

4

Actieprogramma Langer Thuis

Aan de orde is het **debat** over het **actieprogramma Langer Thuis**.

De **voorzitter**:

Aan de orde is het debat over het actieprogramma Langer Thuis. Ik heet de minister van Volksgezondheid, Welzijn en Sport van harte welkom en ik geef mevrouw Ellemeet namens GroenLinks het woord.



Mevrouw **Ellemeet** (GroenLinks):
Voorzitter. De heer Kerstens is helaas ziek. Hij heeft mij gevraagd of ik ook namens de Partij van de Arbeid wil spreken, dus dat doe ik bij dezen.

Waar te beginnen bij dit debat over het actieprogramma Langer Thuis? Misschien moet ik wel beginnen met een waarschuwing. Er gebeurt te weinig, te laat om de grote en groeiende groep ouderen een comfortabele plek te geven in onze samenleving. Als je de krant openslaat deze weken, dan lijkt het erop dat we ons onverwacht hebben laten overvallen door een rap stijgend aantal 70-plussers. Tientallen ouderen per dag in een ziekenhuis die daar niet meer horen te liggen maar voor wie geen beschikbare hulp en begeleiding thuis of op een andere plek is. Duizenden ouderen die wachten op een plaats in het verpleeghuis. Mantelzorgers die omvallen omdat zij de zorg voor hun naaste niet meer aan kunnen. Spoedeisende hulpdiensten waar ouderen steeds vaker terechtkomen na een ongeluk thuis.

Het lijkt alsof we overvallen worden maar niets is natuurlijk minder waar. Het eerlijke verhaal is een ander verhaal. We wisten en we weten voor welke enorme opgaven we staan. De demografische ontwikkeling is geen verrassing.

Het eerlijke verhaal is ook: het vinden van oplossingen is niet makkelijk. Dit is taai kost. We hebben het onszelf moeilijk gemaakt met drie verschillende zorgwetten waarop veel ouderen vroeger of later een beroep moeten doen. Maar juist omdat het taai en complex is, is de neiging groot om naar een ander te wijzen. En dat is veel gebeurd de afgelopen periode. Wonen? Daar ga ik niet over. Preventie? Daar mag ik niet in investeren. Zorgen voor mensen in de wijk? Daar mag ik mijn verpleeghuisbudget helaas niet voor inzetten. Financiering voor de coördinatie van eerstelijns verblijf? Ja, dat klopt, dat is al twee jaar geleden beloofd maar technisch heel ingewikkeld en daarom is het nog steeds niet overal gelukt.

Voorzitter. En dan daar nog een waarschuwing overheen. We ain't seen nothing yet. De problemen waar ouderen nu tegen aanlopen zijn slechts een voorbode van de problemen die straks kunnen ontstaan als we de echte vergrijzingspiek hebben. En juist daarom, juist omdat het een complexe opgave is en omdat de minister zijn bewindsperiode moet gebruiken om structurele oplossingen te creëren maar daar de afgelopen twee jaar te weinig werk van heeft gemaakt, daarom ben ik bezorgd. En daarom heb ik de volgende vragen aan de minister.

Hoe kan het dat de keten zo vastloopt? Waren de ramingen en prognoses over het aantal ouderen met een zorgvraag van het ministerie wel correct? Waarom heeft de minister niet eerder passende maatregelen genomen? Ziet de minister in dat het verschil tussen beschikbare verpleeghuisbedden en de grotere vraag een probleem is, de doorstroom belemmert en op korte termijn moet worden opgelost? Is de minister het met GroenLinks eens dat een deel van de spoedgevallen van ouderen in het ziekenhuis en de wachtlijsten voor verpleeghuizen voorkomen kunnen worden als ook zorgverzekeraars en zorgkantoren in preventie mogen investeren? Denk bijvoorbeeld aan investeringen in valpreventie, maar ook aan de social trials rond ouderen met dementie.

Hoe staat het met de werkagenda van Zorgverzekeraars Nederland en de VNG? De minister refereert daar regelmatig aan en ze hebben toegezegd snel en effectief problemen in de regio op te lossen, maar ik heb die oplossingen nog niet teruggezien. Welke resultaten heeft dit tot nu toe opgeleverd? Hoe gaat de minister de schottenproblematiek op de korte termijn aanpakken? Want juist ouderen zijn daar de dupe van. De minister heeft één subsidie opgesteld voor wonen, maar dat is alleen voor nieuwbouwprojecten. Wat zijn de resultaten tot nu toe? En wat doet de minister om de bestaande bouw aan te passen aan de woonbehoefte van ouderen? Hoe groot is deze opgave? Hoe wil de minister de mogelijkheid van respijtzorg op korte termijn bekender maken bij mantelzorgers? Want ook daar weten heel veel mantelzorgers niet van af. En tenslotte, ook op gemeentelijk niveau moet op korte termijn inzichtelijk worden gemaakt welke woon-zorgbehoefte er is. Dat is breder dan alleen de woonopgave. Kan de minister daar een aanjagende rol in vervullen? Dank u wel.

De **voorzitter**:

Dank u wel, mevrouw Ellemeet. De heer Slootweg heeft een vraag.

De heer **Slootweg** (CDA):

Mevrouw Ellemeet maakt een heel indringende analyse, maar ik heb nog wel een vraag. Volgens mij staan er in het actieplan best heel veel plannen. Beluister ik nu goed, bijvoorbeeld als het gaat om die social trials, dat u er eigenlijk nog meer plannen bij wilt omdat het niet hard genoeg gaat? Wordt dan het betere niet de vijand van het goede doordat je er nog meer dingen bijhaalt? Op die manier raak je de focus kwijt. Kan mevrouw Ellemeet daarop reflecteren?

Mevrouw **Ellemeet** (GroenLinks):

Iemand die dagelijks met de zorg bezig is, verwoordde het eigenlijk heel treffend. Die zei tegen mij: het actieprogramma Langer Thuis is een druppeltje op de gloeiende plaat, waar we natuurlijk niet tegen zijn, maar het lost de echte, harde, hardnekkige problemen niet op. Dat is de kern van mijn kritiek op het programma Langer Thuis. Zeker, er gebeuren goede dingen. Het programma richt zich vooral op de koplopers in het land. Die zien wij ook. Er zijn natuurlijk instellingen die heel voortvarend bezig zijn. Er zijn bestuurders die hun verantwoordelijkheid oppakken, misschien wel meer dan hun verantwoordelijkheid. Maar waar ik mij zorgen om maak, is dat we een heel groot deel van Nederland niet zien. Daar is het stil. Die krijgen niets mee van wat er in dit programma opgeschreven staat. Wat

we moeten doen, is net een spade dieper gaan. We moeten kijken naar de onderliggende problemen. Die zijn taai en ingewikkeld. Daar kunnen we niet alleen maar mooie plannetjes voor lanceren, waarna die zijn opgelost. Daar moeten we nu mee beginnen. De problemen zijn heel groot. De uitdagingen worden in de toekomst nog groter. Als wij deze relatief rustige periode niet gebruiken om echt het verschil te maken, krijgen we straks bij wijze van spreken iedere dag een aanvraag voor een debat hier, want de problemen zullen zich opstapelen.

De heer Slootweg (CDA):

Dat begrijp ik. In het actieprogramma van de minister worden drie duidelijke lijnen zichtbaar: wat kunnen we met goede ondersteuning, wat doen we voor mantelzorg — dat hoor ik terugkomen in uw vragen — en wat kunnen we met wonen? Dat staat er ook in. Ik vraag mij af of mevrouw Ellemeet dan niet bezig is met het nog meer stapelen van dingen. Ik begrijp de urgentie. Ik begrijp het dieper graven, maar ik ben heel bang dat, als je er nog meer nieuwe dingen bijhaalt, de zaken die in gang zijn gezet misschien uit het oog worden verloren. Ik hoor daar graag nog iets over, want het is niet zo dat er niets wordt gedaan.

Mevrouw Ellemeet (GroenLinks):

Nee, er wordt niet niks gedaan. Ik zie dat we met relatief te veel kleine plannetjes bezig zijn. Het is taaie kost. Het is ingewikkeld. De minister kan het niet in zijn eentje. Dat zou de werkelijkheid geen recht doen. We hebben alle partijen nodig. We hebben de zorgkantoren nodig, de zorgverzekeraars en de gemeenten, maar we zien, gelet op de drie thema's, op de drie lijnen uit het programma, dat het nog te weinig aanslaat. Te veel mensen hebben geen idee dat er respijtzorg is. Mantelzorgers vallen om. We zien op wonen dat er één subsidieregeling is voor nieuwbouwprojecten. Nou, we kunnen uittekenen welke mensen daar gebruik van maken. Dat zullen de hoogopgeleide, ondernemende ouderen zijn, terwijl er een heel grote groep kwetsbare ouderen is die vastzit in woningen in bestaande bouw die het zich niet kunnen veroorloven om mee te doen aan een nieuwbouwproject. Het is onze taak en onze verantwoordelijkheid om voor die mensen op te komen. Ik wil niet zozeer plannetjes erbij. Ik wil dat we er één groot en stevig plan van maken.

De voorzitter:

Dank u wel. Mevrouw Ellemeet.

Het woord is aan mevrouw Bergkamp namens D66.

□

Mevrouw Bergkamp (D66):

Voorzitter. Vandaag bespreken wij een van de vele programma's van deze minister, een programma met de titel Langer Thuis, met als doel: zorgen dat ouderen in hun eigen vertrouwde omgeving zelfstandig oud kunnen worden, met een goede kwaliteit van leven. Helaas moeten wij constateren — ik sluit me aan bij de passievolle woorden van mijn collega Ellemeet — dat het nog niet goed gaat, ondanks, en dat kunnen we ook lezen in de voortgangsrapportage, dat er wel vooruitgang wordt geboekt. De zorgen nemen toe. De slag naar de praktijk wordt nog onvoldoende

gemaakt. De minister zei eerder: oma moet het verschil gaan merken. We zien op dit moment echter dat oma bijna niet meer een verpleeghuis in kan omdat de toegang op dit moment heel erg lastig is, kijkend naar de toenemende wachtlijsten.

Daarnaast zien we ook dat de ondersteuningsstructuur onvoldoende werkt thuis. Bestel maar eens bij een gemeente een beugel voor het toilet. Je bent weken bezig als je een aanpassing in je woning wilt. Ondanks dat wij elkaar hier vaak spreken over nieuwe woon-zorgcombinaties — ik geloof dat alle partijen daar voorstellen voor hebben gedaan — komen die nog onvoldoende van de grond. Het Sociaal en Cultureel Planbureau becijferde onlangs dat er maar 5.400 ouderen in nieuwe woon-zorgcombinaties wonen.

We hebben een heel groot artikel over de Taskforce Wonen en Zorg kunnen lezen. Die taskforce komt met plannen. Prima, maar ik dacht eerlijk gezegd dat die taskforce er al was. Ik heb het artikel gelezen omdat ik wilde weten wat er nieuw is, maar ik kon dat er niet helemaal uithalen. In ieder geval komt de taskforce aan het eind van het jaar met plannen. Ik hoop, zo zeg ik tegen de voorzitter, dat er wel mensen uit de praktijk inzitten. Ik hoop dat er wijkverpleegkundigen inzitten, mantelzorgorganisaties, ouderenorganisaties en vrijwilligersorganisaties. Waar nu behoefte aan is, is om kennis uit de praktijk, waar het niet goed loopt, in te brengen. Graag een toezegging van de minister.

