelijke effecten zijn van wonen en zorg en of de nadelen opwegen tegen de voordelen. Dat wil ik echt goed in kaart gebracht hebben. Anders wordt het een operatie die enorm veel energie van iedereen zal vergen zonder dat die oplevert wat iedereen wil: meer keuzevrijheid voor de cliënt, meer diversiteit, en betere integratie van wonen, welzijn en zorg. Dat is althans mijn centrale boodschap.

Ik wil ook nog enkele opmerkingen maken over de arbeidsmarkt, in reactie op vragen die zijn gesteld en opmerkingen die zijn gemaakt. De minister heeft daar al heel veel over gezegd. Ik kon mij volledig vinden in de opmerking van de heer De Vries, die aan het eind van zijn betoog zei dat de sector ook trost en zelfbewust mag zijn, omdat die uitstraling er juist voor zorgt dat mensen enthousiast worden over die sector, en het een sector wordt waar men graag wil werken. Daarmee ben ik weer terug bij het begin van mijn betoog. Het is geen reclame voor de sector als mensen alleen maar zeggen dat het zo erg is dat er geen zorg is en dat de contracteerruimte een probleem is, of in relatie tot de WMO stellen dat er zoveel mensen ontslagen moeten worden, wat uiteindelijk reuze blijkt mee te vallen. Het is juist zo'n mooie sector, en er werken zo ontzettend veel mensen met volle inzet en aandacht voor anderen en vol trots op het werk dat ze verrichten, en terecht. Ik vind dat die mensen meer waardering verdienen dan zij soms krijgen.

Bussemaker

Mevrouw Kant heeft nog gevraagd naar de positie van alfahulpen naar aanleiding van haar motie. Daarnaast ligt er nog een motie van mevrouw Wolbert over de alfahulpen. Het kabinet zal spoedig reageren op het recente RWI-advies over de markt voor persoonlijke dienstverlening. In dat kader is tevens een interdepartementale werkgroep aan de slag die de specifieke mogelijkheden voor alfahulpen onderzoekt. In mijn laatste voortgangsrapportage over de WMO heb ik gemeld dat ik verwacht daar komend voorjaar op terug te kunnen komen. Ik benadruk nogmaals dat ook bij de thuiszorg er alles aan wordt gedaan om de situatie op de arbeidsmarkt serieus te nemen. Dit gebeurt niet alleen door geld uit te trekken. Ook het inschakelen van een meldpunt, het overleggen met aanbieders, werkgevers en vakbonden, het helpen van gemeenten om op een sociaal bewuste manier aan te besteden, en het actief afstappen op gemeenten als de indruk bestaat dat zij het niet goed doen spelen hierbij een rol. Dit heeft tot nu toe resultaat opgeleverd: het aantal ontslagaanvragen bij de CWI's ligt op 187.

Ik ben het zeer met de Kamer eens dat vrijwilligers gekoesterd moeten worden. Belangeloze inzet voor anderen is belangrijk bij het versterken van de maatschappelijke betrokkenheid. Ik vind niet dat daar als vanzelfsprekend een fiscale beloning bij hoort. Het is wel belangrijk dat de middelen voor het mantelzorgcompliment zo veel mogelijk bij de mantelzorgers terecht komen die het verdienen. De regeling wordt in 2007 waarschijnlijk niet uitgeput. Daarom heb ik besloten om de regeling snel te evalueren en op basis daarvan te bekijken welke maatregelen er nodig zijn. Hierbij neem ik de opmerkingen van de heer Van der Vlies ter harte. Het blijft echter zeer ingewikkeld om een rechtvaardige maar ook controleerbare en uitvoerbare regeling te maken. De regeling heeft een breed gedeeld en zeer sympathiek doel, maar moet ook voldoen aan de overige eisen die gesteld worden.

Daar komt nog bij dat wij de wens van de Kamer volgen om het mantelzorgcompliment dit jaar toe te kennen, in het besef dat de wetstekst er nog niet is. Tegen de heer Van der Vlies zeg ik dat die tekst zeer binnenkort beschikbaar zal zijn. Wij vinden de mantelzorg net zo belangrijk als de Kamer en wij willen de wens van de Kamer zeer nadrukkelijk respecteren. Ik zeg erbij: het levert veel onduidelijkheid en soms teleurstelling op bij mensen die hadden gehoopt hiervoor in aanmerking te komen. Dit laat onverlet dat ik het doel buitengewoon sympathiek vind. Ik ben met VNG en Mezzo in overleg om te bekijken of wij een deel van de resterende middelen voor dit jaar zo goed mogelijk bij individuele mantelzorgers kunnen laten toekomen. In de brief over vrijwilligerswerk en mantelzorg wordt een aantal aanknopingspunten genoemd. Gedacht kan worden aan respijtzorg, scholing, ondersteuning, enzovoort. Wij doen er alles aan om het mogelijk te maken.

Mevrouw Wiegman-van Meppelen Scheppink (ChristenUnie): Ik ben het helemaal met de staatssecretaris eens als zij zegt dat vrijwilligerswerk vooral vrijwilligerswerk moet zijn. Wij moeten daar niet in termen van beloning over praten. Zij wil er niet iets financieels of fiscaals tegenover zetten, maar van de markt van betaalde arbeid gaat wel een enorme financiële kracht uit. Als wij vrijwilligerswerk ontzettend belangrijk vinden, is enige creativiteit nodig. Welke middelen kunnen wij

inzetten om het aantrekkelijk te maken, om de druk van de markt van betaalde arbeid er wat vanaf te halen? Hoe kunnen wij die middelen inzetten voor vrijwilligerswerk? Wij gaan er in een algemeen overleg nog uitgebreid over spreken, maar ik zou graag zien dat die ruimte er komt. Denk eens aan studenten die een studieschuld opbouwen. Kunnen zij daarin niet wat worden tegemoet gekomen als zij vrijwilligerswerk gaan verrichten? Aan zulk soort varianten denk ik.

Staatssecretaris Bussemaker: Er is hier eerder gesproken over de fiscale aspecten van het mogelijk maken van vrijwilligerswerk. Bij een dergelijk debat moet de staatssecretaris van Financiën, de heer De Jager, betrokken worden. Voor wij het weten, zijn wij met enorm ingewikkelde, moeilijk te controleren financieringskwesties bezig. Als wij een sympathiek doel hebben en een zeer ingewikkelde uitvoering, werkt het uiteindelijk alleen maar averechts. Ik heb het afgelopen jaar ervaringen opgedaan met het mantelzorgcompliment. Ik heb gemerkt hoe een buitengewoon sympathiek doel soms heel erg moeilijk op een goede manier vorm kan worden gegeven. Ik ben dus terughoudend en zie meer in de voorstellen om via de gemeentelijke regie het vrijwilligerswerk te ondersteunen.

Ik ben mevrouw Wolbert nog een antwoord verschuldigd over de arbeidsmarkt. Zij had namelijk gevraagd naar de informatievoorziening aan werknemers over de ontwikkeling in de Wmo. Ik heb afgelopen dinsdag overleg gevoerd met vakbonden en werkgevers waar is afgesproken een fact sheet op te stellen met informatie over rechten en mogelijkheden voor werknemers. Alle partijen zullen dit fact sheet actief onder hun leden verspreiden. VWS zal het op zijn website publiceren, zodat zo veel mogelijk mensen daarvan kennis kunnen nemen.

Natuurlijk is het belangrijk om de transitie teweeg te brengen vanuit het huidige stelsel naar het toekomstbeeld over hoe wij de langdurige zorg willen inrichten. Dat gaat om een fundamenteel andere blik op zorgverlening, maar ook om een andere organisatie, want ik ben niet de enige die moeite heeft met de debatten over contracteerruimtes, zorgkantoren, aanbieders, subsidieplafonds, et cetera.

De SER is nu bezig met een advies over de toekomst van de AWBZ; ik verwacht dat in december of januari. De fracties van het CDA, de PvdA en de VVD brachten dit punt ter sprake. Ik kan niet op dat advies vooruitlopen, maar ik kan wel zeggen dat ik er niet met de armen over elkaar op wil wachten. Ik zit met alle partijen voor langdurige zorg om de tafel en wij ontwikkelen een langetermijnagenda voor de toekomst van de AWBZ. Het prettige is, dat iedereen het eens is over de noodzaak en de te nemen stappen. In de gesprekken tussen aanbieders, verzekeraars en overheid gaat het om de noodzaak van heldere aanspraken, om initiatieven om mensen voor de zorg te werven, om innovaties – dat laatste punt benadruk ik vanwege het eerdere debat met de minister – en om kwaliteitsverbetering. Het blijft niet bij praten, want wat wij nu kunnen doen, doen wij en met die partijen proberen wij een vinger te krijgen achter de groei van het pgb.

Ik heb nog een korte opmerking over de vermogens-toets. De besluitvorming over de extra opbrengst van 80 mln. door de eigen bijdrage aan de AWBZ is nog niet afgerond. Ik voeg daar zeer nadrukkelijk aan toe dat het

Bussemaker

mij nog veel te vroeg lijkt om nu al standpunten in te nemen over wat er met de vermogenstoets moet gebeuren. Het uitgangspunt van de vermogenstoets is dat de sterkste schoulers de zwaarste lasten dragen en dus een extra bijdrage leveren aan de te verwachten extra kosten voor de zorg. Ik ben benieuwd wat de heer De Vries wil als hij een vermogenstoets afwijst. Wil hij een maatregel treffen in de sfeer van de eigen bijdrage? Ik houd mij aanbevolen voor alle suggesties die aansluiten bij het uitgangspunt dat de sterkste schoulers de zwaarste lasten dragen. Het lijkt mij nog veel te vroeg om nu ook maar een van de opties uit te sluiten.

Mevrouw Wiegman en de heer Van der Vlies hebben vragen gesteld over de palliatieve zorg en de kinderspices. In september 2007 heb ik van de betrokken organisaties in de palliatieve zorg een voorstel ontvangen voor een plan van aanpak. Dit plan vraagt om een verdieping. Het Kenniscentrum Palliatieve Zorg en het Universitair Medisch Centrum in Utrecht heb ik gevraagd om de verdiepingsslag te maken. Vorige week heb ik hun stukken ontvangen. Van beide stukken maak ik dankbaar gebruik om de contouren van het definitieve plan van aanpak te schrijven. Ik verwacht dat de Kamer dit aan het eind van dit jaar van mij zal krijgen.

De heer Van der Vlies wijst terecht op het probleem van een onevenwichtige verdeling van de middelen voor vrijwillige palliatieve terminale zorg. Een onderzoek van het Nivel wees daar al op. Ik kom de heer Van der Vlies op dit punt graag tegemoet. Vorige week heb ik de subsidieregeling palliatieve terminale zorg ondertekend, waarin de subsidiesystematiek grondig wordt herzien. Ik investeer ook nog 10 mln. extra in de palliatieve zorg. Om een evenwichtiger verdeling van de middelen te bereiken, is het aantal cliënten dat men begeleidt een belangrijk en rechtvaardig criterium geworden. Ik wil er wel de tijd voor uittrekken, zodat de organisaties dit goed en zorgvuldig in kunnen voeren. Daarvoor trekken wij twee jaar uit. Zodoende kunnen wij ook de consequenties van deze nieuwe aanpak volledig volgen. In deze regeling zijn ook de kosten voor de huisvesting meegenomen. Thuishuizen en high care hospices kunnen een tegemoetkoming krijgen voor hun huisvestingskosten. Ook de kinderspices vallen daaronder, al worden die niet specifiek genoemd. Daarvoor heb ik 2 mln. uitgetrokken. Ook heb ik voor de Regeling terminale en palliatieve zorg 4 mln. toegevoegd. Zodoende is er 17 mln. beschikbaar voor de palliatieve zorg die wordt verleend vanuit de AWBZ.