Natuurlijk zijn er ook zo'n 1,2 miljoen ouderen die met behulp van vrienden en familie gewoon thuis kunnen blijven wonen. Maar ook de ondersteuning van de vele mantelzorgers schiet vaak tekort, als het thuis niet meer gaat. Tijdens de hervormingen van Langer Thuis hebben we met elkaar afgesproken dat, als het niet meer kan en er een Wlz-indicatie is, er een plek in het verpleeghuis moet zijn. Daar dreigt het mis te lopen. Ik kan mij nog een interruptiedebat met mevrouw Agema herinneren. Dat betrof de discussie over de vraag of men nu een actief wachtende was of niet. Het zijn vaak allemaal mensen met een urgente vraag. We zien ook dat de wachtlijsten alleen maar toenemen. Kijk naar mensen met een zorgzwaartepakket 4. Zij komen bijna niet meer een verpleeghuis in. Wat is daar aan de hand, vraag ik de minister. We zien ook de gevolgen in de praktijk. Ouderen komen in het ziekenhuis terecht. Ze komen terecht op crisisplaatsen die vaak ook niet helemaal gericht zijn op zo'n zware zorgvraag. Ook in de behandeling en in het aantal uren loopt het daar niet goed.

Voorzitter. Het systeem loopt vast. Ik kan me voorstellen dat de minister wijst op de ontwikkelingen op de arbeidsmarkt en de demografie. Ja, die maken de problemen sterker, maar de problemen zijn groter dan alleen dit en de problemen spelen nu. Meestal heb ik een uitgebreid verhaal met heel veel onderwerpen in de categorie varia, maar nu heb ik mij op de grote uitdagingen geconcentreerd. Ik heb nog maar twee vragen aan de minister. Is de minister ervan doordrongen dat het systeem echt verstopt raakt? Ziet en voelt hij de urgentie? Ik zie dat niet terug in de beleidsstukken. En, veel belangrijker, ik zie het niet terug in de praktijk. Is hij bereid om naast alle programma's voor de ouderenzorg die er lopen, nog voor de begrotingsbehandeling op een rij te zetten welke stappen hij op de korte termijn gaat zetten om de huidige problemen op te lossen? We krijgen nog een visie van de commissie die er ook dankzij onze motie gaat komen. Dat is een vooruitzicht. Dat wordt meer

een visiedocument. We zien dat er nu problemen zijn op de korte termijn.

Voorzitter. Ik heb Anne-Mei The, de initiator van de social trials, gevraagd hoe het nu gaat. Zij zegt ook als het gaat om financiering om dat van de grond te trekken: het kost zo veel moeite. Ik vond dat een goed voorbeeld. In de voortgangsrapportage staat dat we die trials hebben. Dan vraag je hoe het gaat en dan schrik je je eigenlijk te pletter.

De heer Hijink (SP):

Mevrouw Bergkamp heeft afgelopen week een stuk in de NRC geschreven. Daarin brak zij eigenlijk een lans voor wat dan heet het vpt, het volledig pakket thuis. Dat is eigenlijk een vorm van verpleeghuiszorg aan huis. Ik heb verschillende instellingen bezocht. Mijn ervaring met die pakketten thuis is dat die heel vaak worden gebruikt in wat ik dan maar verkapt verpleeghuizen noem. Dat zijn complexen waar ouderen bij elkaar wonen, waar zij torenhoge huren moeten betalen en waar de verpleeghuiszorg met zo'n pakket aan huis wordt geleverd. Officieel zijn dat geen verpleeghuizen, maar in de praktijk komt het wel op hetzelfde neer. Mensen wonen daar met z'n twintigen bij elkaar en hebben allemaal hun eigen pakketje thuis. Mijn vraag aan mevrouw Bergkamp is of zij dit een ontwikkeling vindt die je moet aanmoedigen, dus dat met name mensen met veel geld die een hoge huur kunnen betalen op deze manier verpleeghuiszorg krijgen.

Mevrouw Bergkamp (D66):

Ik ga even kijken of ik de vraag helemaal begrijp. Kijk, we hebben natuurlijk met elkaar afgesproken dat, als het thuis niet meer gaat, je met een zzp 4 toegang kunt krijgen tot een verpleeghuis, mits iemand dat natuurlijk wil. We zien dat de wachtlijsten voor zzp 4, 5 en 6 toenemen. Ik maak me daar grote zorgen over. Je ziet gewoon dat er op dit moment onvoldoende capaciteit is, en dan heb ik het nog niet eens over de vergrijzing. Verder hebben we er bij de wetsbehandeling voor gezorgd dat het volledige pakket thuis (vpt) en het modulaire pakket thuis (mpt) mooie vormen zijn voor mensen om thuis in hun eigen omgeving te kunnen blijven wonen. Twee weken geleden was ik op werkbezoek en zag ik in de praktijk wat zo'n vpt is. Mensen zijn daar ontzettend blij mee. Het enige is dat ze vaak niet weten dat het bestaat, zodat ze er bij toeval achterkomen. Daarom zal ik straks een oproep doen om de bekendheid daarvan te vergroten. Ik vind het vpt een heel mooie vorm. Natuurlijk moet het wel eigenlijk worden gebruikt. Daarnaast maak ik me inderdaad zorgen over die toegang tot de verpleeghuizen.

De heer Hijink (SP):

Dat is niet helemaal een antwoord op mijn vraag. Ik heb het over die plekken waar enthousiastelingen aan de slag gaan met de bouw van kleinschalige voorzieningen voor ouderen, om daar mooi te kunnen wonen en prettig oud te worden. Zij kunnen dat nu alleen maar doen doordat zij investeerders, projectontwikkelaars hebben die voor veel geld een pand opkopen en daarop een enorm rendement maken, daarbij van de bewoners huren eisend van soms €1.500 tot €2.000 per maand. Vervolgens kopen zij de zorg in via de thuispakketten. Die mensen wonen feitelijk niet meer in het huis waar zij de jaren daarvoor woonden, die wonen nu in dat complex, maar dat is geen officieel ver-

pleeghuis, dat zijn feitelijk geclusterde woningen. Daar worden die pakketten dan gezamenlijk aangeboden. Mijn probleem daarmee is dat het heel mooie locaties zijn, maar dat het voor heel veel mensen gewoon niet meer te betalen is, want de meeste mensen kunnen geen €2.000 per maand betalen.

Mevrouw Bergkamp (D66):

De basis van ons systeem is dat de zorg natuurlijk toegankelijk moet zijn voor mensen met een minder grote beurs. Absoluut, dat vind ik echt essentieel. Ik zie een andere ontwikkeling, namelijk dat er nieuwe woon-zorgcombinaties ontstaan, geclusterd wonen, waar mensen met behulp van het volledig pakket thuis kunnen blijven wonen, waar ze heel erg blij mee zijn. Ik juich dat toe. De trend die de SP ziet dat het alleen maar betaalbaar is voor mensen met een grote beurs, zou ik eerlijk gezegd betreuren. Ik zie zelf heel veel initiatieven ontstaan, en volgens mij hebben we dat ook aangemoedigd vanuit de Kamer. Het gaat om mooie nieuwe woon-zorgcombinaties, waar mensen met een WLZ-indicatie, een vpt of een mpt gewoon zelfstandig kunnen blijven wonen. Dat vind ik wel mooi.

De voorzitter:

Dank u wel, mevrouw Bergkamp. Dan geef ik nu het woord aan de heer Hijink namens de SP.

□

De heer Hijink (SP):

Voorzitter. Vanaf 2015 zijn de verzorgingshuizen stukje bij beetje gesloten. Van links tot rechts, van GroenLinks en PvdA tot aan VVD en D66, vond men dat een goed idee. De verzorgingshuizen konden wel dicht, want mensen zouden zo lang mogelijk thuis willen wonen. Dat heeft de afgelopen jaren heel veel leed veroorzaakt: mensen die soms noodgedwongen thuis blijven wonen, omdat ze nergens terecht kunnen. We hebben pas nog gezien in een mooie reportage van Nieuwsuur dat er in ziekenhuizen wachters zijn. Dat zijn die ouderen die in het ziekenhuis liggen, terwijl ze er eigenlijk al uit kunnen, maar niet naar huis kunnen en niet naar een verpleeghuis kunnen. 9% van de bedden in sommige ziekenhuizen wordt bezet door wachters, dus ouderen die daar eigenlijk niet thuishoren, die daar een heel duur bed in beslag nemen en die eigenlijk heel goed terecht zouden kunnen in een verzorgingshuis.

Is dit een nuttige bezuiniging geweest? Ik heb eens even opgezocht wat die bezuiniging op de verzorgingshuizen nu eigenlijk oplevert. Dat is 200 miljoen euro. In het afgelopen half jaar heeft de overheid 14 miljard overgehouden op de overheidsbegroting. 14 miljard. Deze bezuiniging leverde 200 miljoen op. Dus wij zouden, alleen al met het geld wat we het afgelopen half jaar hebben overgehouden, de verzorgingshuizen 70 jaar lang open kunnen houden. Ik wil maar zeggen: wat een leed kun je veroorzaken voor zo weinig geld. Wij hebben al veel vaker gezegd dat je die verzorgingshuizen niet had moeten sluiten. Het gat tussen een verpleeghuis en thuis is veel te groot geworden. We hebben nu ook heel veel onderzoeken gezien. 40% van de ouderen kan zich heel goed voorstellen dat zij op een bepaald moment naar een vorm van kleinschalig wonen toegaan. Wij hebben daar als SP het plan voor de zorgbuurthuizen aan gekoppeld. We hebben daar vorig jaar een mooi

debat over gehad en we hebben ook steun van de Kamer gekregen voor dat initiatief. Er is een subsidieregeling. Ik wil graag van de minister weten hoe het nu staat met die subsidiepot. Is die al leeg? Wordt die pot groter? Wat voor soort initiatieven komen er nu van de grond? En wat gaat hij doen om het wat te versnellen? Want ik ben het erg met de anderen eens dat het allemaal nog niet erg opschiet.

Voorzitter. Het schrikbeeld dat ik voor ogen heb, is een artikel dat we vorige week in The Guardian konden lezen. Dat gaat over Engeland. In Engeland is 84% van de ouderenzorg in handen van commerciële partijen. Die discussie had ik net ook een beetje met mevrouw Bergkamp. Dan hebben we het over vastgoedjongens en soms zelfs vastgoedreuzen, grote bedrijven die zorginstellingen opkopen. Zij verhuren daarin woningen en maken winst op de huur. Dan hebben we het niet meer over gelijke toegang voor iedereen tot een mooie plek in een zorgbuurthuis of een andere kleinschalige instelling, maar over tweedeling. Want wat gaat er gebeuren als we deze weg opgaan? Dan zullen de ouderen met een kleine beurs, met weinig geld, noodgedwongen zo lang mogelijk thuis moeten blijven en kunnen de happy few, de mensen die wel €1.500 of €2.000 per maand kunnen betalen — soms lopen de bedragen nog verder op — wel terecht in zo'n mooie kleinschalige instelling.