Mevrouw **Wiegman-van Meppelen Scheppink** (ChristenUnie): Ik ben blij om te horen wat er inmiddels in gang is gezet en wat er binnenkort zal komen. Ook ben ik gelukkig met de extra middelen die voor palliatieve zorg worden gereserveerd. Ik heb echter wel het idee dat het heel veel te maken heeft met de structuur. Zojuist ben ik al ingegaan op de ongelijke verdeling voor het vrijwilligerswerk. Ook is er nog onduidelijkheid over de financieringsstructuur van kinderspices. Met name daarvoor heb ik aandacht gevraagd.

Staatssecretaris **Bussemaker**: Ik hoop dat die onduidelijkheid voor een belangrijk deel heb weggenomen met de subsidieregeling die vorige week door mij is ondertekend. Vooral mevrouw Wiegman heeft erop gewezen dat bij kinderspices curatieve zorg een

belangrijk onderdeel is. Voor zover ik weet, krijgen zij dat dan ook vergoed via de cure. De minister gaat daarover. Mocht mevrouw Wiegman signalen hebben ontvangen dat dat niet het geval is, dan hoor ik dat graag. Ik heb de indruk dat ook kinderspices goed worden bediend met de zojuist door mij genoemde subsidieregeling.

Ik kom op de abortus. Mevrouw Wiegman heeft mij gevraagd om voortaan niet meer te spreken van abortushulpverlening in de gevallen waar alle vormen van hulpverlening worden bedoeld bij een ongewenste zwangerschap. Ik weet dat er over dit onderwerp grote verschillen van opvatting zijn en probeer mijn woorden zorgvuldig te kiezen. Ik ben mij er niet van bewust dat ik de woorden onjuist heb gebruikt, maar zal daarop naar aanleiding van de opmerking van mevrouw Wiegman extra goed letten. Ik heb in het kader van de begroting toegezegd dat ik de hulpverlening bij ongewenste zwangerschap wil verbeteren. Het gaat er onder andere om dat een vrouw zo goed mogelijk wordt gesteund bij het maken van haar keuze: zwangerschapsafbreking, het uitdragen van haar zwangerschap en de alternatieven. Wij moeten bij zwangerschapsafbreking echter wel de realiteit in het oog houden, ook wat de woordkeuze betreft. In 2005 werden er bijna 33.000 zwangerschappen afgebroken en er werden ongeveer 2800 kinderen geboren bij een moeder die jonger was dan 20 jaar. Bovendien werden er 20 kinderen voor adoptie afgestaan. In het overgrote deel van de gevallen kiest men dus voor abortus. Uiteindelijk gaat het om de keuze die mensen vrijwillig maken met het oog op hun situatie.

Om het besluitvormingsproces te verbeteren, wil ik artsen steun bieden, richtlijnen opstellen en de opleiding verbeteren. Dat was één van de aanbevelingen naar aanleiding van de evaluatie van de Abortuswet. Ik heb ook toegezegd om kwalitatief onderzoek te doen naar de noodsituatie en de psychosociale gevolgen van abortus en adoptie.

Volgend jaar start de aanvullende, verbeterde eerstelijns-hulpverlening op het gebied van de seksualiteit. Daar kunnen jongeren tot 25 jaar gratis terecht voor vragen en adviezen over seksualiteit. Net als bij de soa-poli, zal de GGD de anonimiteit garanderen. Binnen het budget voor deze voorziening zijn middelen beschikbaar voor het vergroten van de bekendheid hiervan. De GGD's zullen de voorlichting over hun werkwijze ter hand nemen, hun bereikbaarheid bekendmaken enzovoorts. Zij konden de afgelopen jaren ook de anonieme geslachtsziektebestrijding met subsidie uit de VWS-begroting verbeteren en over het land verspreiden. Er is naar mijn idee dan ook goede en voldoende anonieme informatie over anticonceptie te verkrijgen. Wij investeren daarin met deze regeling nog eens extra met een bedrag van 3,5 mln. Dat geldt ook voor jonge meisjes uit de allochtone bevolkingsgroepen, die ook hun weg moeten vinden.

Voorzitter. Ik wil er nogmaals de nadruk op leggen dat het uiteindelijk de vrouw is die bepaalt of zij in haar individuele situatie in een noodsituatie verkeert. Dat doet zij in overleg met de arts. Dat is een besluit dat daar genomen wordt en waar de politiek niet in moet treden. Ik zal daar dus ook niet in treden. Het besluit dat de vrouw neemt is zo en blijft zo.

Mevrouw **Koşer Kaya** (D66): Ik wil de staatssecretaris allereerst vragen of abortus niet een Nederlands woord is of zo. Abortus lijkt mij een doodnormaal woord.

Bussemaker

Waarom wordt er een extra lading aan gegeven? Om het voor vrouwen nog emotioneler te maken?

Mijn tweede vraag is of de vragen van de vrouwen in de spreekkamer van de huisarts niet leidinggevend moeten zijn en niet wat van bovenaf door het kabinet, het CDA of de ChristenUnie, wordt opgelegd. De keuze die de vrouw uiteindelijk maakt moet leidinggevend zijn.

Staatssecretaris **Bussemaker**: Abortus is een heel gewoon Nederlands woord. Dat gebruik ik ook gewoon, als het gaat over abortushulpverlening. Ik meende echter dat mevrouw Wiegman iets anders bedoelde, namelijk de situatie waarin wel sprake is van ongewenste zwangerschap, maar nog niet is gekozen wat men daarmee wil. Naar de letter hoeft het daar niet per definitie over abortus te gaan. Iemand kan ook iets anders besluiten. Mevrouw Koşer Kaya bevestigt echter wat ik juist heb gezegd. De vrouw bepaalt de noodsituatie. Dat kan wie dan ook, van welke politieke kleur dan ook, niet van bovenaf opleggen. Dat zou ik ook niet willen. Daar moeten wij ons niet mee bemoeien. Wij moeten ons bemoeien met de vraag of de procedure zorgvuldig verloopt. Heeft men voldoende zorgvuldig nagedacht over het besluit? Heeft de arts die de vrouw helpt zich ervan vergewist dat de vrouw de keuze maakt en niet iemand anders?

Mevrouw **Koşer Kaya** (D66): Wie bepaalt wanneer er sprake is van ongewenste zwangerschap?

Staatssecretaris **Bussemaker**: De vrouw in kwestie.

Mevrouw **Van Miltenburg** (VVD): Ik heb begrepen dat een commissie is samengesteld die zich bezighoudt met de manier waarop het besluitvormende gesprek moet plaatsvinden. Aan die commissie wordt ook deelgenomen door de VBOK, de Vereniging ter Bescherming van het Ongeboren Kind. Het lijkt mij ongepast dat die vereniging op die plek meepraat. Het is niet ongepast dat zij bestaat en wellicht ook subsidie krijgt, maar waar het betreft een gesprek van iemand die ongewenst zwanger is en zich afvraagt wat zij moet doen, is de vereniging niet op haar plek.

Staatssecretaris **Bussemaker**: De abortusartsen ontwikkelen een richtlijn, in gesprekken en met betrokkenheid van anderen. Daarbij hecht ik eraan dat degenen die in de praktijk met ongewenste zwangerschap en abortus te maken hebben erbij worden betrokken, niet bij de richtlijnen zelf, maar bij de gesprekken over de richtlijnontwikkeling. Dat geldt voor de Fiom en voor de VBOK. Er is geen enkel misverstand over dat de commissie die de gesprekken leidt en mijn ministerie het met elkaar eens zijn wat daar precies moet gebeuren en wat voor wiens verantwoordelijkheid is. Uiteindelijk maken de abortusartsen de richtlijn.

De heer **Vendrik** (GroenLinks): Ik ben blij om te constateren dat de staatssecretaris een heel heldere positie inneemt bij de vraag wie uiteindelijk bepaalt dat er sprake is van een noodsituatie. Dat was gisteren nogal in debat. Ik constateer met vreugde dat de staatssecretaris woorden gebruikt die bijna gelijk zijn aan die van mij van gisteren.

Het antwoord op het punt dat mevrouw Van Miltenburg naar voren bracht is mij niet helemaal helder. Ik

begrijp uit de kranten dat de heer Beekhuizen van het Nederlands Genootschap van Abortusartsen vreest voor een te grote invloed van de VBOK bij het opstellen van het nieuwe protocol en in de toekomst mogelijk ook op de hulpverlening aan vrouwen die wellicht besluiten om abortus te plegen. Hij vreest dat dit de neutrale voorlichting aan de vrouwen in de weg gaat staan. Wat vindt de staatssecretaris daarvan? Wat is voor haar wel of niet de positie van de VBOK? Er wordt naar verwezen dat de staatssecretaris eraan hecht dat de VBOK bij het opstellen van het protocol nadrukkelijk een rol speelt. Is dat wenselijk?

Staatssecretaris **Bussemaker**: Ik heb al gezegd dat ik het wenselijk vind dat alle instanties die zich bezighouden met ongewenste zwangerschap – Fiom, VBOK of psychologen – daarbij betrokken zijn, omdat zij beschikken over waardevolle informatie. Ik heb geconstateerd dat ook de VBOK beschikt over informatie die nuttig is voor de ontwikkeling van een protocol. Mijn ministerie heeft veel contact met de heer Beekhuizen en ik constateer dat er geen enkel verschil is tussen zijn opvatting en die van ons. De abortusartsen ontwikkelen een richtlijn, met betrokkenheid van anderen, maar dit neemt niet weg dat de vrouw uiteindelijk beslist, in samenspraak met de arts. Daarbij is verder niemand betrokken. En natuurlijk kan een arts – dit is geheel afhankelijk van de situatie – het in overleg met de vrouw in kwestie wenselijk achten om een counselinggesprek of hulpverlening aan te vragen. Wie erbij betrokken wordt, hangt af van bijvoorbeeld de vraag of de vrouw religieus is, of van de vraag hoe zij zelf denkt over haar noodsituatie. Maar het blijft de vrouw die in overleg met de arts een beslissing neemt.

De heer **Vendrik** (GroenLinks): Centraal zou moeten staan dat allen die bij het opstellen van het protocol betrokken zijn, beseffen dat informatie neutraal moet zijn, niet dwingend of eenzijdig, en dat bij de verdere hulpverlening bij het nemen van een besluit door de vrouw dat keuzeprocess centraal moet staan, niet de vooropgestelde mening van deze of gene hulpverlener die aangewezen wordt voor een gesprek of wat dan ook. Dit lijkt mij noodzakelijk om het uitgangspunt van de abortuswetgeving in Nederland serieus te kunnen nemen. Het gaat erom dat de vrouw geholpen moet worden, niet dat de belangen van deze of gene organisatie gediend worden.