Mijn vraag aan de minister is: is dat nu ons voorland? Is dat waar we naartoe willen? Willen we dat kleinschalige zorg in de eigen buurt alleen nog maar beschikbaar is voor mensen die het kunnen betalen? Of — en dat is mijn tweede vraag — is hij bereid om zelf voorop te gaan, om niet alleen naar de markt te kijken om kleinschalige woninginitiatieven te gaan bouwen, maar om zelf het voortouw te nemen? Ik vind echt dat dat moet gebeuren, want als wij het niet doen, dan zijn het straks alleen nog maar de projectontwikkelaars die die gebouwen gaan opkopen en huren gaan vragen. Dan hebben we straks al die verpleegpakketten thuis en die peperdure complexen, maar is er voor de gewone man en de gewone vrouw op hoge leeftijd geen plek meer. Ik vraag de minister dus nog een keer of hij bereid is om met gemeenten, corporaties en zorgaanbieders om tafel te gaan om ervoor te zorgen dat er prestatieafspraken komen over de bouw van kleinschalige woonvoorzieningen, waaronder het zorgbuurthuis, waar wij als SP groot voorstander van zijn. Dat is, tot slot, mijn vraag. Wil hij het aan de markt laten of is hij, nu we de enorme groei zien van de behoefte aan dit soort plekken, bereid om zelf voorop te gaan?

De voorzitter:
Was u klaar met uw betoog?

De heer Hijink (SP):
Ja, ik heb geen tijd meer.

Mevrouw Bergkamp (D66):
Ik heb toch nog een vraag. We hadden net een interruptie over het volledige pakket thuis, het vpt. De heer Hijink is hopelijk met mij van mening dat het vpt een hele mooie vorm kan zijn voor mensen om thuis te blijven wonen. Zoals ik zijn woorden interpreteer, maakt hij zich zorgen dat het alleen nog maar haalbaar is voor de happy few. Klopt dat?

De heer Hijink (SP):
Ik heb er geen enkel bezwaar tegen als mensen thuis willen blijven wonen, in het huis waarin ze de jaren daarvoor ook hebben gewoond, en zorg aan huis krijgen. Ik vraag me alleen wel af of dit een houdbaar model is als we naar de verre toekomst kijken. We hebben de discussie over de wijkverpleging gehad. Is het nog haalbaar als we straks bij tientallen ouderen in dezelfde buurt verpleeghuiszorg moeten aanbieden? De reden dat veel mensen niet willen verhuizen naar een kleinschalige woonvorm is dat mensen een schrikbeeld in hun hoofd hebben als ze denken aan een verpleeghuis. Met alle respect, maar mensen willen daar niet graag naartoe. Als het ons als samenleving lukt om op een mooiere manier kleinschalige woonvormen te bouwen, waaronder het zorgbuurthuis en de hofjes, zoals Knarrenhof, dan denk ik dat de groep mensen die op een bepaalde leeftijd zal zeggen "dit is eigenlijk wel een mooi moment om een keer te verhuizen en daar is de zorg op orde", groter zal worden. Maar dat moet je wel als samenleving organiseren. Je kunt niet afwachten tot marktpartijen dat gaan oplossen.

Mevrouw Bergkamp (D66):
Ik deel dat regie daarop heel belangrijk is om dat te stimuleren. Dat gaat de taskforce doen. Maar ik heb toch nog een vraag. Het is toch ook belangrijk dat ouderen de mogelijkheid hebben om te kiezen? Ze kunnen kiezen voor een vpt thuis. De heer Hijink zegt dat daar niks mis mee is. Als het niet meer gaat, dan moet er ook de mogelijkheid zijn van een verpleeghuis. Maar volgens mij is er ook helemaal niks mis mee als je een vpt kunt krijgen in geclusterd wonen.

De voorzitter:
Een vpt?

Mevrouw Bergkamp (D66):
Sorry, het volledig pakket thuis. Daar is toch op zich helemaal niks mis mee?

De heer Hijink (SP):
Nee, maar mevrouw Bergkamp heeft het nu over kiezen. D66, gesteund door andere partijen in deze zaal, heeft de keuze juist weggehaald bij mensen. Onder het mom van "iedereen wil toch zo lang mogelijk thuis wonen" is de keuze voor een kleinschalige woonvorm weggefallen. Mensen hebben die keuze niet meer. Mensen moeten in eerste instantie zo lang mogelijk, tegen heug en meug, soms terwijl het echt niet meer kan, thuis blijven wonen. Daar hebben wij altijd een probleem mee gehad. Wij hebben ons daar altijd tegen verzet. En ja, als mensen uiteindelijk een vorm van verpleeghuiszorg aan huis willen, vind ik dat prima. Maar ik vind het niet prima dat dit soort pakketten misbruikt wordt om in een soort kleinschalige woonvorm te wonen. Ik heb hele prachtige gebouwen gezien, zoals een oud klooster, waar dan met die pakketten een vorm van verpleeghuiszorg aan huis wordt aangeboden, maar waar alleen ouderen terecht kunnen die de huur van €2.000, €2.500 per maand kunnen ophoesten. Daar heb ik wel problemen mee.

De voorzitter:

Tot slot op dit punt, mevrouw Bergkamp.

Mevrouw Bergkamp (D66):

Ik heb altijd gezegd, ook bij de hervormingen van de langdurige zorg, dat als het thuis niet meer gaat, er een plek moet zijn in het verpleeghuis en de ondersteuning thuis goed moet zijn. Vandaar dat wij ook ervoor gepleit hebben dat zo'n vorm, zoals een volledig pakket thuis, een vpt, of een modulair pakket thuis, een mpt, mogelijk is. Volgens mij verschillen wij helemaal niet zo heel erg van mening dat het mogelijk moet zijn in je eigen omgeving, maar dat je ook zo'n pakket moet kunnen krijgen als je ergens anders wil wonen. Ik deel de zorgen: het moet niet zo zijn dat het alleen maar haalbaar is voor mensen met een grote beurs. Volgens mij zit er helemaal niet zo veel licht tussen onze verhalen.

De voorzitter:

Oké, dan is dat ook verhelderd.

De heer Hijink (SP):

Nou, niet helemaal, voorzitter.

De voorzitter:

O, oké.

De heer Hijink (SP):

Dat verschil is er namelijk wel. Als het gaat om de langdurige zorg en om de groep ouderen die eenzaam zijn thuis, die een paar keer gevallen zijn, die het gewoon niet meer aandurven om nog thuis wonen, maar die nu niet terecht komen in het verpleeghuis aangezien ze die indicatie niet krijgen omdat ze met allerlei andere vormen van hulp ondersteund worden om toch maar zo lang mogelijk thuis te blijven, hebben wij altijd gezegd dat je die groep tegemoet moet komen. Het is eigenlijk heel basaal: dat is de ouderengroep die vroeger in het verzorgingshuis zat. Ik wil niet terug naar die lange gangen van het verzorgingshuis, maar ik wil wel die groep mensen blijven helpen. Die groep mensen zou wat ons betreft opnieuw toegang moeten hebben tot de langdurige zorg.

Mevrouw Laan-Geselschap (VVD):

Ik laat het verhaal even op mij inwerken.

De heer Hijink (SP):

Dat is verstandig.

Mevrouw Laan-Geselschap (VVD):

Ik wil toch graag van u horen of u aan de VVD kunt aangeven waar de groep waar u het specifiek over heeft, die met elkaar besluit om kleinschalig te gaan wonen en een vpt aanvraagt, nadelig effect heeft op de andere groep, waar u zo hartstochtelijk voor pleit, en die trouwens ook onze steun heeft. Waar gaat de een ten koste van de ander? Waarom zou het niet en-en kunnen zijn?

De heer Hijink (SP):

Dat zou wel degelijk kunnen. Alleen, ik maak bezwaar tegen het creëren van de mogelijkheid om kleinschalig te kunnen wonen als die alleen zou gelden voor mensen met een hoog inkomen, alleen voor de groep die dat kan ophoesten. Ik zie dat op te weinig plekken bijvoorbeeld corporaties en gemeenten betrokken zijn om het voor iedereen betaalbaar te maken. Ik vind dat je dat niet aan de markt, ondernemers en marktpartijen, moet overlaten, maar dat je daar een actieve overheid voor nodig hebt die daar met corporaties en zorgaanbieders een plan voor maakt in plaats van dat je afwacht en hoopt dat het goedkomt.

Mevrouw Laan-Geselschap (VVD):

Afrondend. Mag ik dan concluderen dat het maatschappelijk beeld dat de Socialistische Partij heeft ten opzichte van de hele samenleving, ook specifiek op dit onderwerp geldt?

De heer Hijink (SP):

Als mevrouw Laan zegt dat de SP haar ideologische visie op alle mogelijke politieke punten zo precies mogelijk doorvoert, dan klopt dat.

De voorzitter:

Dank u wel. Als de VVD de SP "Socialistische Partij" noemt, weet je dat een groot verschil zichtbaar wordt gemaakt. Dan geef ik nu het woord aan mevrouw Sazias van 50PLUS.

□

Mevrouw Sazias (50PLUS):

Dank u wel, voorzitter. Vrijwel iedereen wil het liefst zo lang mogelijk thuis wonen; dat staat als een paal boven water. Maar het gat tussen zelfstandig thuis wonen en het verpleeghuis is nu gewoon veel te groot. Dat is al gezegd door anderen en ik kan dat alleen maar onderschrijven. Het verpleeghuis is tegenwoordig eigenlijk meer een hospice, want de gemiddelde doorlooptijd is zevenenhalve maand en wordt alsnarm korter. In het actieprogramma Langer Thuis zien we heel veel proeftuinen, pilots en convenanten. Het zijn er zo veel dat je door de bomen het bos bijna niet meer ziet. De minister kan dan wel een verhuisconvenant afspreken, maar het gebeurt nog steeds dat een mevrouw uit Lelystad met een op maat gemaakte rolstoel verhuist naar Dronten en vervolgens de rolstoel in Lelystad moet inleveren. Die verdwijnt dan naar een depot. Zij moet in Dronten vervolgens maanden wachten op een nieuwe op maat gemaakte rolstoel. Dat was afgelopen zaterdag in Radar te zien. Dat is gewoon een ongelooflijke verspilling van zorggeld en het is aan niemand uit te leggen. Waarom kan de minister dat niet strakker trekken? Dat convenant werkt dus gewoon niet overal.

Het is 50PLUS al jaren een doorn in het oog dat er zo veel verschillen tussen gemeentes zijn. De minister moet echt meer regie nemen. Neem de hulp die een mantelzorger kan krijgen. Die hangt nu te veel af van de gemeente waarin iemand woont. Amsterdam wilde bijna miljoenen op mantelzorg gaan bezuinigen. Dat is voor nu weer eventjes bijgetrokken, maar wij zijn bang dat de voorzieningen op lange termijn niet geborgd kunnen worden. Wij willen de minister vragen hoe hij daar toch voor gaat zorgen. En hoe gaat de minister ervoor zorgen dat mantelzorgers weten wat ze van

de overheid kunnen verwachten? Want heel veel mensen zijn er inderdaad niet van op de hoogte dat respijtzorg een mogelijkheid is. Zolang dat zo is, lijken mantelzorgers wel vogelvrij, terwijl we ze zo hard nodig hebben.

Voorzitter. Voor mensen die tijdelijk ziek zijn, is het eerstelijnsverblijf van groot belang, zodat zij thuis kunnen wonen. Daarbij kan goede coördinatie binnen de regio niet ontbreken. De helft van de regionale coördinatiefuncties voor eerstelijnsverblijf voldoet nog niet aan de vereisten. 50PLUS krijgt signalen dat dit onder andere te maken heeft met het feit dat zorgverzekeraars dit onvoldoende willen faciliteren, terwijl er wel geld voor beschikbaar is. Krijgt de minister die signalen ook? En is de minister bereid om in gesprek te gaan met zorgverzekeraars en te stimuleren dat voldoende geld voor de coördinatiefuncties wordt uitgetrokken?

Voorzitter. Dan nu mijn allerbelangrijkste onderwerp. Mijn voorgangers hebben er ook al over gesproken: het begint bij wonen. Betaalbare alternatieven zijn er gewoon veel te weinig. Het is al gezegd: burgerinitiatieven worden genomen door hoogopgeleiden met geld die de weg weten in regeltjesland. Maar als je dat niet hebt ... U noemde zelf de Knarrenhof als voorbeeld. Eigenlijk is dat al een oud voorbeeld. Daar heeft men er ook achttien jaar over gedaan om dit tot stand te laten komen. Dat duurt gewoon veel te lang.

Voorzitter. Ik zou de minister heel graag een keertje willen meenemen naar Hilversum. Daar hebben we een aantal woon-zorgcentra, zoals De Egelantier. Dat is één voorbeeld. Daar heb je een gesloten afdeling voor dementerende, betaalbare aanleunwoningkjes en een mooie brasserie beneden waar ook mensen uit de buurt lekker koffie kunnen drinken. Er is fysiotherapie, een kapper, een apotheek, maar ook kinderopvang. Die kleine kindjes gaan boven bij de ouderen spelen. Het is een mooi voorbeeld van hoe het kan en wat betaalbaar is. Daar zouden er veel meer van moeten komen. De minister moet zich dus veel strakker opstellen richting gemeenten, woningcorporaties en zorginstellingen. Zeker richting gemeenten kunt u een belangrijke rol spelen, want zij moeten gewoon meer grond uitgeven voor deze maatschappelijke doeleinden. Dat levert misschien wat minder op dan grote, prestigieuze projecten, maar het is gewoon nodig.

Voorzitter. Tot slot is mijn vraag of, als dit nou niet lukt, de minister dit zelfs wettelijk zou willen gaan regelen.

De voorzitter:

Dank u wel, mevrouw Sazias. Dan geef ik nu het woord aan de heer Segers namens de ChristenUnie.



De heer Segers (ChristenUnie):

Mevrouw de voorzitter. We worden het liefst ouder in ons eigen huis, met familie dichtbij en in onze eigen omgeving. Als dat allemaal niet meer vanzelf gaat, moeten onze ouderen erop kunnen vertrouwen dat zorg, mantelzorg en een passende woning goed geregeld zijn. Ik ben dan ook blij met het programma Langer Thuis. Ik zeg dat mede namens mijn moeder. Ik denk dat we allemaal ergens een voorbeeld in ons achterhoofd hebben van onze eigen ouders of van ouderen in onze omgeving. Laten we hen op het netvlies houden. Ik zie een veelheid aan actielijnen en

indicatoren. Je ziet zomaar door de bomen het bos niet meer. De eerste vraag aan de minister is wanneer dit programma een succes is. Hoe meten we dat? Want het is zoveel en het is zo complex. Hoe meten we dat? Volgens mij kwam er eerder een citaat van de minister langs: "Oma moet het merken." Hij heeft het zelf heel tastbaar en heel beeldend gemaakt, maar als ik al die indicatoren en actielijnen lees, raak ik de draad een beetje kwijt.

Veel collega's hebben al gesproken over de overgang van thuis naar een verpleeghuis en alle barrières die er daarbij zijn. Gister kwam het rapport uit van Vilans met acht knelpunten. Eind dit jaar komt de commissie-Bos met haar rapport. Neemt die commissie die acht knelpunten ook mee? Worden die samen bekeken? Want als we willen dat ouderen langer thuis wonen, is het ook belangrijk om sterke lokale integrale zorgnetwerken te realiseren waar formele en informele zorg samenkomen en goed op elkaar aansluiten, zonder schotten. Hoe draagt Langer Thuis daaraan bij en hoe worden senioren daar zelf bij betrokken? Is het geen goed idee om via de Raad van Ouderen een team van ervaringsdeskundigen te vormen?

Mevrouw de voorzitter. De ChristenUniefractie heeft zich met het manifest Waardig ouder worden hardgemaakt voor kleinschalige wooninitiatieven voor ouderen. De Taskforce Wonen en Zorg gaat nu veel in kaart brengen, maar worden er ook concrete stappen gezet, bijvoorbeeld afspraken met woningcorporaties om een bepaald percentage van de nieuwbouw te bestemmen voor seniorenwoningen?

Ik sluit me aan bij de zorg die her en der is geuit dat dit niet alleen een initiatief moet zijn voor mensen met veel mogelijkheden, hoger opgeleid en met een goede portemonnee, maar dat iedereen van dit soort initiatieven moet profiteren. Is de minister bereid om provincies en gemeenten te stimuleren om ouderenwoonakkoorden te sluiten, juist op de plekken waar grote zorginstellingen zich terugtrekken en er een tekort is aan verpleeghuisbedden?

Verder ben ik benieuwd naar de uitvoering van de Stimuleringsregeling Wonen en Zorg. De Knarrenhof is hier en der genoemd. Iedereen is daar wel een keer langs geweest of heeft er in ieder geval warme woorden over gesproken, maar dan is het vreemd dat juist dat perspectief zo moeilijk in aanmerking komt voor die stimuleringsregeling. Juist een initiatief dat we een duwtje willen geven, heeft te maken met barrières. Dat heeft ook te maken met de vorm, namelijk een coöperatie. Moeten we niet heel speciaal kijken naar de vorm van een coöperatie, daar waar banken nog moeilijk doen over die vorm en moeilijk geld verstrekken? Kunnen we hen aanmoedigen om koudwatervrees te overwinnen en ervoor zorgen dat dat soort initiatieven wel steun krijgen?

Dan tot slot vier korte onderwerpen. Mantelzorgers hebben veel last van regelgeving en administratieve lasten. Onlangs heeft Mantelzorg Nederland een schrapkaart voor mantelzorg aan de minister aangeboden met negen concrete actiepunten. Wanneer denkt de minister concrete oplossingen te hebben?

Ik sluit me aan bij de vragen over de socials trials dementie. De collega's van D66 en GroenLinks hebben daar vragen over gesteld. Ik krijg mooie berichten over de resultaten van de pilots, maar tegelijkertijd loopt de financiering moeizaam. Is de minister bereid om hier wat meer op te

drukken, zodat de gemeenten sneller overgaan tot betaling van de sociale benaderingsteams?

Mijn fractie ziet graag dat geestelijke verzorging in de thuissituatie na 2020 apart wordt gefinancierd via regionale centra voor levensvragen of betaalkantoren. Wanneer komt hier duidelijkheid over?

Helemaal tot slot, mevrouw de voorzitter. De ChristenUnie gelooft in een samenleving waarin ouderen zich gezien en gewaardeerd voelen en kunnen blijven meedoen. In dat licht ben ik benieuwd hoe het staat met de brede publieks-campagne over herwaardering van ouderdom. Ik zie die datum iedere keer opschuiven. Daar maak ik me een heel klein beetje zorgen over, want onze ouderen kunnen daarvan profiteren en zeker in de beeldvorming kunnen we hun nog meer recht doen.

De heer **Hijink** (SP):

Ik heb een vraag over de verschillende schotten waar men in de zorg iedere keer tegen aanloopt. Als ik met zorgaanbieders spreek, zeggen zij heel vaak dat het hun met hangen en wurgen wel lukt om verschillende groepen bij elkaar in een mooie setting te laten samenwonen, maar achter de schermen is het een bureaucratisch monster. De ene oudere zit in de Wmo bij de gemeente, de andere oudere krijgt wijkverpleging via de zorgverzekeraar en weer een andere groep zit in de Wet langdurige zorg. Iedereen doet zijn best om de ouderen zelf niet te belasten met die ellende, maar achter de schermen zitten twee of drie mensen soms de hele dag achter de computer om de declaraties en de bureaucratische processen te kunnen regelen. Dat is toch eigenlijk absurd?

De heer **Segers** (ChristenUnie):

Ja. Eens.

De heer **Hijink** (SP):

We zouden dat kunnen oplossen — ik heb dat eerder voorgesteld — als wij de groep ouderen die eerder terechtkon in het verzorgingshuis, toegang zouden geven tot de Wet langdurige zorg. Ik heb net gezegd dat die 200 miljoen is wegbezuinigd op deze ouderen. Ze zouden dan op basis daarvan al in een eerder stadium in die kleinschalige instellingen kunnen toetreden, bijvoorbeeld na een valpartij of als zij eenzaam zijn of een andere indicatie hebben voor een vorm van beschut wonen. Daarmee los je die hele bureaucratische rompslomp op en hoef je niet meer al die bureaucratische krachten aan te stellen die alleen maar de hele dag achter de computer zitten. Dat is toch eigenlijk een heel eenvoudige oplossing?

De heer **Segers** (ChristenUnie):

Ik vind het lastig om nu te overzien wat de consequenties zouden kunnen zijn. Ik kan me zo maar voorstellen dat de minister daar veel verstandige dingen over kan zeggen. Ik denk dat wij allemaal op zoek zijn naar vereenvoudiging, naar ontschotting tussen al die verschillende regelingen. We lopen eigenlijk allemaal tegen dezelfde knelpunten aan en wij zijn allemaal op zoek naar vormen tussen thuis en het verzorgingshuis. Daar zijn wij volop mee bezig. Dus ik steun dat. Het was inderdaad een initiatief van de SP-fractie die onmiddellijk wel heel veel huizen wilde, maar de

gedachte daarachter sprak mij in ieder geval zeer aan. Daar zijn wij naar op zoek. Dat was bijvoorbeeld mijn vraag over de Knarrenhof waar men ook tegen dit soort bureaucratie aanloopt. Dat is buitengewoon frustrerend, want het zijn mensen van goede wil met een warm kloppend hart voor ouderen en we moeten het zo eenvoudig mogelijk maken. Dus eens met de gedachte, maar ik vind het nog even lastig om goed te overzien wat de consequenties zouden kunnen zijn.

Mevrouw **Ellemeet** (GroenLinks):

De heer Segers zegt dat wij er een complex systeem van hebben gemaakt. Dat speelt natuurlijk op het gebied van wonen, maar het speelt ook breder. Dat hoor je ook terug in de praktijk. Bijvoorbeeld dat het in een regio of een wijk behoorlijk ingewikkeld is om die samenwerking echt van de grond te krijgen doordat wij met verschillende financiers en met verschillende belangen te maken hebben. Is de heer Segers ook bereid om daar heel fundamenteel naar te kijken? Zijn er wat hem betreft geen taboes? Met andere woorden, als de oplossing is dat wij iets aan het stelsel zouden moeten wijzigen, is hij dan ook bereid om die stappen te zetten?