Staatssecretaris **Bussemaker**: Dat heeft u ook heel duidelijk in mijn brief over medisch-ethische kwesties kunnen lezen, en dat standpunt huldig ik nog steeds.

Mevrouw **Agema** (PVV): Voorzitter, de staatssecretaris stelt dat het een zaak van de vrouw en de arts is om te bepalen of er sprake is van een noodsituatie. Maar bij een aanzienlijk percentage van de vrouwen die een abortus ondergaan, wordt deze ingreep vijfmaal, zevenmaal of zelfs nog vaker verricht. Vindt de staatssecretaris het geloofwaardig dat er vijfmaal, zevenmaal of nog vaker sprake zou zijn van een noodsituatie?

Staatssecretaris **Bussemaker**: Ja, er is dan nog steeds sprake van een noodsituatie, maar dit neemt niet weg dat juist in zulke gevallen de seksualiteitshulpverlening verbeterd moet worden. En dan kom ik terug op de

Bussemaker

punten waarop ik tegenover mevrouw Schermers zo de nadruk heb gelegd: wat kan de GGD doen, hoe kun je de informatievoorziening verbeteren, vooral voor specifieke groepen, om herhaalde abortus tegen te gaan?

Mevrouw **Agema** (PVV): Dus of een vrouw vijf keer, tien keer of twintig keer een abortus laat plegen, u blijft altijd geloven in de noodzaak ervan?

Staatssecretaris **Bussemaker**: Nee, het ligt iets anders. De vraag of een abortus is toegestaan, hangt af van de vraag of een vrouw een noodsituatie ervaart. De context daarvan kan en wil ik niet op voorhand vastleggen, want dan zou ik moeten turven wat wel en wat niet toegestaan is. Dan zou ik treden in de overwegingen en de keuze van de vrouw in kwestie. Maar dit neemt niet weg dat wij er natuurlijk alles aan willen doen om ongewenste zwangerschappen tegen te gaan. Ik denk dat wij het er allen over eens zijn dat dit de beste manier is om abortus, op tienerleeftijd moeder worden of adoptie te voorkomen. Die weg moeten wij volgen en dat is dan ook mijn inzet.

Voorzitter, dit was mijn antwoord in eerste termijn.

Mevrouw **Agema** (PVV): Voorzitter. Mijn vragen zijn nog niet allemaal beantwoord.

De **voorzitter**: U hebt nog een tweede termijn.

Mevrouw **Agema** (PVV): Het is toch niet gebruikelijk om vragen niet te beantwoorden?

De **voorzitter**: Het is echt niet gebruikelijk dat altijd alle vragen beantwoord worden. Daaraan kan ik echt niets veranderen. Zolang ik hier zit is het al wel eens gebeurd dat een vraag niet beantwoord werd. De vragensteller herinnert daar de desbetreffende bewindspersoon dan in de tweede termijn kort aan.

De vergadering wordt enkele ogenblikken geschorst.

Mevrouw **Kant** (SP): Voorzitter. Ik zal mijn tweede termijn gebruiken om een aantal moties in te dienen. De inhoud ervan spreekt voor zichzelf.

Motie

De Kamer,

gehoord de beraadslaging,

verzoekt de regering, de beslissing over de invoering van de substitutie bepaling in de beleidsregel dure geneesmiddelen uit te stellen en mee te nemen in de evaluatie "dure geneesmiddelen",

en gaat over tot de orde van de dag.

De **voorzitter**: Deze motie is voorgesteld door het lid Kant. Naar mij blijkt, wordt zij voldoende ondersteund. Zij krijgt nr. 38 (31200-XVI).

Motie

De Kamer,

gehoord de beraadslaging,

overwegende dat door fusies van zorginstellingen steeds meer grootschalige instellingen ontstaan;

overwegende dat de huidige wet- en regelgeving onvoldoende instrumenten biedt om fusies tussen zorginstellingen en concentraties van zorgvoorzieningen te toetsen op criteria als maatschappelijke functie en leefbaarheid;

verzoekt de regering, bij het onderzoek naar een adequate toetsing van fusies van zorginstellingen en/of concentraties van zorgvoorzieningen het criterium "maatschappelijke functie en leefbaarheid" bij dit onderzoek te betrekken,

en gaat over tot de orde van de dag.

De **voorzitter**: Deze motie is voorgesteld door de leden Kant, Jan de Vries, Schippers, Wiegman-van Meppelen Scheppink, Van der Vlies, Koşer Kaya, Vendrik, Van der Veen en Agema.

Zij krijgt nr. 39 (31200-XVI).

Motie

De Kamer,

gehoord de beraadslaging,

verzoekt de regering, bij algemene maatregel van bestuur te regelen dat anticonceptiemiddelen niet ten laste kunnen worden gebracht van het verplichte eigen risico,

en gaat over tot de orde van de dag.

De **voorzitter**: Deze motie is voorgesteld door de leden Kant en Vendrik. Naar mij blijkt, wordt zij voldoende ondersteund.

Zij krijgt nr. 40 (31200-XVI).

Motie

De Kamer,

gehoord de beraadslaging,

verzoekt de regering, de aanspraak op zittend ziekenvervoer te verruimen, zodat patiënten die radio- en chemotherapie ondergaan ook bij tussentijdse controles voor vergoeding in aanmerking komen,

en gaat over tot de orde van de dag.

De **voorzitter**: Deze motie is voorgesteld door het lid Kant. Naar mij blijkt, wordt zij voldoende ondersteund. Zij krijgt nr. 41 (31200-XVI).

Kant

Motie

De Kamer,

gehoord de beraadslaging,

constaterende dat de zogenaamde B3 ambulance-diensten in Zeeland, Utrecht, Noord/Oost-Gelderland en Twente in financiële moeilijkheden verkeren vanwege de hoge kosten gemoeid met het Functioneel Leefijds Ontslag (FLO) en het overgangsbeleid;

verzoekt de regering, zorg te dragen voor een adequate financiering van het FLO en het overgangsbeleid bij de B3 ambulancediensten uitgaande van de gemeentelijke cao,

en gaat over tot de orde van de dag.

De **voorzitter**: Deze motie is voorgesteld door het lid Kant. Naar mij blijkt, wordt zij voldoende ondersteund. Zij krijgt nr. 42 (31200-XVI).

Motie

De Kamer,

gehoord de beraadslaging,

van mening dat een evaluatiemoment met betrekking tot medicatie, oftewel een "medication review", nuttig is om overmatig medicijngebruik tegen te gaan en de medicatieveiligheid te verbeteren;

verzoekt de regering, met een voorstel te komen voor de invoering van een "medication review",

en gaat over tot de orde van de dag.

De **voorzitter**: Deze motie is voorgesteld door het lid Kant. Naar mij blijkt, wordt zij voldoende ondersteund. Zij krijgt nr. 43 (31200-XVI).

De heer **Jan de Vries** (CDA): Mevrouw de voorzitter. Ik dank de bewindslieden voor hun uitgebreide en zorgvuldige beantwoording. Het gaat ons allen om kwaliteit en doelmatigheid in de zorg om zodoende de continuïteit van de zorg te kunnen waarborgen. Bij iedere stap die wij daarbij zetten, is zorgvuldigheid geboden. De CDA-fractie heeft gehoord dat de bewindslieden die in acht nemen. Het is hierbij ook nodig, de werkers in de zorg het mogelijk te maken om goede kwaliteit te leveren. In mijn eerste termijn heb ik gesproken over de noodzaak van minder bureaucratie en minder regels. Op mijn opmerkingen daarover zijn de bewindslieden niet echt ingegaan. Ik heb gevraagd: maak het minder vrijblijvend, geef ook aan wie, wat, wanneer en hoe doet en welke maatregelen worden genomen om te komen tot minder regels en minder bureaucratie. Hierop krijg ik graag een reactie.

Wij hebben uitgebreid gesproken over de maatregel inzake de ondersteunende begeleiding. Onze fractie heeft

haar zorgen uitgesproken vanwege de situatie van de meest kwetsbaren, met name die van de chronisch zieken, met een progressieve ziekte. De staatssecretaris heeft heel helder aangegeven – dat is voor ons van groot belang – dat de grondslag bij een progressieve ziekte kan wijzigen. Namens de CDA-fractie zeg ik: die moet wijzigen op het moment dat de regie van de desbetreffende chronisch zieke vermindert. Daaraan is natuurlijk de noodzakelijke respijtzorg gekoppeld. Wij vinden het nodig dat de beleidsregel die hiermee samenhangt tijdig naar de Kamer wordt gestuurd, opdat wij daarover met de staatssecretaris kunnen spreken, zodat zorgvuldigheid in acht wordt genomen en de chronisch zieken met een progressieve ziekte hier geen onnodig nadeel van ondervinden.

Ik wil graag inzake de vermogenstoets de volgende motie indienen.

Motie

De Kamer,

gehoord de beraadslaging,

constaterende dat de regering voorstelt, in 2009 de eigen bijdragen in de AWBZ aan te scherpen, waarbij gebruik wordt gemaakt van inkomens- en vermogenstoetsen;

overwegende dat bij het bepalen van het belastbaar inkomen al rekening wordt gehouden met het vermogen van de cliënt;

overwegende dat de vroegere vermogenstoets voor bejaardenoorden leidde tot ontwijkgedrag en schrijnende situaties;

van oordeel dat de vermogenstoets spaarzaamheid straft en daarom onrechtvaardig is;

verzoekt de regering, bij het aanscherpen van de eigen bijdrage in de AWBZ af te zien van een vermogenstoets,

en gaat over tot de orde van de dag.

De **voorzitter**: Deze motie is voorgesteld door het lid Jan de Vries. Naar mij blijkt, wordt zij voldoende ondersteund.

Zij krijgt nr. 44 (31200-XVI).

De heer **Jan de Vries** (CDA): Het kabinet deelt de verontrusting niet alleen van de CDA-fractie maar ook van deze Kamer, waar het gaat om de ontwikkelingen in fusies in de zorgsector. Er komt een nader onderzoek naar de noodzakelijkheid en mogelijkheid van een fusietoets in de zorg. Dank voor die toezegging. Tot dat moment is het goed om als Kamer en als kabinet een signaal af te geven en daarvoor dien ik deze motie in.

Motie

De Kamer,

gehoord de beraadslaging,

Jan de Vries

constaterende dat door fusies in zowel de ziekenhuiszorg als de langdurige zorg steeds meer grootschalige instellingen ontstaan;

overwegende dat deze schaalvergroting in veel gevallen een bedreiging vormt van de bereikbaarheid, kwaliteit, diversiteit en keuzevrijheid en tot meer bureaucratie leidt;

overwegende dat de regering de mogelijkheid van een aparte fusietoets in de zorg zal onderzoeken;

verzoekt de regering, lopende het onderzoek bij zorginstellingen het belang van bereikbaarheid, kwaliteit, diversiteit en keuzevrijheid onder de aandacht te brengen en deze instellingen te wijzen op alternatieve samenwerkingsvormen,

en gaat over tot de orde van de dag.

De **voorzitter**: Deze motie is voorgesteld door de leden Jan de Vries, Kant, Wiegman-van Meppelen Scheppink, Van der Veen, Van der Vlies, Schippers, Koşer Kaya, Agema en Vendrik.