De heer **Segers** (ChristenUnie):

Als ik deze dagen zeg dat er geen taboes zijn, moet ik onmiddellijk aan de PAS of aan de stikstofproblematiek denken. Daarbij moet ik ook iedere keer zeggen dat er geen taboes zijn. Natuurlijk zijn hier geen taboes. We weten ook dat de bewindslieden willen nadenken over de betaalbaarheid en de organisatie van de zorg. Dat zal zijn beslag krijgen bij de begrotingsbehandeling en daarna. Nee, er zijn geen taboes. Het is nu zo complex. Ik begon daarmee en anderen hebben het ook gezegd. Ik zie dat hier ook. Het is soms zo ingewikkeld terwijl, als ik even aan mijn moeder denk, het zo eenvoudig is. Je wilt goede zorg dichtbij, zo lang mogelijk thuis. Het moet mensgericht zijn, het moet gericht zijn op de cliënt, de patiënt of de oudere. De rest is daaraan ondergeschikt. De mens is leidend en niet de organisatie.

Mevrouw **Ellemeet** (GroenLinks):

Dat is goed te horen, want volgens mij is de minister met de boodschap op pad gestuurd om te proberen de zorg zo goed mogelijk te organiseren, maar wel binnen het huidige stelsel. Tenminste, ik heb hem toch meerdere keren horen zeggen: ik wil geen stelselwijziging. Nou dat wil ik ook niet; dat moet nooit een doel zijn. Maar als wij met z'n allen concluderen dat wij het zo ingewikkeld hebben gemaakt dat wij iets aan het stelsel zouden moeten veranderen of aan de manier waarop wij de financiering rond ouderen organiseren, dan hoor ik de heer Segers zeggen: prima, als dat nodig is, moet daar, als wij tot die conclusie komen, ook ruimte voor zijn tijdens deze kabinetsperiode.

De heer **Segers** (ChristenUnie):

Volgens mij delen wij allemaal een beetje de zorg over een heel grote stelseldiscussie, omdat je dan weer iets overhoort haalt en het maar zeer de vraag is of ouderen daar direct mee geholpen zijn. Maar fundamenteel ken ik inderdaad geen taboes en is mijn insteek de vraag hoe wij het nog eenvoudiger en nog toegankelijker kunnen maken met nog

minder schotten, zodat mensen met een warm kloppend hart die zorg willen verlenen, dat gemakkelijker kunnen doen en inderdaad niet met die bureaucratie te maken hebben waar collega Hijink op doelde, en dat mensen die die zorg nodig hebben, die ook veel eerder en veel sneller krijgen. Volgens mij is dat ons gezamenlijke doel en dan ken ik geen taboes.

De voorzitter:

Dank u wel, meneer Segers.

Dan geef ik nu het woord aan mevrouw Laan-Geselschap namens de VVD.

□

Mevrouw Laan-Geselschap (VVD):

Dank, voorzitter. Oost west, thuis best. Eigen haard is goud waard. Zoals het klokje thuis tikt, tikt het nergens. Het zijn bekende oud-Nederlandse gezegden waarvan wij allemaal de betekenis goed kennen. Het hebben van een thuis is voor mensen, en voor ons, hét belangrijkste. Het behoort tot de eerste levensbehoeften. Het is voor de VVD dan ook belangrijk dat ouderen zelf de keuze kunnen maken of ze thuis blijven wonen. Zij hebben de regie over hun eigen leven. Dat is een groot goed. Zij weten namelijk zelf wel wat het beste is voor hen, aangezien zij de meeste levenservaring hebben. We zien ook dat mensen steeds langer thuis willen blijven wonen. We moeten ons wel realiseren dat dit een grote opgave met zich meebrengt voor de samenleving en de directe omgeving, zowel fysiek als sociaal.

Voorzitter. Bij het langer thuis wonen horen aanpassingen in de dagelijkse levensomstandigheden. Denk hierbij aan het toekomstbestendig maken van een woning, zoals — heel praktisch — het aanbrengen van een inlooptouche. Deze technische aanpassingen zijn uiteraard niet het belangrijkste bij het thuis blijven wonen, maar ze dragen wel bij aan het gelijk blijven of zelfs het verbeteren van de kwaliteit van leven. Want dat is uiteindelijk waar het om draait. Een mix van factoren heeft invloed op de kwaliteit van leven. Denk aan de zojuist genoemde aanpassingen aan het huis, de ondersteuning in de sociale omgeving én het krijgen van de benodigde zorg. Deze factoren moeten op orde zijn, zodat thuis wonen überhaupt kan.

Een factor die er in deze tijd nog bij komt, is het vinden van een geschikte woning. Een aantal collega's hebben er al wat over gezegd. Met de huidige woningmarkt is het ook voor ouderen steeds moeilijker. Een korte vraag hierover. Op welke wijze werkt deze minister samen met de minister van BZK, zodat er meer woningen voor ouderen gerealiseerd kunnen worden? Graag een concreet antwoord. Waar is de regie op dit onderwerp op dit moment belegd? De taskforce heeft een taak, maar heeft hij ook force? Kan hij ook ergens toe bijdragen? Lost hij iets op? De Knarrenhof is net al genoemd. Wij zeggen: bouw een aantal knarrenhoven.

Bij de tweede factor, ondersteuning van de sociale omgeving, komt de hulp van mantelzorgers om de hoek kijken. Ook daar is al aan gerefereerd. In recente berichten heb ik gelezen over de druk die mantelzorgers ervaren. Dit baart mij zorgen. Letterlijk elke dag staat er wel iets over in de

krant. Met het langer thuis wonen van een steeds grotere groep mensen zal ook de druk op de huidige en toekomstige mantelzorgers steeds verder toenemen. We hebben allemaal kunnen lezen dat het aantal 75-plussers in 2040 bijna verdubbeld zal zijn. Dan telt Nederland ongeveer 2,6 miljoen 75-plussers. We hebben in ons land nu al 365.000 zwaarbelaste mantelzorgers. Dat zijn iets meer mensen dan in de stad Utrecht wonen. Individuen wier leven bestaat uit het zorgen voor een ander, dus eigenlijk iets wat heel erg prachtig is.

De getallen zijn indrukwekkend, maar we moeten ons vooral realiseren hoe dat is voor mevrouw De Visser die thuiszit en hiernaar kijkt. Ze vraagt wat wij allemaal voor haar doen om te organiseren dat zij thuis kan blijven wonen. Als zij thuis blijft wonen en haar iets overkomt, hoe zorgen we dan dat ze krijgt waar ze behoefte aan heeft? De communicatie hierover is af en toe best ingewikkeld en moeilijk voor mensen. Een andere collega heeft hier ook al wat over gezegd. Ik hoor graag van de minister hoe die communicatie verbeterd kan worden. In het actieplan zie ik er namelijk weinig van terug. Het gaat veel over wat andere organisaties gaan doen. Maar hoe gaat het nou met mevrouw De Visser? Ik hoor graag de reactie van de minister hierop.

Voorzitter. De derde factor, de benodigde zorg thuis, is tot op heden ook niet gegarandeerd. Afgelopen weekend hoorde ik een verhaal uit Limburg, dat een mevrouw die blind is geworden al vier maanden moet wachten op de benodigde thuiszorg. Vier maanden! Ze is alleenstaand. Haar kinderen werken. Hoe kan deze mevrouw in zo'n situatie nu hulp krijgen? Waar kan zij aankloppen? Het zijn hardnekkige knelpunten.

Dan kijken we naar het programma. De minister houdt van programma's; dat weet ik. Maar, ik lees bijvoorbeeld in het programma dat bij tien projecten de sociale basis is versterkt. Tien van de hoeveel projecten? Hoeveel ouderen kunnen daardoor thuis blijven wonen? Ik weet het niet. Er staat ook: 35 lokale zorgnetwerken hebben integrale ouderenzorg gesubsidieerd gekregen door ZonMW, met een bereik van 200.000 ouderen. Oké, maar wat hebben deze ouderen eraan dat ze bereikt zijn? Hebben ze ook daadwerkelijk een betere kwaliteit van leven gekregen? Die best practices willen we zien.

Voorzitter, ik rond af. Het langer thuis wonen is wenselijk. Er moet dan echter wel een thuis kunnen zijn. U heeft gehoord wat er allemaal van afhankelijk is. Dat maakt het complex. Maar iedereen verdient het dat zijn thuis ook echt een thuis blijft. Daar moeten we op blijven inzetten.

Dank u wel.

De heer Segers (ChristenUnie):

Ook weer warme woorden over de Knarrenhof, en de aanmoediging om meer knarrenhoven te bouwen. Als de financiering lastig is omdat het een coöperatie is, een initiatief van bewoners zelf, kunnen we de VVD-fractie dan aan onze zijde vinden als we zeggen: maak het dan makkelijker voor die coöperaties om in aanmerking te komen voor de stimuleringsregeling of voor een lening bij de bank. Als er praktische bezwaren zijn, moeten we die wegnemen.

Mevrouw Laan-Geselschap (VVD):

Ik denk dat ik in eerste instantie ga refereren aan de afspraken die gemeenten maken met woningbouwcorporaties. Vanuit het Rijk kunnen we gemeenten erop attent maken en kunnen we ook "drukken" om hierover betere afspraken te maken met de woningcorporaties. Ik denk dat daar dan een kans ligt, zodat ze ook die sociale functie die ze in de kern hebben, beter kunnen oppakken.

De heer Segers (ChristenUnie):

Maar er is een verschil tussen een corporatie en een coöperatie. Met een corporatie kun je inderdaad afspraken maken. Ik zou het bijvoorbeeld goed vinden om dan te zeggen: als je nieuwbouw plant, stel dan een gedeelte beschikbaar voor seniorenwoningen, voor dit soort nieuwe woonvormen. Een coöperatie is echt een initiatief van burgers, van bewoners zelf. De Knarrenhof heeft er ontzettend lang over moeten doen en heeft door heel veel roeien en ruiten moeten gaan voordat ze uiteindelijk van start konden gaan. Nu is er een stimuleringsregeling die eigenlijk voor hen bedoeld is — we noemen allemaal de Knarrenhof, allemaal geweldig — maar zij zeggen: omdat wij een coöperatie zijn, is dat heel lastig. Dan moeten we toch proberen om ook daar de barrières weg te nemen?

Mevrouw Laan-Geselschap (VVD):

Dat ben ik helemaal met de heer Segers eens. Als u daar voorstellen voor heeft, willen we daar welwillend naar kijken.

De heer Hijink (SP):

Ik heb zo-even het punt gemaakt van de bezuiniging op de verzorgingshuizen, de 200 miljoen euro die deze bezuiniging dit jaar oplevert. We weten allemaal dat die bezuiniging voor heel veel onrust heeft gezorgd. Mensen die nu niet meer terecht kunnen in een instelling waar ze graag wel naartoe zouden willen. Veel mensen die noodgedwongen heel lang thuis wonen. Als je ziet welk leed is veroorzaakt door deze bezuiniging, is mijn vraag of de VVD die bezuiniging van 200 miljoen vindt opwegen tegen de maatschappelijke schade die is aangericht.