Zij krijgt nr. 45 (31200-XVI).

De heer **Jan de Vries** (CDA): Wij vinden dat van belang omdat wij hechten aan de menselijke maat in de zorg, die het mogelijk maakt om te investeren in intermenselijke relaties. In de ogen van de CDA-fractie is dat de essentie van de zorg. Wij hopen dat deze begroting het mogelijk maakt om niet alleen als Kamer en kabinet, maar ook als sector te investeren in de menselijke maat die de essentie is van de zorg.

Mevrouw **Schermers** (CDA): Voorzitter. Ik ben blij dat onze amendementen over de ambulancezorg en de pijnkenniscentra door de bewindslieden zijn geaccepteerd.

Naar aanleiding van de beantwoording van de vragen over de gevaren van kruidenmiddelen, heb ik een motie in voorbereiding. Die motie gaat over het feit dat het onduidelijk is wanneer er sprake is van een geneesmiddel dat beoordeeld zou moeten worden door het College ter Beoordeling van Geneesmiddelen dan wel een waar dat door de Voedsel en Waren Autoriteit beoordeeld zou moeten worden. Het gaat om kruidenmiddelen met een gezondheidsclaim. Ik denk dan aan kruidenmiddelen voor bijvoorbeeld afslanking. De motie luidt als volgt.

Motie

De Kamer,

gehoord de beraadslaging,

constaterende dat steeds meer kruidenmiddelen met een gezondheidsclaim worden verkocht;

overwegende dat er geen of onvoldoende duidelijkheid is over de afbakening tussen een geneesmiddel en een kruidenmiddel en de daarbij behorende controleinstanties;

verzoekt de minister, in het belang van de veiligheid, de criteria voor de afbakening tussen een geneesmiddel en een kruidenmiddel aan te scherpen om beter toezicht mogelijk te maken,

en gaat over tot de orde van de dag.

De **voorzitter**: Deze motie is voorgesteld door de leden Schermers, Van der Veen en Wiegman-van Meppelen Scheppink. Naar mij blijkt, wordt zij voldoende ondersteund.

Zij krijgt nr. 46 (31200-XVI).

Mevrouw **Van Miltenburg** (VVD): Gisteren hebben wij het tijdens het debat over abortus gehad. Toen heeft mevrouw Schermers gezegd dat zij vindt dat het niet het exclusieve recht van de vrouw is om te beslissen wat een noodsituatie is. Later heeft mevrouw Schermers tegen de Volkskrant gezegd dat zij vindt dat de wet gehandhaafd moet worden en dat het dus wel het exclusieve recht van de vrouw is om te bepalen wat de noodsituatie is. Wat is nu eigenlijk haar mening?

Mevrouw **Schermers** (CDA): Ik heb al eerder aangegeven dat ik gisteren absoluut niet de intentie had te zeggen dat de wet niet moet worden gehandhaafd. Uiteindelijk ligt de beslissing bij de vrouw. Ik heb gezegd dat wij per situatie kunnen zien hoe belangrijk het is om een zorgvuldige afweging te maken en dat wij niet in de hectiek van de dag moeten reageren.

Mevrouw **Schippers** (VVD): Voorzitter. Ik dank de minister voor zijn antwoorden. Ik zeg het niet snel, maar het schriftelijke antwoord op mijn vraag over het persoonsgebonden budget voor een hulpmiddel uit de Regeling hulpmiddelen, namelijk de pruik, slaat als een tang op een varken. Ik denk dat mijn verzoek niet is begrepen. Ik vraag de minister om een brief met zijn visie op het persoonsgebonden budget voor hulpmiddelen in de Zorgverzekeringswet. Kan iemand die meer wil dan het standaardgehoorapparaat het budget krijgen voor het standaardgehoorapparaat en dan zelf betalen voor de toeters en bellen?

Ik vind het betoog van dit kabinet ten aanzien van de preventie gratis. Het is te gemakkelijk om steeds grote woorden te gebruiken, maar als het op geld aankomt nooit boter bij de vis te leveren. Je kunt de publieke ruimte schonen van alle zondes door verboden, maar daar los je echt niets mee op. De VVD-fractie wil inzetten op het vergroten van de weerbaarheid, de kennis en de mogelijkheden voor kinderen en via hen hun ouders. Dat, samen met de initiatieven die de VVD voorstelt ten aanzien van de sportverenigingen in de naschoolse opvang, geeft een veel positiever perspectief.

Mevrouw **Van Miltenburg** (VVD): Voorzitter. Ik begin met de indiening van twee moties.

Motie

De Kamer,

Van Miltenburg

gehoord de beraadslaging,

overwegende dat het persoonsgebonden instrument (pgb) grote toegevoegde waarde heeft, omdat het mensen volledige regie geeft over de zorg die zij nodig hebben;

overwegende dat de pgb-tarieven ongeveer 75% bedragen van de zorg in natura tarieven, omdat er geen sprake is van een bureaucratische organisatie, en dat er dus niet gevraagd kan worden om efficiënter te werken;

constaterende dat de eigen bijdragen die budgethouders moeten betalen wel worden geïndexeerd;

verzoekt de regering, het persoonsgebonden budget in 2008 wel te indexeren,

en gaat over tot de orde van de dag.

De **voorzitter**: Deze motie is voorgesteld door de leden Van Miltenburg en Vendrik. Naar mij blijkt, wordt zij voldoende ondersteund.

Zij krijgt nr. 47 (31200-XVI).

Motie

De Kamer,

gehoord de beraadslaging,

overwegende dat er mensen zijn die zo ernstig dyslexie hebben dat zij niet in het onderwijs geholpen kunnen worden;

constaterende dat het CVZ positief geadviseerd heeft om de behandeling van ernstige dyslexie op te nemen in het basispakket;

verzoekt de regering, dit advies onverkort op te volgen en dyslexie vanaf 1 januari 2009 op te nemen in het basispakket en daartoe adequate dekking te vinden,

en gaat over tot de orde van de dag.

De **voorzitter**: Deze motie is voorgesteld door de leden Van Miltenburg en Van der Veen. Naar mij blijkt, wordt zij voldoende ondersteund.

Zij krijgt nr. 48 (31200-XVI).

Mevrouw **Van Miltenburg** (VVD): Voorzitter. Ik dring er bij de minister van VWS op aan om haast te maken met de opvolger van de BOPZ, de nieuwe behandelwet. Ik vraag hem ook antwoord te geven op de vraag wanneer het wetsvoorstel aan de Kamer wordt voorgelegd dat AWBZ-zorg in het buitenland buiten Europa gaat verbieden.

Tot slot heb ik een opmerking aan het adres van de staatssecretaris. Zij deelde mee dat zij met mensen om de tafel zit om te praten over de toekomst van de AWBZ. Dan gaat het er vooral om een vinger te krijgen achter de groei van de pgb's. Dat maakt mij zeer bezorgd, omdat ik in de eerste termijn heb aangegeven dat ik het vermoeden heb dat, doordat er nu zo'n druk is op de AWBZ, de

gevestigde partijen in de AWBZ zullen proberen om juist op het pgb te bezuinigen.

De heer **Jan de Vries** (CDA): De eerste motie van mevrouw Van Miltenburg gaat over de prijscompensatie voor het persoonsgebonden budget. Hoe denkt zij dat te financieren? Doet zij dat via een hogere premie? Ik dacht dat de VVD-fractie daar veel bezwaar tegen had. Zij vindt ook dat er flink gesneden kan worden in het pakket. Is zij het met de heer Vendrik eens geworden over de vraag wat uit het pakket kan?

Mevrouw **Van Miltenburg** (VVD): Ik verzet mij ertegen dat er voortdurend sprake is van een ongelijke behandeling als het gaat om pgb's ten opzichte van de rest van de zorg. Ik snap niet waarom er op alle instellingen een efficiencykorting van 1% wordt toegepast, maar dat bij de pgb's gezegd wordt dat het op een andere manier moet, wat ertoe leidt dat er bij de pgb's 2% wordt bezuinigd. Ik snap dat een bezuiniging op de AWBZ evenredig doorvertaald moet worden naar de pgb's, maar ik snap niet dat het onevenredig doorvertaald wordt naar de pgb's. Ik krijg langzaam het idee dat de problemen in de AWBZ vanuit de pgb's moeten worden opgelost. Daar verzet ik mij tegen.

De heer **Jan de Vries** (CDA): Waar u zich tegen verzet, was mij heel helder. Mijn vraag is hoe u dat financiert en welke suggestie u en de heer Vendrik daarvoor hebben aan de bewindslieden.

Mevrouw **Van Miltenburg** (VVD): Uit de brief van de staatssecretaris bleek dat zij in eerste instantie van plan was om de efficiencykorting van 1% op de pgb's van toepassing te verklaren. Ik snap niet dat zij dat niet heeft gedaan. Blijkbaar lukte het niet om dat gewoon te doen. De manier waarvoor zij nu heeft gekozen, leidt ertoe dat meer dan 1% efficiencykorting wordt doorberekend. Daarom heb ik deze motie ingediend.

De heer **Van der Veen** (PvdA): Voorzitter. Ik dank de minister en de staatssecretaris hartelijk voor de zeer uitvoerige beantwoording van alle vragen.

Ik wil eerst de collega's van de oppositie geruststellen. De minister kan mij daarbij helpen. Er is nogal wat ongerustheid over de vraag of de minister zich houdt aan hetgeen in het regeerakkoord is opgenomen over de ontwikkelingen bij de ziekenhuizen. Wellicht is het toch verstandig als de minister nog éénmaal zegt dat te zullen doen. De onrust blijft.

Ik zeg dank voor de uitvoerige beantwoording over het onderwerp sociaaleconomische gezondheidszorg-verschillen. Wij willen daar graag een motie over indienen.

Motie

De Kamer,

gehoord de beraadslaging,

overwegende dat sociaaleconomische gezondheidsverschillen in Nederland groot zijn;

Van der Veen

overwegende dat op dit moment onvoldoende beleid bestaat dat is gericht op het verkleinen van sociaal-economische gezondheidsverschillen;

verzoekt de regering, de Kamer vóór 1 mei 2008 een beleidsplan te zenden, waarin wordt aangegeven welke doelen de regering zich stelt om sociaaleconomische gezondheidsverschillen te verkleinen, en op welke wijze deze doelen zullen worden bereikt,

en gaat over tot de orde van de dag.

De **voorzitter**: Deze motie is voorgesteld door de leden Van der Veen, Schermers, Koşer Kaya, Wiegman-van Meppelen Scheppink, Kant, Vendrik en Van der Vlies. Zij krijgt nr. 49 (31200-XVI).

De heer **Van der Veen** (PvdA): Voorzitter. Dan kom ik op een onderwerp dat ons al ruim een week bezighoudt: het transitieakkoord. Wij hebben daar uitvoerig over gesproken in het algemeen overleg. Door ons is toen aangegeven dat wij graag over het verleden nog het nodige willen weten. De minister heeft aangegeven een onderzoek te willen doen naar de situatie in 2007. Wij kunnen ons vinden in het feit dat hij 2007 als meetlat wil nemen. Wij denken dat wij hem daarbij kunnen helpen door aan te geven op welke wijze dat onderzoek zodanig kan plaatsvinden dat wij achteraf geen discussies meer hebben over de vraag of dat onderzoek wel of niet goed is gedaan.

Motie

De Kamer,

gehoord de beraadslaging,

overwegende dat ondanks verschillende onderzoeken geen duidelijkheid bestaat over prijsontwikkeling en omvang van kortingen en bonussen in de farmaceutische sector;

overwegende dat het wenselijk is dat daarover zo snel mogelijk duidelijkheid wordt geschapen, zodat de resultaten gebruikt kunnen worden om over te gaan naar een prestatiegericht tarief;

verzoekt de regering, een volledig onderzoek via boekenonderzoek over 2006, vergelijkbaar als door de NZa over 2004 is gedaan, en via onderzoek van contracten tussen apothekers en groothandels over 2007 te laten uitvoeren door de daarvoor aangewezen instanties naar:

- de prijsontwikkeling van geneesmiddelen;
 - de hoogte van kortingen en bonussen, zowel in natura als in geld, rechtstreeks aan inkopers of via constructies waarbij inkopers uiteindelijk opbrengsten verkrijgen;
- en de Kamer daarover vóór 1 mei 2008 te berichten,

en gaat over tot de orde van de dag.

De **voorzitter**: Deze motie is voorgesteld door de leden Van der Veen, Schippers en Vendrik. Naar mij blijkt, wordt zij voldoende ondersteund. Zij krijgt nr. 50 (31200-XVI).

De heer **Jan de Vries** (CDA): Voorzitter. Ik heb een vraag naar aanleiding van de ondertekening door de heer Van der Veen van de motie van mevrouw Van Miltenburg over dyslexie. Kan de heer Van der Veen nou eens uitleggen wat de facto het verschil is tussen het CVZ-advies en het voorstel van het kabinet? Wat is het verschil voor de kinderen die het betreft?

De heer **Van der Veen** (PvdA): Ik zal geen inhoudelijke discussie starten, maar wijs erop dat in de brief die wij de dag voor de begrotingsbehandeling hebben gekregen, wordt gerept van een subsidie. De hoogte daarvan is niet bekend. Daarmee is onduidelijk welke elementen in de subsidieregeling aan de orde komen. Ik heb begrepen dat het experiment zich beperkt tot kinderen in groep 4. Ik heb het pakket uit het CVZ-advies niet helemaal in het hoofd, maar volgens mij omdat dat meer dan alleen de kinderen uit groep 4.

De heer **Jan de Vries** (CDA): Ik kan de heer Van der Veen helpen, voorzitter. Het CVZ-advies gaat helemaal uit van groep-4-kinderen en voorts heeft de minister zojuist in de beantwoording aangegeven dat het budget gelijk is aan het budget dat het CVZ heeft geadviseerd. Ik meen dat de minister er iets aan heeft toegevoegd in de geest van: mocht blijken dat het onvoldoende, dan kijken wij daar opnieuw naar. Ik zie de minister weifelend kijken. Wij zien wel in de Handelingen van dit debat terug wat hij precies heeft gezegd.

Ik vraag de heer Van der Veen wat de facto het verschil is tussen het voorstel van het kabinet en wat hij eigenlijk beoogt.

De heer **Van der Veen** (PvdA): Dat staat in de motie. Het verschil is dat wij vragen om opname in het basispakket, terwijl het kabinet voorstelt om het op te nemen in een subsidieregeling.

De heer **Jan de Vries** (CDA): Van de Zorg-verzekeringswet! Daarna wordt ook gewoon het eindperspectief geschetst. Wij hopen – en dat moet ook de PvdA-fractie aanspreken – dat wij het dusdanig vorm kunnen geven dat het uiteindelijk de kinderen ten goede komt en werkelijk werkt en dat de selectie in de basisschool ook uitstekend werkt. Dat moet toch ook de PvdA-fractie een zorg zijn.

De heer **Van der Veen** (PvdA): Ik wil nu niet de hele gang van zaken rond dyslexie schetsen. De heer De Vries kent de hele geschiedenis ook. Al jaren is men bezig met experimenten om aan te tonen dat de behandeling werkt. Men heeft jaren moeten wachten op het rapport van CVZ. Ik heb het gisteren wellicht wat scherp gezegd, maar mij deed het subsidieverhaal denken: dat wordt weer uitstel. Ik vind dat de kinderen die dyslexie hebben en de mensen die deze kinderen helpen er recht op hebben om eindelijk duidelijkheid te krijgen. Zij hebben er jaren op gewacht. Met opname in het basispakket wordt die duidelijkheid geschapen. De heer De Vries vroeg of het mij om die kinderen gaat. Het antwoord op die vraag is: Ja, het gaat mij om die kinderen.

□

Mevrouw **Wolbert** (PvdA): Voorzitter. Op de eerste plaats dank ik de staatssecretaris voor haar antwoorden. Ik

Wolbert

constateer dat het kabinet het PvdA-plan over dementie toejuicht en waar mogelijk zal invoegen in het Meerjarenplan Kwetsbare Ouderen. Ik ben daar heel blij mee, wat u niet zal verbazen.

Op de tweede plaats complimenteer ik de staatssecretaris met haar proactieve en ter zake kundige aanpak van de care en de transitievraagstukken van de Wmo. Ik dien de volgende motie in.

Motie

De Kamer,

gehoord de beraadslaging,

overwegende dat het Landelijk Dementie Programma per 1 januari 2009 afloopt;

concluderende dat informatie over het verloop van het Landelijk Dementie Programma in de tussentijd noodzakelijk is;

verzoekt de regering, vóór 1 juli 2008 derhalve een tussenevaluatie van het Landelijk Dementie Programma aan de Kamer te zenden;

verzoekt de regering tevens, de continuering van het Landelijk Dementie Programma te waarborgen, dan wel de resultaten te borgen,

en gaat over tot de orde van de dag.

De **voorzitter**: Deze motie is voorgesteld door de leden Wolbert, Wiegman-van Meppelen Scheppink, Van Miltenburg, Van der Vlies, Koşer Kaya en Jan de Vries. Zij krijgt nr. 51 (31200-XVI).

Mevrouw **Agema** (PVV): Voorzitter. Ik heb vier moties. De eerste betreft de ambulancezorg. Ik moet de minister erop wijzen dat de informatie die hij zojuist heeft gegeven niet helemaal klopt. Ik heb de rapportage erop nageslagen. In 35.000 gevallen komt de ambulance te laat en is er sprake van gevaar voor leven of voor blijvende invaliditeit. Daarenboven komt de ambulance ook nog eens in 28.000 gevallen te laat als er geen sprake is van direct levensgevaar. Dit moet niet kunnen. Ik vind het al een norm dat een ambulance er 15 minuten over mag doen om op de plaats van bestemming te komen. Ik vind niet dat de ambulance dan ook nog eens te laat mag zijn in 20.000 gevallen waarbij het gaat om leven of dood. Vandaar dat ik de volgende motie voorstel.

Motie

De Kamer,

gehoord de beraadslaging,

constaterende dat de tijd waarbinnen een ambulance aanwezig moet zijn bij spoedeisende zorg op leven en

dood of met gevaar voor blijvende invaliditeit op 15 minuten ligt;

constaterende dat een norm van 95% binnen de 15 minuten betekent dat in circa 20.000 gevallen spoedeisende zorg op leven en dood of met gevaar voor blijvende invaliditeit de ambulance te laat mag komen en dat dit ontoelaatbaar is;

verzoekt de regering, te bewerkstelligen dat ambulances altijd binnen 15 minuten bij spoedeisende zorg op leven en dood of met gevaar voor blijvende invaliditeit aanwezig zijn,

en gaat over tot de orde van de dag.

De **voorzitter**: Deze motie is voorgesteld door het lid Agema. Naar mij blijkt, wordt zij voldoende ondersteund. Zij krijgt nr. 52 (31200-XVI).

Mevrouw **Agema** (PVV): Mijn tweede motie heeft betrekking op ondervoeding. Uit het antwoord van de staatssecretaris spreekt onvoldoende gevoel voor urgentie. Ik zou haar op dit punt willen aansporen. De motie luidt als volgt.

Motie

De Kamer,

gehoord de beraadslaging,

constaterende dat uit de landelijke prevalentie meting zorgproblemen blijkt dat driekwart van de ouderen in verzorgingshuizen matig ondervoed tot ondervoed is;

constaterende dat ouderen door ondervoeding sneller aftakelen, minder snel van operaties herstellen en meer met complicaties te maken krijgen;

van mening dat dit hartverscheurend is en moet stoppen;

verzoekt de regering, met een noodplan "geen oudere ondervoed" te komen dat tot doel heeft om ondervoeding tot het verleden te laten behoren, en hierover regelmatig aan de Kamer te rapporteren,

en gaat over tot de orde van de dag.

De **voorzitter**: Deze motie is voorgesteld door het lid Agema. Naar mij blijkt, wordt zij voldoende ondersteund. Zij krijgt nr. 53 (31200-XVI).

Mevrouw **Agema** (PVV): Ik heb nog een derde punt van urgentie. Ook met betrekking tot de arbeidsmarkt ontberen deze bewindslieden een gevoel van urgentie. Mijn motie luidt als volgt.

Motie

De Kamer,

gehoord de beraadslaging,

Agema

constaterende dat er in 2020 zo'n 500.000 extra mede-werkers in de zorg nodig zijn;

verzoekt de regering, een noodplan zorgmedewerkers op te stellen en uit te voeren, dat recht doet aan de urgentie van dit probleem,

en gaat over tot de orde van de dag.

De **voorzitter**: Deze motie is voorgesteld door het lid Agema. Naar mij blijkt, wordt zij voldoende ondersteund. Zij krijgt nr. 54 (31200-XVI).

Mevrouw **Agema** (PVV): Tot slot, waar het gevoel van urgentie ook totaal en volstrekt ontbreekt, is bij de islamisering van de zorg. Dat er ruim een miljoen moslims in ons land wonen en dus gebruikmaken van zorg of werkzaam zijn in de zorg, heb ik niet ter discussie gesteld. Ik heb de islamisering van de zorg ter discussie gesteld. Bijvoorbeeld als moslims in de zorg werken, mag het niet zo zijn dat zij weigeren om mannelijke patiënten te wassen. De minister mag niet de historische vergissing begaan dat islamisering van de zorg niet gestopt is. Hij moet ervoor zorgen dat die wordt teruggedrongen.

De motie luidt als volgt.

Motie

De Kamer,

gehoord de beraadslaging,

van mening dat moslims geen vrouwelijke arts mogen eisen en daardoor mannelijke artsen discrimineren en dat zij strafrechtelijk vervolgd moeten worden als zij dat wel doen;

van mening dat moslims niet mogen eisen dat zij niet door mannelijke broeders worden gewassen;

van mening dat moslims geen andere dan de gangbare behandeling in ziekenhuizen en zorghuizen mogen eisen;

van mening dat aan de leugen van het herstellen van het maagdevlies door middel van operatie, pil of anderszins niet mag worden meegewerkt;

van mening dat meisjesbesnijdenis moet worden bestraft en het hele gezin moet worden uitgezet als een meisje besneden blijkt te zijn;

van mening dat moslims zelf verantwoordelijk zijn voor hun communicatie en de Nederlandse overheid dus geen tolken en vertalers voor hen moet bekostigen;

van mening dat het serveren van halal vlees aan moslims verboden moet worden, omdat dieren die halal worden geslacht, de keel wordt doorgesneden waarna zij doorbloeden en dit niet past in een beschaafd land als Nederland;

verzoekt de regering, de zorg te de-islamiseren,

en gaat over tot de orde van de dag.