Mevrouw Laan-Geselschap (VVD):

Ja, dat vinden wij, omdat wij kijken naar het hele systeem. Als de heer Hijink dit aan de orde stelt, is dat waarschijnlijk gebaseerd op een aantal individuele gevallen die hij gesproken heeft. Ik realiseer mij goed dat welke wijziging of welke aanpassing van overheidsbeleid je ook doet, er altijd mensen zijn die in de knel komen. Daar moeten we altijd oog voor houden, maar in de kern denk ik dat je er niet aan ontkomt om een aantal dingen te veranderen in deze samenleving. Dan is duidelijkheid ook soms een uitspraak. Dat is natuurlijk voor de individuele mensen die erdoor getroffen worden niet prettig maar de algemene afweging die gemaakt is, steunen wij wel.

De heer Hijink (SP):

Je moet af en toe eens wat veranderen; ik neem toch aan dat wij hier dingen proberen te veranderen ten goede en dat we willen dat er het beste gebeurt voor de ouderen die we, hoop ik, allemaal een warm hart toedragen. Ik stel de

vraag nog een keer over die 200 miljoen. Als je kijkt naar wat er het afgelopen halfjaar op de overheidsbegroting is overgebleven, 14 miljard euro, dan hadden we de komende 70 jaar de verzorgingshuizen open kunnen houden voor het bedrag dat alleen al het afgelopen halfjaar is overgebleven op de overheidsbegroting. Ik denk dan aan de mensen die nu in het ziekenhuis verblijven en niet meer in een instelling terecht kunnen en aan de ouderen die noodgedwongen thuis blijven wonen. Ik stel dan een heel normale vraag aan de VVD, namelijk: wat is er rechtvaardig aan die hele beperkte bezuiniging van 200 miljoen — we spraken vorige week nog over miljarden — met zo veel maatschappelijk leed?

Mevrouw Laan-Geselschap (VVD):

De manier waarop de heer Hijink het formuleert, begrijp ik op zichzelf. Ik heb zo-even niet voor niets een interruptie gepleegd. U bekijkt de wereld door een socialistische bril. Wij bekijken de wereld door een liberale bril, waarbij wij iedereen zelf de ruimte willen geven om op oudere leeftijd te kunnen kiezen hoe hij of zij ouder wordt of liefst samen. U gaat nu specifiek in op één bezuiniging. Die was onderdeel van een heel grote stelselwijziging die we nu niet meer met elkaar willen doorlopen. Wij hebben die keuze destijds gemaakt. We staan achter het besluit dat destijds genomen is. Ik geef u aan dat er inderdaad mensen zijn die op die manier persoonlijk geraakt zijn. Dat vinden wij uiteraard te betreuren. Het gaat om de zorg voor iedereen in dit land op de lange termijn. Het gaat dan niet alleen om mensen die het minder kunnen betalen. Het gaat dan ook om mensen die het goed kunnen betalen en bijvoorbeeld hun hele leven gespaard hebben om als ze ouder zijn een goede oude dag te kunnen hebben; ik hoor ook wat negatieve geluiden dat het naar zou zijn als je daarvoor gespaard zou hebben, terwijl ik het juist heel goed vind als je dat doet. Iedereen in Nederland heeft dus recht op goede ouderenzorg. Daarvoor moet je soms keuzes maken. Dit is de consequentie van een van die keuzes en daar staan we nog steeds achter.

De voorzitter:

Tot slot, de heer Hijink.

De heer Hijink (SP):

Nu maakt mevrouw Laan het eigenlijk nog erger, want het was inderdaad onderdeel van de stelselwijziging waarbij ook nog eens enorm gekort is op de thuiszorg. Dus mensen werd de toegang ontzegd tot het verzorgingshuis en daar kwam ook nog een bezuiniging op de thuiszorg bij. Mensen waren dubbelop aan de beurt. De VVD deed dat, samen met de PvdA. U heeft het over keuzevrijheid: ouderen moeten de keuze hebben. U pakt mensen juist de keuze af. Natuurlijk is het altijd goed als mensen thuis willen blijven wonen. Die mensen moet je zo goed mogelijk ondersteunen. Maar geef mensen ook de keuze om naar een kleinschalige instelling te gaan als zij dat willen. Dat is ook keuzevrijheid. Die keuzevrijheid zie ik bij de VVD niet. Sterker nog, die is de afgelopen jaren bij de VVD stelselmatig afgebroken.

Mevrouw Laan-Geselschap (VVD):

Ik had niet anders verwacht van de SP: alles wat in het verleden gebeurd is, komt op mijn schouders terecht. En

dat is terecht, want ik ben van de partij die al die jaren al onderdeel uitmaakt van de regering. Wij zorgen er nu voor, met de minister en dit kabinet, dat er naar de toekomst gekeken wordt. Er wordt gekeken naar betaalbare zorg voor iedereen in dit land, of je nou een portemonnee meeneemt of niet. Iedereen moet goed en waardig ouder kunnen worden. Daarvoor hebben wij in het verleden de keuzes gemaakt die wij hebben gemaakt en daarvoor zullen we de keuzes gaan maken in de toekomst. Voor ons staan waardig ouder worden en liefdevolle zorg voor iedereen centraal. Het maakt daarbij niet uit waar je vandaan komt of wat je in het verleden hebt gedaan.

Mevrouw Sazias (50PLUS):

Ik hoor mevrouw Laan zeggen dat ze wil gaan drukken op de gemeenten. Ze vindt dat belangrijk bij het organiseren van woonvormen voor senioren. Ik ben benieuwd hoe mevrouw Laan dat voor zich ziet. Aan welke druk denkt zij? En hoe zwaar moet die druk zijn richting gemeenten?

Mevrouw Laan-Geselschap (VVD):

Voor dat laatste verwijs ik naar mijn vraag aan de minister. In hoeverre kan hij hier met de minister van BZK, die over wonen gaat, concreet vorm aan geven? Ik bedoelde te zeggen dat in ieder geval in de sociale sector gemeenten afspraken maken met woningbouwcorporaties, op basis van productafspraken. Elk jaar wordt daar een programma voor afgesproken tussen het bestuur van de gemeente en de besturen van de woningbouwcorporaties. Wat mij betreft zou vanuit het Rijk de ouderenhuisvesting daar best nadrukkelijker een plek in kunnen krijgen.

Mevrouw Sazias (50PLUS):

Die afspraken voor tien woonarrangementen per jaar zijn er al. Deskundigen vinden die ambitie veel te weinig. Er zijn eigenlijk al heel veel afspraken gemaakt, maar de doorzettingsmacht ontbreekt.

Mevrouw Laan-Geselschap (VVD):

Ik verwijs nogmaals naar mijn vraag aan de minister. Daarom heb ik aan hem gevraagd in hoeverre hij hier met BZK concrete afspraken over maakt. Hoe zijn de overleggen tussen die twee ministeries? Volgens mij lopen daar dingen spaak. De één gaat erover en de ander gaat er ook over, en als iedereen er over gaat, dan gaat niemand er meer over. Daar zou ik dus graag een concreet antwoord van de minister op willen hebben. En dan kan ik verder met u praten over hoe we daaraan kunnen schuiven en schakelen om het nog concreter te maken.

Mevrouw Sazias (50PLUS):

Ik heb dezelfde vraag ook aan de minister gesteld, maar ik ben juist zo benieuwd hoe de VVD dat voor zich ziet.

Mevrouw Laan-Geselschap (VVD):

Ik kan hier nu zeggen hoe ik vind dat twee ministeries met elkaar zouden moeten samenwerken. Daar heb ik wel nadrukkelijk beelden bij, maar ik geloof niet dat dit de plek is waar we dat debat moeten voeren. We hebben het nu over ouderen die langer thuis willen wonen. Het is aan de

minister hoe hij uitvoering geeft aan de wensen vanuit de Kamer.

De voorzitter:

Er komt ook nog een uitgebreide begrotingsbehandeling. Misschien dat dit daar aan de orde wordt gesteld, mevrouw Sazias.

Mevrouw Sazias (50PLUS):

Zeker, voorzitter.

De voorzitter:

Zo ken ik u. U ook dank u wel, mevrouw Laan-Geselschap. Dan geef ik nu het woord aan de heer Slootweg van het CDA.

□

De heer Slootweg (CDA):

Dank u wel, voorzitter. Veel ouderen worden het liefst oud in hun eigen omgeving. Maar dan moet je er wel op kunnen vertrouwen dat er thuis goede zorg wordt verleend en dat mantelzorgers steun krijgen. De minister heeft geprobeerd hier met dit actieprogramma langs drie lijnen invulling en een "kontje" aan te geven, als ik dat zo mag zeggen. Ik wil die drie lijnen langsgaan.

Allereerst: goede ondersteuning en zorg thuis. Voor mij is de kern in dat programma dat veel mensen die thuis wonen, geholpen kunnen worden met technische hulpmiddelen. Maar ik vraag mij daarbij af of er behoefte is aan meer regie. Laat ik een voorbeeld noemen: de sprekende bloempot Tessa. Ik kwam tijdens een werkbezoek in Utrecht bij een oudere dame, die heel enthousiast over Tessa vertelde. Tessa is een pop, die gebruikt kan worden bij een beginnende vorm van dementie en die mensen er bijvoorbeeld aan helpt te herinneren dat ze medicatie moeten innemen en moeten eten en bewegen. Ook de thuiszorgorganisatie was enthousiast, want het scheelt veel tussentijdse bezoeken. Een maand later kwam ik in een andere gemeente. Daar gaf men juist aan geen gebruik te maken van Tessa, omdat die bloempot mensen af schijnt te schrikken. Zij gebruiken een ander product om mensen structuur te geven.

Het gaat mij er niet om welk van die producten het beste is. Maar ik word wel vaak geconfronteerd met verschillende producten waarvan de ene organisatie geen weet heeft en waarvoor de andere een alternatief heeft. Vanwege de groeiende vraag naar ondersteuning is volgens mij de tijd voorbij dat we het kunnen laten bij "duizend bloemen bloeien". Het is tijd voor opschaling en standaardisatie. Hoe kijkt de minister aan tegen een gerichte aanpak, waarmee innovaties echt worden beoordeeld op hun toegevoegde waarde? Waarom presenteert ZonMw samen met TNO bijvoorbeeld niet jaarlijks een overzicht, à la de Consumentenbond, van de producten die bij bepaalde aandoeningen het beste de mensen ondersteunen? En kan de minister, om kostbare tijd te winnen, bevorderen dat er betere gegevensuitwisseling ontstaat tussen zorg- en hulpverleners, zodat de medicatie die in het behandelplan staat te allen tijde tijdig en accuraat is? Een rapport van de Patiëntenfederatie maakte duidelijk dat het hier ernstig aan schort.

Voorzitter. Dan de tweede lijn: de mantelzorg. Om langer thuis te kunnen blijven, is de inzet van mantelzorgers onontbeerlijk. Veel mantelzorgers zijn al op leeftijd. De problemen die ouderen hebben, komen ook bij hen voor. We hebben bijvoorbeeld een aantal schrijnende berichten gehoord over ouderen die op een wachtlijst bij het CBR komen en daardoor minder goed mantelzorg kunnen verrichten. Maar een belangrijker probleem hierbij vind ik toch echt het cultuurprobleem: het is moeilijk om binnen de familie te spreken over wat mantelzorg kan betekenen. Er is schroom van ouders richting hun kinderen. Ik zou graag zien dat de minister kijkt of hij de komende periode kan gebruiken om tot een soort cultuurverandering te komen, zodat er een open gesprek kan plaatsvinden.