De **voorzitter**: Deze motie is voorgesteld door het lid Agema. Naar mij blijkt, wordt zij voldoende ondersteund. Zij krijgt nr. 55 (31200-XVI).

De heer **Vendrik** (GroenLinks): Wij zijn er weer! Lekker weer het knettergekke uurtje! Mogen moslims eigenlijk wel in de zorg werken of is dat ook al onderdeel van het de-islamiseringsprogramma van mevrouw Agema?

Mevrouw **Agema** (PVV): Ik weet niet of de heer Vendrik heeft geluisterd naar mijn inbreng, want ik heb gezegd dat als er een miljoen moslims in Nederland wonen, het logisch is dat zij ook gebruikmaken van zorg en werken in de zorg. Dat heb ik ook niet ter discussie gesteld. De islamisering van de zorg, die stel ik ter discussie.

De heer **Vendrik** (GroenLinks): Het is fijn om te horen dat mevrouw Agema kennelijk ook van mening is dat moslims een welkome bijdrage kunnen leveren in de zorg. Dat is fijn, want anders maken wij het arbeidsmarktprobleem nog groter. Dat is goed om te horen.

Een tweede vraag. Als mevrouw Agema ziek zou worden en onverhoopt naar het ziekenhuis moet – ik wens het haar niet toe, maar het kan gebeuren – zou zij dan door moslims geholpen willen worden of zou zij dat weigeren? Zij is voor de-islamisering en dat stopt toch niet bij de ziekenhuispoort, stel ik mij zo voor. Of maakt zij dan geen bezwaar?

Mevrouw **Agema** (PVV): U maakt een heel vreemde vergelijking. Ik zei zojuist al dat het met een miljoen moslims in Nederland logisch is dat zij zorg vragen en zorg leveren. Dat heb ik niet ter discussie gesteld.

□

Mevrouw **Wiegman-van Meppelen Scheppink** (ChristenUnie): Voorzitter. Ik dank de minister en staatssecretaris voor hun uitvoerige beantwoording. Er zijn nog een paar punten waarop ik moet ingaan.

Juist op het moment dat de staatssecretaris het had over de abortushulpverlening, moest ik de vergadering even verlaten. Ik waardeer de staatssecretaris voor de zorgvuldigheid waarmee zij over deze zaken spreekt. Het was voor mij opvallend om het woord tegen te komen in de begrotingstekst; vandaar mijn opmerking.

Mevrouw **Koşer Kaya** (D66): Voorzitter. Mij is iets onduidelijk: welk woord?

Mevrouw **Wiegman-van Meppelen Scheppink** (ChristenUnie): Op pagina 29 wordt over abortus-hulpverlening gesproken. In mijn eerste termijn heb ik de staatssecretaris gevraagd of wij niet beter kunnen spreken van hulpverlening bij ongewenste zwangerschap, omdat die hulpverlening in veel bredere zin wordt bedoeld. Als je doelt op hulpverlening rondom abortus, eraan voorafgaand of erna, moet je er natuurlijk zo over spreken, maar hulpverlening bij ongewenste zwangerschap is veel breder; het betekent ook hulpverlening aan vrouwen die ervoor kiezen om hun zwangerschap uit te dragen, of aan vrouwen die zitten met vragen vooraf. Ik wilde aangeven dat we de juiste termen op de juiste momenten moeten gebruiken.

Wiegman-van Meppelen Scheppink

Mevrouw **Koşer Kaya** (D66): Maar het gewone Nederlandse woord "abortus" staat dus gewoon in uw woordenboek?

Mevrouw **Wiegman-van Meppelen Scheppink** (ChristenUnie): Jazeker, we hebben in Nederland ook een abortuswetgeving.

De heer **Vendrik** (GroenLinks): Voorzitter. Ik hoorde zojuist een oproep van de staatssecretaris aan ons, dus ook aan mevrouw Wiegman, om de realiteit in ogenschouw te nemen. Doet mevrouw Wiegman dat en welke conclusie trekt zij daaruit?

Mevrouw **Wiegman-van Meppelen Scheppink** (ChristenUnie): Dat vind ik een heel vreemde vraag. Ik geloof dat ik helemaal uitga van de realiteit en daarom zeg ik ook dat we in die realiteit de juiste termen moeten gebruiken om de juiste onderwerpen aan te duiden. Ik constateer dat de staatssecretaris daarin zeer zorgvuldig was. Het verbaasde me echter dat in de begroting het woord "abortushulpverlening" wordt gebruikt, terwijl een veel breder hulpaanbod wordt beoogd.

In de schriftelijke beantwoording gaat de staatssecretaris in op de geestelijke verzorging; zo verwijst zij bijvoorbeeld naar wat in het kader daarvan in de Wmo gebeurt. Dit lijkt me een goed voorbeeld van de infrastructuur waarlangs geestelijke verzorging vorm kan krijgen, maar die geestelijke verzorging moet natuurlijk veel breder dan alleen binnen de Wmo. Vandaar de volgende motie.

Motie

De Kamer,

gehoord de beraadslaging,

overwegende dat geestelijke verzorging een basisvoorwaarde is voor kwalitatief goede zorgverlening;

overwegende dat de toegankelijkheid van geestelijke verzorging door de vermaatschappelijking van de zorg is afgenomen;

verzoekt de regering, te bezien hoe aan de geestelijke verzorging buiten zorginstellingen beter invulling kan worden gegeven, en hierover de Kamer binnen zes maanden te informeren,

en gaat over tot de orde van de dag.

De **voorzitter**: Deze motie is voorgesteld door de leden Wiegman-van Meppelen Scheppink, Schermers en Van der Vlies. Naar mij blijkt, wordt zij voldoende ondersteund.

Zij krijgt nr. 56 (31200-XVI).

Mevrouw **Wiegman-van Meppelen Scheppink** (ChristenUnie): Op de kinderspices is uitvoering ingegaan. Het gaat mij om de duidelijkheid van de financieringsstructuur. Die duidelijkheid is er nu nog niet, wellicht zal die komen door de zeer spoedige plannen van de staatssecretaris. Ik dien deze motie in om haar hieraan te herinneren.

Motie

De Kamer,

gehoord de beraadslaging,

overwegende dat kinderspices een belangrijke functie vervullen als het gaat om het bieden van palliatieve zorg aan ernstig zieke kinderen met een beperkte levensverwachting en het ontwikkelen en uitdragen van kennis op het gebied van palliatieve zorg voor kinderen;

overwegende dat de bestaande bekostigingsstructuur voor hospices onvoldoende is toegesneden op het specifieke karakter van kinderspices waar zorg wordt geboden op het snijvlak van AWBZ-zorg en de complexe zorg van een academisch ziekenhuis;

verzoekt de regering, een passende bekostigingsstructuur voor kinderspices te realiseren,

en gaat over tot de orde van de dag.

De **voorzitter**: Deze motie is voorgesteld door de leden Wiegman-van Meppelen Scheppink, Schermers, Van der Vlies, Vendrik, Koşer Kaya en Wolbert.

Zij krijgt nr. 57 (31200-XVI).

Mevrouw **Wiegman-van Meppelen Scheppink** (ChristenUnie): De minister is in zijn schriftelijke beantwoording uitgebreid ingegaan op het percentage kinderen dat borstvoeding krijgt en ook op de doelstellingen. Ik constateer dat die doelstellingen lager liggen dan de voorstellen van de stichting Zorg voor Borstvoeding, de organisatie die VWS subsidieert. Daarom dien ik de volgende motie in.

Motie

De Kamer,

gehoord de beraadslaging,

overwegende dat vrouwen in Nederland gemiddeld slechts één maand borstvoeding geven en daar vaak mee stoppen op het moment dat zij weer aan het werk gaan;

overwegende dat het geven van borstvoeding de gezondheid van moeder en kind bevordert en een belangrijke bijdrage levert aan ziektepreventie, en dat dit effect het sterkst is als ten minste zes maanden borstvoeding wordt gegeven;

verzoekt de regering, zich in te spannen om het percentage vrouwen dat 5 of 6 maanden borstvoeding geeft te verhogen tot 40 in 2011,

en gaat over tot de orde van de dag.

De **voorzitter**: Deze motie is voorgesteld door de leden Wiegman-van Meppelen Scheppink, Schermers en Wolbert. Naar mij blijkt, wordt zij voldoende ondersteund.

Wiegman-van Meppelen Scheppink

Zij krijgt nr. 58 (31200-XVI).

Mevrouw **Wiegman-van Meppelen Scheppink** (ChristenUnie): Nog een enkele opmerking over het onderwerp ontwikkelingsamenwerking, waar ik in eerste termijn uitgebreid bij stil heb gestaan. In de schriftelijke beantwoording zie ik dat terug. Graag krijg ik de toezegging van de staatssecretaris dat we vanaf nu jaarlijks bij de begroting worden geïnformeerd over hetgeen VWS doet op het gebied van ontwikkelingsamenwerking.

De heer **Vendrik** (GroenLinks): Voorzitter. Ik dank de bewindslieden voor hun beantwoording. Ik heb met genoeg vastgesteld dat wij op het gebied van de gezondheidszorg te maken hebben met twee geëngageerde bewindslieden. Veel in hun beantwoording beviel mij, maar niet alles. Een punt licht ik eruit. De staatssecretaris maakte een eerste analyse van wat strategisch gedrag van marktpartijen in de AWBZ soms teweeg kan brengen. Ik hoop dat beide bewindslieden bij hun verdere beleidsontwikkeling die les heel serieus nemen. Volgens mij is het zo dat er op het gebied van de introductie van marktwerking in het publieke domein de afgelopen vijftien jaar twee dure lessen getrokken kunnen worden. Er gebeurt altijd iets anders dan de diensdoende bewindslieden op voorhand dachten dat er zou gebeuren. In de tweede plaats zijn marktpartijen vaak gedwongen om strategisch gedrag te vertonen, dat niet in overeenstemming is met het publieke belang. Dat kun je hun soms zelfs niet eens kwalijk nemen, want marktcondities hebben nu eenmaal hun eigen modaliteiten. Ik dring er bij de bewindslieden op aan, dat zij deze lessen serieus nemen.

Ik dien drie moties in.

Motie

De Kamer,

gehoord de beraadslaging,

constaterende dat slechts een kwart van de instellingen in de gehandicaptenzorg voor mensen met een verstandelijke beperking voldoet aan de eisen van verantwoorde zorg;

constaterende dat instellingen met name slecht scoren op de kwantiteit en kwaliteit van het personeel;

overwegende dat een efficiëncykorting ten koste gaat van de noodzakelijke investeringen in kwantiteit en kwaliteit van het personeel;

verzoekt de regering, af te zien van de efficiëncykorting voor de gehandicaptenzorg,

en gaat over tot de orde van de dag.

De **voorzitter**: Deze motie is voorgesteld door de leden Vendrik, Van der Vlies en Kant. Naar mij blijkt, wordt zij voldoende ondersteund.

Zij krijgt nr. 59 (31200-XVI).