In het kader van de mantelzorg is er een groep vrijwilligers: de palliatieve mantelzorgers. Die hebben veel kennis, en zij hebben vaak een achtergrond in de zorg. Helaas wordt deze groep vaak nog niet gevonden door de wijkverpleging. Juist in die laatste levensfase, wanneer er zoveel op de familie afkomt, kunnen en willen deze vrijwilligers een rol spelen. Heeft de minister hier ideeën voor, zodat de wijkverpleging eerder een beroep gaat doen op de palliatieve mantelzorgers?

Ten slotte de laatste lijn, namelijk wonen. Vaak willen ouderen niet weg uit hun vertrouwde wijk of buurt, maar sommige senioren willen wel graag een woning die past bij hun laatste levensfase. We merken wel dat gemeenten en woningbouwcorporaties hun best doen, maar er bestaat eigenlijk toch nog te weinig aanbod voor senioren. Ik zie dat er veel kleine projecten ontstaan. Ik wil dan toch even kijken waar dan dat andere probleem zit bij wonen. Dat merken we op het moment dat mensen naar de spoedeisende hulp moeten. Ik denk ook aan de wachtlijsten in de ziekenhuizen, die we ook al eerder noemden. Kan er bij de bouw geen rekening mee worden gehouden dat er toch ook een groep ouderen is die wellicht tussentijds terug moet komen? Dan worden namelijk na een incident niet de bedden bezet, maar dan vindt men daar een plek. Dat zou kunnen in de nieuwbouw, maar je zou dat natuurlijk ook kunnen doen bij de verpleeghuizen. Ik zou graag een reactie willen op hoe je met bouwen ook voor dit probleem een oplossing zou kunnen bieden.

Dank u wel, voorzitter.

Mevrouw **Bergkamp** (D66):

Ik snap dat de heer Slootweg zegt dat een aantal dingen belangrijk zijn: e-health, innovatie thuis, informatie-uitwisseling. Maar ik mis iets in het betoog van de heer Slootweg. Hij zei: de minister gaat met z'n actieprogramma de ontwikkelingen "een kontje geven". Volgens mij waren dat de letterlijke woorden. Dan mis ik de urgentie in het verhaal, kijkend naar de knelpunten die we nu signaleren. De knelpunten zijn zo groot dat heel veel mensen het verpleeghuis niet meer in kunnen, zelfs niet met een zorgzwaartepakket 4. Ik zal daarover straks ook interrumpen, want ik ben benieuwd wat daarin de ontwikkelingen zijn. Maar ik mis eigenlijk de urgentie. Deelt de heer Slootweg van het CDA dat het op dit moment gewoon niet goed gaat? Die ondersteuning thuis is toch heel vaak nog onvoldoende? De wachtlijsten vanuit de verpleeghuizen nemen ook echt toe. Dat is toch ook een hele zorgwekkende ontwikkeling?

De heer **Slootweg** (CDA):

Mevrouw Bergkamp raakt een belangrijk punt aan. Ik vind het in dit actieprogramma vooral belangrijk hoe je het mogelijk kan maken dat mensen op een goede manier langer thuis kunnen blijven. En op welke manier kunnen we dat nou bevorderen? Mevrouw Bergkamp raakt een ander punt aan. Zij zegt: dat is allemaal wel mooi, maar we hebben ook nog de overgang naar het verpleeghuis, in welke vorm dan ook. Daarop wil ik niet zozeer een procedureel antwoord geven, maar ik wacht daarbij toch wel heel erg de brief af die is aangekondigd in december over wat we nou gaan doen met die wachtlijstproblematiek. Had ik dat grager gewild? Ja, ik heb met mevrouw Ellemeet een motie ingediend waarin we stelden dat we dit graag in september hadden willen doen. Ik zie dat dat meer tijd vraagt, maar ik verwacht dan wel een hele goede indicatie van hoe we dat probleem gaan aanpakken. Vind ik dat dan te weinig urgent? Ik kan echt niet beschouwen of dat te weinig urgent is, want dan wil ik eerst weten welke plannen er eigenlijk komen. Waar ik geen zin in heb, is dat het met een soort vluggertje wordt opgelost, terwijl je misschien tot goede structurele oplossingen komt als je een paar maanden meer tijd neemt. Dat heeft echt mijn voorkeur.

De **voorzitter**:

Tot slot, mevrouw Bergkamp.

Mevrouw **Bergkamp** (D66):

Ik snap dat de heer Slootweg zegt dat hij de feiten, de ontwikkelingen en de rapportages wil. Maar de heer Slootweg legt toch ook werkbezoeken af? Hij merkt toch ook in de praktijk dat het systeem verstopt raakt en dat mensen te lang thuis moeten blijven wonen omdat er wachtlijsten zijn voor de verpleeghuizen? Hij merkt toch ook dat er echt hele grote problemen zijn als het gaat over woonaanpassingen en de samenwerking tussen de gemeente en de wijkverpleegkundige? We moeten de minister vragen om op korte termijn met oplossingen te komen, los van de uitdagingen, zoals demografie, vergrijzing en tekorten op de arbeidsmarkt. Is de heer Slootweg het met me eens dat we echt een urgente situatie hebben?

De heer **Slootweg** (CDA):

De urgentie vind ik heel erg groot, maar de werkbezoeken geven mij geen eenduidig beeld. Daarvoor zie ik te veel verschillen. Dat is ook de reden waarom ik, als het bijvoorbeeld over de toepassing van e-health gaat, vraag wat de mogelijkheden zijn voor opschaling en standaardisatie. Want ik denk dat die erg veel kunnen helpen. Het zou anders zijn op het moment dat ik zag dat er overal een probleem was. Maar ik vind de verschillen nu zo groot dat ik denk dat er echt nog wel een slag gemaakt kan worden. Daar zou ik op willen inzetten: standaardiseer, schaal op. Ongetwijfeld blijft er dan nog een probleem over, maar aan die dingen zou ik in het kader van dit actieprogramma de prioriteit willen geven.

Mevrouw **Ellemeet** (GroenLinks):

Het zou wat zijn als bij ons de alarmbellen bij al onze werkbezoeken zouden afgaan. Dat zou het einde zijn; dat is natuurlijk het laatste wat we willen. Ik denk dat het erg genoeg is — de cijfers spreken voor zich — dat wij horen

dat alle ziekenhuizen mensen hebben die daar niet horen te liggen, dat we uit de cijfers weten dat duizenden ouderen niet bij het verpleeghuis terecht kunnen, en dat we weten dat een groot deel van de mantelzorgers op omvallen staat, omdat ze hun taak niet meer aankunnen. Natuurlijk zijn er verschillen, maar ik denk dat we nu al de conclusie kunnen trekken dat het niet goed genoeg gaat.

Ik hoor de heer Slootweg zeggen dat we niet duizend bloemen moeten laten bloeien. Dat ben ik helemaal met hem eens, maar is hij het dan ook met mij eens dat het nu tijd is om te kijken wat de onderliggende problematiek is? We zien onder andere dat we met drie zorgwetten te maken hebben, die een goede aanpak voor die kwetsbare ouderen ontzettend lastig maken. Is de heer Slootweg het met me eens dat we op korte termijn moeten kijken wat we daaraan kunnen doen?

De heer Slootweg (CDA):

De heer Slootweg gaat stap voor stap antwoord geven op de vele vragen die impliciet in het betoog van mevrouw Ellemeest verscholen liggen. Allereerst is, denk ik, de vraag: waar gaat het nou bijvoorbeeld om bij het punt van de mantelzorg? Het diepere punt bij de mantelzorg is — zo noem ik het dan maar even — de cultuuromslag die we moeten bereiken. Het is soms moeilijk om een gesprek te laten plaatsvinden over wat je aan een ander kunt vragen. Ik zie daarin schroom. Dat vind ik jammer, juist omdat jongeren ook vaak aangeven dat ze best wel wat willen doen voor hun ouders. Ik zie veel goede plannen in dit actieplan, maar ik zou dit culturelement graag toegevoegd willen zien, omdat ik denk dat we daar nu het gesprek over aan moeten gaan.

Het andere structurele probleem is volgens mij het wonen. Ook ik zie de verstopping van de ziekenhuizen. Op het moment dat je gaat bouwen — het kan zijn dat je dat moet doen bij een verpleeghuis, op het moment dat er een nieuwe woon-zorglocatie komt, of op een andere manier — zeg ik: hou er nou rekening mee dat dit plaatsvindt en dat ouderen soms een tussentijdse plek moeten hebben voordat ze echt naar huis terug kunnen. Dat zijn de vragen die ik net aan de minister heb gesteld. In die zin geloof ik dus niet dat ik minder diep ga. Laat ik het zo zeggen: mijn grote angst is dat er plan op plan op plan wordt gestapeld, waardoor het lijkt alsof we dit meer urgentie geven, terwijl ik eigenlijk liever meer focus wil hebben, juist op die dieperliggende problematiek.

Mevrouw Ellemeest (GroenLinks):

Dan zijn we het daar in ieder geval over eens: plan op plan op plan is geen goed idee. Sterker nog, we hebben mischien wel te veel plannetjes. Dat is precies mijn kritiek op dit programma en de uitvoering ervan. Die programma's en die plannetjes zijn gericht op de koplopers, maar we weten dat het in een heel groot deel van Nederland nog te veel stilstaat en dat gemeenten daar niet in gesprek zijn met corporaties en ouderenorganisaties om te kijken hoe zij die woon-zorgopgave te lijf kunnen gaan of hoe zij te werk kunnen gaan. Ik denk dat we juist op die manier moeten kijken naar de echte opgave: niet meer pilots waar het toch al van de grond komt, maar juist waar het stil is, in actie komen.

De heer Slootweg (CDA):

Dan komen we volgens mij op het andere punt, waar ik mee ben begonnen. Juist omdat je ziet dat de koplopers een aantal dingen goed doen, is mijn vraag: hoe kan je nou standaardiseren en opschalen? In die zin denk ik niet dat onze analyse van wat er moet gebeuren heel veel afwijkt van de uwe.

De voorzitter:

Dank u wel, meneer Slootweg. Dan geef ik nu het woord aan mevrouw Agema namens de PVV.



Mevrouw Agema (PVV):

Dank u wel, voorzitter. Het klinkt zo lekker: Langer Thuis. Dat soort klinkende titels kun je prima overlaten aan deze minister van VWS. "Langer Thuis" begrijpen we natuurlijk ook allemaal. Vraag een oudere waar hij het liefste wil wonen en natuurlijk zegt hij "thuis". Maar wat als het thuis niet meer gaat? Wat als hij thuis verpietert, wekenlang of maandenlang niet meer buitenkomt, vereenzaamt? Wat als hij van beginnend dementerend gevorderd dementerend raakt? Van de meldingen bij de politie van mensen met verward gedrag gaat het tot 13% om mensen die dementeren. Er is het verdrietige voorbeeld van die mevrouw die tot twee keer aan toe naakt van de straat werd gehaald of van die meneer die onderkoeld onderaan de trap lag omdat hij niet meer wist waar het alarmknopje om z'n nek nou eigenlijk voor was. Veel van m'n collega's hebben het al gezegd: er zijn afdelingen van ziekenhuizen waar ouderen gewoon maar liggen die nergens meer naartoe kunnen. 14.000 mensen staan op dit moment op een wachtlijst voor een verpleeghuisplek. Het verpleeghuis is tegenwoordig iets heel anders dan een paar jaar geleden. Je moet daar nu bedlegerig voor zijn en zware verpleging voor nodig hebben. Dan zijn er 14.000 mensen die daar nu niet terecht kunnen.