Motie

De Kamer,

gehoord de beraadslaging,

overwegende dat de ondersteunende begeleiding mensen in staat stelt te participeren in de samenleving en dat zij door deze begeleiding (langer) zelfstandig thuis kunnen blijven wonen;

constaterende dat eind 2007 het SER-advies over de ontwikkeling van de AWBZ komt, waarbij het kabinet ook nadrukkelijk heeft gevraagd om een advies over mogelijke aanpassingen van de aanspraak op ondersteunende begeleiding;

verzoekt de regering, het adviesonderzoek van de SER af te wachten en tot die tijd niet te bezuinigen op de ondersteunende begeleiding,

en gaat over tot de orde van de dag.

De **voorzitter**: Deze motie is voorgesteld door het lid Vendrik. Naar mij blijkt, wordt zij voldoende ondersteund. Zij krijgt nr. 60 (31200-XVI).

Motie

De Kamer,

gehoord de beraadslaging,

constaterende dat overgewicht in Nederland epidemische vormen dreigt aan te nemen;

constaterende dat overgewicht leidt tot ernstige gezondheidsklachten en hoge maatschappelijke kosten;

constaterende dat overgewicht vaker voorkomt bij mensen met een laag inkomen en dat deze groep ook minder vaak sport;

verzoekt de regering, de mogelijkheden te onderzoeken om een sporttoeslag voor huishoudens met een laag inkomen in te voeren als tegemoetkoming voor de sportcontributies en een forfaitair bedrag aan sportbenodigdheden,

en gaat over tot de orde van de dag.

De **voorzitter**: Deze motie is voorgesteld door het lid Vendrik. Naar mij blijkt, wordt zij voldoende ondersteund. Zij krijgt nr. 61 (31200-XVI).

Mevrouw **Koşer Kaya** (D66): Voorzitter. Ik waardeer het zeer dat de minister een commissie in het leven wil roepen om het personeelstekort aan te pakken. Ik waardeer het ook zeer dat er een innovatieplatform komt. Maar ik wil niet dat het blijft bij het instellen van een commissie of van een platform. Ik wil dat er ook concrete stappen worden gezet. Ik wil niet dat er licht zit tussen



Mevrouw Schippers (VVD)

© M. Sablerolle – Gouda

mijn verzoek en de toezegging van de minister, en daarom dien ik twee moties in.

Motie

De Kamer,

gehoord de beraadslaging,

overwegende dat bij een beperkt zorgbudget investeringen in innovatie de productiviteit en kwaliteit hun efficiëntie hebben bewezen;

verzoekt de regering, voorstellen te doen met betrekking tot innovatie in de zorg, waarin in ieder geval op de kabinetsvisie op het invoeren van regelvrije ruimten, alsook op de mogelijkheden van ICT en van andere technische oplossingen wordt ingegaan, en de Kamer hierover in het eerste kwartaal van 2008 te informeren,

en gaat over tot de orde van de dag.

De **voorzitter**: Deze motie is voorgesteld door de leden Koşer Kaya, Vendrik en Wolbert. Naar mij blijkt, wordt zij voldoende ondersteund.

Zij krijgt nr. 62 (31200-XVI).

Mevrouw **Schippers** (VVD): Ik wil hier toch iets over vragen. Nu hebben wij een minister die ons dit allemaal heel uitgebreid toezegt en dan gaat u een motie indienen. Ik word hier zo moe van! Ik vind dit zo'n moeizame manier van werken! Wat moet een minister doen om te voorkomen dat zo'n motie wordt ingediend?

Mevrouw **Koşer Kaya** (D66): Ik weet niet of mevrouw Schippers goed naar mij heeft geluisterd. Ik heb gezegd dat ik geen licht daartussen wil zien. Als die toezegging komt, zal ik mijn motie intrekken.

Motie

De Kamer,

gehoord de beraadslaging,

constaterende dat het personeelstekort in de zorg steeds groter wordt en dat uit cijfers van de Raad voor de Volksgezondheid en Zorg blijkt dat het in 2040 zal zijn opgelopen tot 700.000 arbeidskrachten;

verzoekt de regering, op korte termijn met een plan van aanpak arbeidsmarktbeleid in de zorg te komen en de Kamer hierover te informeren,

en gaat over tot de orde van de dag.

De **voorzitter**: Deze motie is voorgesteld door de leden Koşer Kaya, Vendrik en Wolbert. Naar mij blijkt, wordt zij voldoende ondersteund.

Zij krijgt nr. 63 (31200-XVI).

Mevrouw **Schippers** (VVD): Nogmaals, dit is ook al toegezegd.

De heer **Jan de Vries** (CDA): Voorzitter, mag ik een aanvullende vraag stellen?

De **voorzitter**: Ja.

De heer **Jan de Vries** (CDA): Het is niet alleen toegezegd, het is al uitgevoerd! Wij hebben een week geleden een uitgebreid beleidsplan arbeidsmarktbeleid gekregen.

Mevrouw **Koşer Kaya** (D66): Voorzitter. Het gaat mij puur om de personeelstekorten. Het plan van de minister is een uitgebreid plan. Ik wil dat toegespitst hebben op de personeelstekorten.

De heer **Jan de Vries** (CDA): U moet het plan lezen!

Mevrouw **Koşer Kaya** (D66): Mijnheer de Vries, dit is mijn antwoord. Als het u niet aanstaat, dan is dat uw probleem. Ik wil de minister hier graag over horen en als hij zegt dat hij daaraan tegemoetkomt, dan heb ik al gezegd dat ik mijn motie zal intrekken.

Voorzitter. Ik heb een vraag gesteld die nog niet is beantwoord over de nieuwe aanbieders in de ggz. Ik zou daar graag antwoord op krijgen.

De **voorzitter**: Dan geef ik het woord nu aan mevrouw Ouweland die nog heel veel spreektijd heeft. Daar maakt u ons allemaal jaloers mee, denk ik.

Mevrouw **Ouweland** (PvdD): Voorzitter. Dank u wel dat u het zo positief hebt geformuleerd, want ik heb inderdaad met opzet wat spreektijd bewaard voor mijn tweede termijn. Er valt immers heel veel te zeggen over het Nederlandse beleid ten aanzien van dierproeven. Ik realiseer mij dat een aantal collega's denkt: daar komt ze weer met haar spreekbeurt. Het zij zo.

Ik wil het graag hebben over het streven naar een daling van het aantal dierproeven, want dat is niet alleen een verplichting die voortvloeit uit de wet, maar ook de wens van burgers, wetenschappers en industrie. Als er al onderzoek naar alternatieven wordt verricht, blijven de resultaten vaak onbenut omdat de boel versnipperd is.

Ouwehand

Aan de validatie van dierproeven zijn zeer zware voorwaarden verbonden, terwijl de dierproeven zelf niet gevalideerd zijn of hoeven te zijn. Dierproeven worden beschouwd als de gouden standaard, niet omdat daar een wetenschappelijke basis voor is, maar vanwege het simpele feit dat ze altijd al zijn gebruikt. Alternatieven die worden ontwikkeld, zijn in veel gevallen aantoonbaar beter dan het diermodel, maar ze moeten zich in een moeizaam en kostbaar acceptatieproces bewijzen ten opzichte van die zogenaamde gouden standaard. Dat is bureaucratisch, geld- en tijdsverslindend en moreel gezien volstrekt ontoelaatbaar.

De minister heeft met dit dossier geen makkelijk dossier te pakken gekregen, dat geef ik meteen toe. Nederland heeft zitten slapen wat het alternatievenbeleid betreft. Er is geen visie, geen budget, geen coördinatie, geen aanpak. Wij juichen het dus toe dat er een visie ontwikkeld wordt. Ik kijk er reikhalzend naar uit.

De minister doet nu net alsof hij wordt overvallen door de consequenties van REACH, de Europese verordening voor registratie, evaluatie en autorisatie van chemicaliën waarvoor 30.000 stoffen opnieuw moeten worden getest, maar de eerste plannen voor REACH dateren al uit de jaren negentig. Het Europees Parlement heeft twee jaar geleden al een resolutie aangenomen die stelt dat de ontwikkeling, validatie en acceptatie van alternatieven voor dierproeven meer prioriteit moet krijgen. En de wet schrijft, nogmaals, een daling van het aantal dierproeven voor. Dat zijn allemaal redenen om de handen uit de mouwen te steken en wel meteen.

Ik zei het in eerste termijn al: het belang van alternatieven valt nauwelijks te overschatten. Wie nu de koppositie veroverd, heeft veel te winnen. Diervriendelijkheid gaat hand in hand met investeren in innovatie, de kennis-economie en een verlaging van de lastendruk in het bedrijfsleven. Mooier kan het niet, zou ik denken. Daarom wil ik de minister dringend vragen om niet het hoofd te laten hangen en achter de feiten aan te lopen, maar een ambitieus beleid te presenteren. Ik dien daarover de volgende motie in.

Motie

De Kamer,

gehoord de beraadslaging,

constaterende dat uit de Wet op de dierproeven de verplichting voortvloeit om het aantal dierproeven op termijn te verminderen;

voorts constaterende dat in de VWS-begroting voor 2008 de langetermijndoelstelling voor het gebruik van het aantal proefdieren is gesteld op 600.000 dieren in 2010, wat een daling betekent van nog geen 2% ten opzichte van 2005;

verzoekt de regering, een ambitieuzer streven te formuleren ten aanzien van de daling van het aantal proefdieren en dit streefcijfer op te nemen in de kabinetsvisie alternatieven voor dierproeven,

en gaat over tot de orde van de dag.

De **voorzitter**: Deze motie is voorgesteld door het lid

Ouwehand. Naar mij blijkt, wordt zij voldoende ondersteund.

Zij krijgt nr. 64 (31200-XVI).

Mevrouw **Ouwehand** (PvdD): De minister heeft gezegd dat hij zich door REACH overvallen voelt en dat die een opstuwende uitwerking zal hebben op het aantal dierproeven dat moet worden verricht. Dat geeft in mijn visie slechts aan dat wij nu moeten doorpakken met alternatieven. Er liggen veel innovatieve voorstellen klaar, dus ik denk dat het kan. Bij een ambitie behoort natuurlijk ook een passend budget. Ik dank de minister dat hij heeft gezegd dat hij die mening deelt. Toch wil ik de wens van de Kamer zo duidelijk mogelijk in een motie vastleggen. Vorig jaar, aan de vooravond van de verkiezingen, hebben nagenoeg alle fracties in dit huis aangegeven dat zij van mening zijn dat het budget voor alternatieven voor dierproeven drastisch moet worden verhoogd. Ik kan mij niet voorstellen dat zij hun kiezers op dat gebied teleur zouden willen stellen. Daarom dien ik de volgende motie in.

Motie

De Kamer,

gehoord de beraadslaging,

constaterende dat investeren in de ontwikkeling, validatie en implementatie van alternatieven voor dierproeven maatschappelijk, wetenschappelijk en economisch van groot belang is;

constaterende dat een behoudende inschatting van de programmacommissie "Dierproeven begrensd" van ZonMw aangeeft dat een realistisch budget voor innovatief en effectief onderzoek op dit terrein rond 10 mln. per jaar ligt;

van mening dat een structureel en substantieel budget voor het beleid ten aanzien van alternatieven voor dierproeven om deze redenen gewenst is;

verzoekt de regering om het budget dat gepresenteerd zal worden bij de kabinetsvisie "Alternatieven voor dierproeven" te laten aansluiten bij de visie van de Programmacommissie van ZonMw,

en gaat over tot de orde van de dag.