Voorzitter. Ik luister goed naar mijn collega's. Dat is er mooi aan als je een van de latere sprekers bent. Niemand is eigenlijk blij met de plannen die er liggen. Het is gerommel in de marge. Het zijn geen grote lijnen. Het zijn heel veel pagina's met heel erg veel woorden. Het zijn ook rookgordijnen. De afgelopen dagen worden we bedolven onder allerhande rapporten over wonen, noem maar op. Maar ik heb eens naar een aantal staatjes gekeken, bijvoorbeeld de meest recente begroting die we vorige week of de week ervoor hebben gekregen. Ik heb ze hier bij me: dit soort staatjes. De minister stuurt ze ons wel toe, in de begroting, maar ik zie geen enkele actie. In 2018 waren er bijvoorbeeld 100.000 mensen met een indicatie "Beschermd wonen met intensieve dementiezorg". In 2040 zijn dat er 197.000. Bij ons gaat er dan een alarm af dat er dan een toename is van bijna 100%. Waar is dan de actie? Wanneer wordt er gebouwd?

Je kunt intensieve dementiezorg niet straks thuis gaan geven. Dat zijn mensen op wie ogen gericht moeten zijn. Die kun je niet eens alleen laten, laat staan thuis. Dus waar zijn de acties om te gaan bouwen? Ik zie ze niet. Er wordt gezegd: Nee, de corporaties moeten nou wat doen; nee, de regio's moeten maar wat doen. Hier een overlegje, daar een overlegje. Maar dit is wat er op ons afkomt. Ik zie geen begin van activiteiten. Wat ik al zei: ik hoor het ook van mijn

collega's. Ik hoor het ook van de coalitiepartijen. D66 zegt: het systeem loopt vast. Meneer Segers van de ChristenUnie zei: ik raak de draad kwijt. De VVD zegt: het zijn hardnekkige knelpunten. Het CDA zegt: ik heb de angst dat we plan op plan op plan krijgen en de focus op de dieperliggende problemen verdwijnt.

Voorzitter. Ik denk dat dit een van de grootste uitdagingen van het kabinet is. Deze minister moet in actie komen. Ik verwijs naar pagina 13 van de meest recente begroting. Wat staat daar? Zorg meer of vaker in de eigen leefomgeving in plaats van in zorginstellingen: 50% vaker in 2030 dan nu. Dus alle problemen die wij hier nu vandaag opsommen gaat de minister 50% erger maken. Dat kan toch niet? Ik zou zeggen: begin met bouwen, kom met zorg, kom met een plan en haal het plan dat ik hier bij me heb van tafel.

Dank u wel.

De voorzitter:

Dank u wel, mevrouw Agema. Dan geef ik tot slot het woord aan de heer Stoffer namens de SGP.



De heer Stoffer (SGP):

Voorzitter. Ik ben geboren en getogen op de Veluwe. Dwars door die Veluwse bossen lopen allerlei landweggetjes. Sommige van die paden zijn ook nog toegankelijk met de auto. Maar dan moet je wel oppassen, want het kan je zomaar gebeuren, als je om je heen kijkt naar al dat moois wat die Veluwse natuur heeft te bieden, dat je autootje vast dreigt te lopen in modderplassen, in diepe kuilen of in het steeds dichter wordende struikgewas.

Dat beeld kwam bij mij op bij het lezen van de eerste voortgangsrapportage van Langer Thuis. Let wel, als ik die natuur in ga, doe ik dat niet met de auto maar fietsend of lopend, voordat u denkt dat ik dat altijd doe.

Voorzitter. Het klinkt zo mooi, het werd al door vele collega's gezegd, zo lang mogelijk thuis in je eigen vertrouwde omgeving. De minister probeert terecht alles wat goed gaat in de schijnwerpers te zetten.

Maar toch krijgen ook wij steeds meer signalen van de werkvloer dat Langer Thuis vast dreigt te lopen in een tekort aan thuiszorgmedewerkers, een afnemend aantal mantelzorgers en vrijwilligers, gebrek aan geschikte woonruimte, vergrijzing en de toenemende complexiteit van de zorgvraag. Mijn vraag is: hoelang houdt deze minister dat autootje nog in beweging?

Een voorbeeld. Wij hoorden van een vrijwilligersorganisatie voor palliatieve terminale zorg dat zij regelmatig gebeld worden door een thuiszorgorganisatie die het rooster gewoon niet rondkrijgt. Of de vrijwilligers even kunnen inspringen. Dat is wat ons betreft een uiterst ongewenste situatie. Erkent de minister de urgentie van het tekort aan palliatieve thuiszorg en heeft hij ook landelijke cijfers hoe vaak het voorkomt dat zorg niet geleverd kan worden?

Voorzitter. Een onderliggend probleem is vaak een gebrek aan samenwerking tussen zorgverzekeraars, zorgkantoren, gemeenten en zorgaanbieders. Dit werd gisteren nog eens

onderstreept in het ontvangen rapport Van thuis naar het verpleeghuis. Verschillende zorgdomeinen zijn vaak verschillende werelden. Schotten in financiering werken belemmerend. En willen we echt wat veranderen, dan moeten we bereid zijn om uit onze systemen te stappen. Wat doet de minister ervoor om te zorgen dat een integrale benadering in alle gemeenten leidend wordt? En hoe stimuleert de minister het gebruik van de handreiking voor kwetsbare ouderen thuis?

Langer thuiswonen is meer dan een actieprogramma. Ik deel ook wat collega's Ellemet en Segers, en misschien ook anderen wel, bedoeld hebben, dat de analyse terecht is dat we verder moeten kijken dan die actieprogramma's; dat we moeten kijken wat echt nodig is.

Het is vooral een opdracht aan onze samenleving. Maar de vraag is of die samenleving zich dat ook voldoende realiseert. Want we zien het aantal mantelzorgers en vrijwilligers afnemen. Door vergrijzing, maar ook doordat we betaalde arbeidsparticipatie enorm belangrijk vinden. Dit schuurt met de wens van de regering dat mantelzorgers een significant deel van de zorg en ondersteuning thuis over moeten nemen.

Beide doelstellingen kun je slechts beperkt realiseren en in onze selfie-samenleving is de maatschappelijke betrokkenheid helaas niet overal zo sterk als je graag zou willen. Mijn vraag aan de minister is: erkent hij dat dit de achilleshiel van Langer Thuis is? En ook, hoe voorkomen we dat initiatieven rondom mantelzorgers sneuvelen nu de druk op gemeentelijke begrotingen toeneemt? Is de minister bereid om te kijken of hij respijtzorg steviger kan verankeren in gemeentelijk beleid?

Tot slot. Ik zei al, ik kom van de Veluwe. Ik woon daar ook nog steeds met veel plezier. Ik heb begrepen dat het hier ook een beetje in de mode is — de SGP doet niet altijd mee aan de mode — om de minister uit te nodigen bij initiatieven.

Ook bij ons is in de jaren negentig het bewustzijn gekomen dat het niet meer zo is dat ouders een stukje bij het huis aanbouwen en bij de kinderen in gaan wonen. Dus toen waren er politici van de RPF, de voorganger van de partij van de heer Segers, en van de SGP die zeiden: dit moeten we gaan tackelen. Die zijn langzaam begonnen om eigenlijk die hele levensloop die je hebt vanaf dat je ongeveer met pensioen gaat tot het eind van je leven vorm te geven. Ik nodig de minister dan ook van harte uit om daar eens te komen kijken, want wellicht kan hem dat ook helpen om die analyse te maken: waar is dat kontje, waar vanuit het CDA ook over gesproken is, nodig om net die gaten op te vullen die misgaan?

Dus, voorzitter, daar rond ik dan bij dezen mee af. U begrijpt, ik maak af en toe even gebruik van de kans als ik ergens inval, dus bij dezen.

De voorzitter:

Ik moet wel wennen aan wat u net heeft uitgesproken als SGP.

De heer Stoffer (SGP):

Wat heb ik gezegd, voorzitter?

De voorzitter:
Ik ga het niet herhalen.

De heer Slootweg.

De heer Slootweg (CDA):
Ik ben wel een beetje getriggerd door de vraag van de heer Stoffer als het gaat over de arbeidsparticipatie. In het plan Langer Thuis staat volgens mij heel duidelijk dat werkgevers moeten worden ingelicht over het bieden van meer mogelijkheden voor mantelzorg. Is dat niet een veel wenselijker vorm dan, want dat zal het toch feitelijk zijn, vooral veel vrouwen uit het arbeidsproces te halen?

De heer Stoffer (SGP):
Goede vraag. Ik denk dat je het een moet doen, maar het ander niet moet laten. We moeten de ogen hier niet voor sluiten. Je ziet steeds meer mensen bijna volledig of helemaal volledig gezamenlijk de arbeidsmarkt op gaan. Daardoor heb je gewoon minder potentieel aan vrijwilligers. Volgens mij moet je dus het een doen en het ander niet laten.

De heer Slootweg (CDA):
Dit verbaast mij wel. Dit is volgens mij echt een stap naar gisteren! Ik denk dat werkgevers en werknemers hierover goede afspraken kunnen maken. Dat is veel wenselijker, in aanvulling op wijkverpleging en thuiszorg, dan te zeggen tegen een hele groep: er is een zorgvraag thuis, dus ga maar thuis zitten. Maar goed, als dat de opvatting van de SGP is ...

De heer Stoffer (SGP):
Nee, ik heb helemaal niet gezegd dat mensen per se thuis moeten gaan zitten. Dat moet een keus zijn. In het kader van de portefeuilles die ik wel dagelijks behartig, die van Sociale Zaken en Financiën, heb ik er een discussie met of de minister of de staatssecretaris over, want het fiscale beleid in Nederland is er nu eenmaal op gericht om steeds meer samen die arbeidsmarkt op te gaan. Daar kun je van alles van vinden. Ik vind er wat van. Maar een van de gevolgen daarvan is dat mensen minder tijd hebben om een stukje vrijwilligerswerk, werken der barmhartigheid, te doen. Ik zou zeggen: laat mensen die keus zelf maken. Laten we de fiscale prikkels weghalen, maar dat stel ik wel in een ander debat voor.

De voorzitter:
Ja.

De heer Stoffer (SGP):
Dat helpt, denk ik. Het tweede is dat ik het met de heer Slootweg eens ben dat we het overleg tussen werknemers en werkgevers wat dit betreft ook moeten stimuleren. Maar het een doen en het ander volgens mij niet laten.

De voorzitter:
Dank u wel, mijnheer Stoffer.

Daarmee zijn wij aan het eind van de eerste termijn van de Kamer.

De beraadslaging wordt geschorst.

De voorzitter:
Ik schors de vergadering nu tot 13.50 uur. Dan hebben wij eerst de regeling en om 14.00 uur kan de minister verder ingaan op de vragen die in eerste termijn zijn gesteld.

De vergadering wordt van 13.09 uur tot 13.50 uur geschorst.