De **voorzitter**: Deze motie is voorgesteld door het lid Ouwehand. Naar mij blijkt, wordt zij voldoende ondersteund.

Zij krijgt nr. 65 (31200-XVI).

Mevrouw **Ouwehand** (PvdD): Ik licht het door mij ingediende amendement toe. Ik kan mij niet voorstellen dat wij pas met nieuw alternatievenbeleid aan de slag kunnen met de begroting voor 2009. Wij bespreken de kabinetsvisie inzake de alternatieven voor dierproeven immers komend jaar en er zal meer duidelijkheid komen over het initiatief dat vanuit Unilever is geïnitieerd om alle testen voor toxicologisch onderzoek te laten vervangen door dierproefvrij onderzoek. Het amendement heeft duidelijk tot doel om in 2008, zodra wij

Ouwehand

duidelijkheid hebben, aan de slag te kunnen gaan en niet met de duimen hoeven te draaien. Ik zou het fijn vinden als de minister dat amendement met open armen zou ontvangen.

Het moet mij van het hart dat het onverantwoord is dat de minister een afhoudende houding aanneemt als het gaat om het formuleren van een aanpak van voor de mens gevaarlijke dierziekten. Ik noem de vogelpest en MRSA. Wij zijn er onvoldoende gerust op dat een ministerie dat vooral de sectorbelangen centraal stelt, het voortouw neemt en dat de minister van VWS er achteraan loopt. Ik dien daarom de volgende motie in.

Motie

De Kamer,

gehoord de beraadslaging,

constaterende dat dierziekten en bacteriële en virale besmettingen van dieren, zoals aviaire influenza (H5N1), MRSA, Q-koorts en stafylokokken, ook een gevaarlijke besmettingsbron voor mensen kunnen zijn;

constaterende dat voor mensen gevaarlijke virussen en bacteriën steeds vaker voorkomen op veehouderij-bedrijven;

constaterende dat de huidige verantwoordelijkheid voor de preventie en de aanpak van voor de mens besmettelijke dierziekten op het beleidsterrein ligt van de minister van LNV;

constaterende dat de huidige aanpak van het dierziekte-beleid in belangrijke mate is gericht op het voorkomen van economische schade en dat daardoor de kans bestaat dat sectorbelangen prevaleren boven het algemene belang van onze volksgezondheid;

verzoekt de regering om de minister van VWS primair verantwoordelijk te maken voor de preventie en de aanpak van de dierziekten die ook een gevaarlijke besmettingsbron voor mensen kunnen zijn,

en gaat over tot de orde van de dag.

De voorzitter: Deze motie is voorgesteld door het lid Ouwehand. Naar mij blijkt, wordt zij voldoende ondersteund.

Zij krijgt nr. 66 (31200-XVI).

Mevrouw **Ouwehand** (PvdD): Tot slot sta ik stil bij de recente inzichten in de overconsumptie van vlees. De minister heeft gesproken over het aansluiten bij de richtlijnen van 2006 en gezegd dat hij niet veel voelt voor voorlichting over de negatieve effecten. De urgentie is echter heel groot. De minister heeft gezegd dat vlees bouwstoffen kan bevatten die kinderen nodig hebben. Daartegen maak ik bezwaar. Kinderen die vegetarisch eten, kunnen goed en gezond opgroeien. De minister doelt bovendien met name op ijzer als bouwstof. Die stof is jarenlang gepropageerd als heel gezond en heilzaam. Juist dat ijzer blijkt nu de oorzaak te kunnen zijn van het ontstaan van kanker. Ik verzoek de minister om deze

signalen serieus te nemen en niet te lang te wachten met nieuwe richtlijnen. Mijn laatste motie.

Motie

De Kamer,

gehoord de beraadslaging,

constaterende dat Nederlanders gemiddeld 30% te veel aan dierlijke eiwitten eten en dat dit negatieve effecten kan hebben op de gezondheid, waaronder overgewicht;

constaterende dat wetenschappelijk onderzoek aantoont dat overmatige consumptie van rood vlees leidt tot een verhoogde kans op darmkanker;

overwegende dat in voorlichtingsprogramma's over gezonde voeding, informatie over de negatieve aspecten van het eten van vlees, een belangrijke preventieve werking kan hebben ter voorkoming van ziekten en obesitas als gevolg van het overmatig eten van vlees;

constaterende dat deze aspecten nog niet voldoende aan bod komen in de huidige voorlichtingsprogramma's van het ministerie van VWS over gezonde voeding en voedselveiligheid;

verzoekt de regering om informatie over de gezondheidsrisico's als gevolg van overmatige vleesconsumptie onderdeel uit te laten maken van het VWS voorlichtingsprogramma over gezonde voeding en voedselveiligheid,

en gaat over tot de orde van de dag.

De voorzitter: Deze motie is voorgesteld door het lid Ouwehand. Naar mij blijkt, wordt zij voldoende ondersteund.

Zij krijgt nr. 68 (31200-XVI).

Mevrouw **Ouwehand** (PvdD): Ik heb ook een amendement ingediend om dit veilig te stellen. Ik heb het gevoel dat de budgetten van het Voedingscentrum te weinig ruimte bieden om de nieuwe inzichten in te passen. Ik heb er daarom geld voor vrijgemaakt. Voorts is er de motie, om het Voedingscentrum zijn campagne te laten aanpassen. Wij kunnen beide kanten op.

□

De heer **Van der Vlies** (SGP): Mevrouw de voorzitter. Nadat ik de bewindslieden hartelijk dank heb gezegd voor hun beantwoording, dien ik meteen twee moties in, vanwege mijn tekort aan spreektijd. Ik ben daar overigens zelf verantwoordelijk voor. Het komt natuurlijk niet door de meting door de voorzitter.

Motie

De Kamer,

gehoord de beraadslaging,

constaterende dat het geld dat voor mantelzorgers is

Van der Vlies

gereserveerd naar het zich laat aanzien in 2007 niet volledig gebruikt wordt;

constaterende dat op gemeentelijk niveau ook gegevens beschikbaar zijn over wie mantelzorger is, via onder meer de Wet werk en bijstand en dat tevens gemeentelijke initiatieven worden ondernomen om zichtbaar te maken wie mantelzorger is;

van mening dat het beschikbare budget geheel ten goede dient te komen aan het beoogde doel;

verzoekt de regering, op zo kort mogelijke termijn aan de Kamer te rapporteren hoe via gemeenten en andere relevante instellingen meer mantelzorgers die in aanmerking kunnen komen voor het mantelzorgcompliment bekend worden, tevens lokale initiatieven hiertoe te stimuleren en ook te bezien hoe binnen het beschikbare budget de categorieën mantelzorgers die in aanmerking komen voor de regeling kunnen worden uitgebreid,

en gaat over tot de orde van de dag.

De **voorzitter**: Deze motie is voorgesteld door de leden Van der Vlies, Wiegman-van Meppelen Scheppink, Jan de Vries, Kant, Vendrik en Wolbert.
Zij krijgt nr. 69 (31200-XVI).

Motie

De Kamer,

gehoord de beraadslaging,

constaterende dat een kamer in een verpleeg- of verzorgingstehuis na overlijden vaak de volgende dag al moet worden ontruimd;

van mening dat het in verband met het rouwproces, het regelen van de begrafenis en dergelijke ongewenst is dat nabestaanden slechts op basis van economische motieven gedwongen zijn om de kamer zo snel te ontruimen;

verzoekt de regering, de regeling daarop te (doen) richten dat nabestaanden meer tijd krijgen om de kamer van de overledene te ontruimen,

en gaat over tot de orde van de dag.

De **voorzitter**: Deze motie is voorgesteld door de leden Van der Vlies, Jan de Vries, Wolbert, Wiegman-van Meppelen Scheppink, Koşer Kaya, Kant, Vendrik, Van Miltenburg en Agema.
Zij krijgt nr. 70 (31200-XVI).

De algemene beraadslaging wordt geschorst.

De **voorzitter**: Zoals afgesproken is de dupliek van de regering voorzien voor volgende week, op een moment waarover de Kamer nader wordt bericht.

De vergadering wordt van 17.45 uur tot 19.00 uur geschorst.

Aan de orde is de voortzetting van de behandeling van:

- **het wetsvoorstel Vaststelling van de begrotingsstaten van het Ministerie van Justitie (VI) voor het jaar 2008 (31200-VI)**, en van:
- de motie-Verdonk/Fritsma over een pilot gesloten opvang voor AMV's (31200-VI, nr. 42).

(Zie vergadering van 14 november 2007.)

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

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

(Het bijvoegsel is opgenomen aan het eind van deze editie.)²

De **voorzitter**: Ik heb begrepen dat er stemmen opgaan om deze hele begroting vanavond nog af te ronden. Ik heb hier geen enkel bezwaar tegen, mits het lukt om de tweede termijn van de kant van de Kamer uiterlijk om kwart over tien af te ronden. Anders stoppen wij en zal de dupliek toch volgende week worden gehouden. Dit lijkt mij een heel heldere, bijna digitale afspraak.

De algemene beraadslaging wordt hervat.

Minister **Hirsch Ballin**: Mevrouw de voorzitter. Dank aan de woordvoerders voor de vele vragen en opmerkingen en voor de betrokkenheid bij het beleidsterrein justitie die daaruit spraken.

De begroting geeft het budgettaire kader voor het justitiebeleid voor 2008. Er is in deze begroting een aantal uitgaven verhoogd, met name in pijler 5, tot een totaal van ruim 66 mln. in 2008 en ruim 188 mln. in 2011. Dit geld wordt ingezet voor onderwerpen die gisteren ook van de Kamer veel aandacht hebben gekregen, zoals de bestrijding van georganiseerde criminaliteit, overlast, geweld, agressie, diefstal en recidive. Het zal ook gebruikt worden om respect te bevorderen; het gaat dus niet alleen om een dag van respect, maar wat ons betreft om jaren van respect. En verder noem ik nog het justitiële jeugdbeleid. Daarnaast zijn er de nodige middelen toegevoegd ten behoeve van het asielbeleid, bijvoorbeeld voor brandveiligheid bij de opvang van asielzoekers en voor de eenmalige regeling in relatie tot de VNG. En uiteraard is er ook sprake van een aantal ombuigingen, zoals vastgelegd in het coalitieakkoord. Voorbeelden daarvan zijn de taakstellingen op het gebied van rechtsbijstand, meerpersoons celgebruik, jeugd en recidivisten.

Al met al is er sprake van een weloverwogen financieel pakket. Het is voldoende voor de ambities van Justitie, maar niet ruim bemeten. Ik kom hierop aan het eind van mijn antwoord nog terug. Bovendien leert de ervaring dat zich altijd onvoorspelbare dingen voordoen, die bij de opstelling van de Voorjaarsnota 2008 zullen moeten worden bezien.

Ik wil eerst even stilstaan bij een aantal bij uitstek belangrijke algemene uitgangspunten, waarbij ik meteen zal ingaan op een aantal vragen daarover. Wij zullen ook