

Vergaderjaar 1999–2000

27 113

Voorjaarsbrief Zorg 2000

Nr. 4

VERSLAG VAN EEN ALGEMEEN OVERLEG

Vastgesteld 11 juli 2000

De vaste commissie voor Volksgezondheid, Welzijn en Sport¹ heeft op 22 juni 2000 overleg gevoerd met staatssecretaris Vliegenthart van Volksgezondheid, Welzijn en Sport over **de rapportage uitvoering meerjarenafspraken care** (27 113, nr. 2).

Van dit overleg brengt de commissie bijgaand beknopt verslag uit.

Vragen en opmerkingen uit de commissie

Mevrouw **Hermann** (GroenLinks) merkte op dat de periode waarvoor de meerjarenafspraken zijn gemaakt, voor de helft is verstreken. In het Jaaroverzicht zorg 1999 stond dat de intramurale capaciteit van verzorgingshuizen volgens de plannen zou dalen met 13 000 bedden tot 107 000 bedden in 2001. In de Zorgnota 2000 stond dat de geplande intramurale verzorgingshuiscapaciteit langzamer dan gepland daalde. In de aan de orde zijnde rapportage staat dat alle zeilen worden bijgezet om de capaciteit te verhogen. Kennelijk groeit het rijksbeleid mee met de ontwikkelingen. Anderhalf jaar geleden werd naar aanleiding van «Gezondheidszorg in tel» een zorgkloof van minimaal 435 mln. geconstateerd. In de voorjaarsbrief zorg 2000 wordt daarop 1200 mln. toegevoegd. Mevrouw Hermann sprak haar waardering uit voor de duidelijke lijnen die zijn vastgelegd in de rapportage uitvoering meerjarenafspraken, maar vroeg zich af of het voldoende is, gezien de vrij forse bedragen die de sector vraagt. Zij vroeg de staatssecretaris op welk resultaat zij in 2002 mag worden aangesproken.

Mevrouw **Van Blerck-Woerdman** (VVD) beschouwde de rapportage uitvoering meerjarenafspraken als een bestuurlijk instrument. Het is belangrijk dat het resultaat bereikt wordt, de manier waarop de staatssecretaris dat bewerkstelligt is minder van belang. Het gaat om het terugdringen van de wachtlijsten. Na de financiële verantwoording en de rapportage over 1999 is hierover niets nieuws te melden. De staatssecretaris dient aan te geven wanneer zij wél iets te melden heeft. Volgens de minister zal er in september een stuk verschijnen. Daarin moet niet alleen staan hoe lang de wachtlijsten zijn, maar ook met hoeveel en waarom ze zijn afgenomen.

¹ Samenstelling:

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

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

Materieel is de verantwoordelijkheid voor de verdeling van budgetten in de regio gelegd. De regiovisie krijgt ook buiten de overgangswet voor de verzorgingshuizen een positie in de sturing en planning van het zorgaanbod. Mevrouw Van Blerck wees erop dat de afspraken in het regeerakkoord over het bestuurlijke instrument van de regiovisie niet zover gaan dat een extra wettelijk instrumentarium in het leven wordt geroepen. Zij refereerde aan de arbeidsmarkt cijfers die door bureau Prismant zijn verstrekt. Deze cijfers zijn erop gericht dat de politiek met geld over de brug komt. De staatssecretaris dient erop te letten dat zij haar beleid niet afstemt op dergelijke bewust opgeklopte cijfers.

Over de werkdruk zou niets te rapporteren zijn, omdat deze niet in resultaat te kwantificeren valt. Gezien het feit dat hier veel geld voor wordt aangewend, moet er meer te melden zijn.

Mevrouw Van Blerck vroeg om meer informatie over de werkzaamheden van de commissie-Van Dam en de taskforce. Zij toonde zich voorstander van onorthodoxe methoden om de wachtlijsten op te lossen. Als het huishoudelijk werk van de thuiszorg door schoonmaakbedrijven kan worden verricht, dan moet dat mogelijk zijn, maar het geeft wel aanleiding tot een discussie over de toekomst van dit onderdeel van de gezondheidszorg. Mevrouw Van Blerck wees erop dat de verzekeraars de AWBZ laten doorlichten op efficiency en effectiviteit. Het leek haar ook voor de Kamer van belang om er in die brede context over te spreken.

De heer **Buijs** (CDA) pleitte voor een nadere analyse van de wachtlijsten. De ongeschoonde en geschoonde lijsten geven enorm grote verschillen te zien. Met regionale indicatieorganen (RIO's) moet het gemakkelijk zijn om de indicatie als uitgangspunt te nemen. Wellicht is dat in een volgende rapportage mogelijk. De verschillende wachtlijsten hangen met elkaar samen. In een volgende rapportage moet aangegeven worden hoe de verschuivingen zich voltrekken. De ramingen van de verzorgingshuizen zijn naar boven bijgesteld. Het zou interessant zijn om te zien wat de gevolgen daarvan zijn voor de thuiszorg en de wachttijden daarvoor. Een integrale benadering geeft een kwalitatief instrument om de planning in de toekomst beter te maken.

De staatssecretaris wil extra middelen inzetten en resultaatsverplichtingen aangaan, maar eerst moeten de reserves opgemaakt zijn. De heer Buijs miste de prikkel om extra inspanningen te leveren.

In een volgende rapportage moet meer informatie worden gegeven over de RIO's. De berichten over de wachttijden daarvoor zijn namelijk nogal verontrustend.

Er wordt weliswaar gesproken van onorthodoxe middelen, maar daarvoor worden wel criteria genoemd. De heer Buijs achtte het beter om slechts kwaliteitseisen te stellen en resultaatsverplichtingen aan te gaan en vroeg of hieronder ook begrepen moeten worden de luxere vormen van zorg in verzorgingshuizen.

De heer Buijs constateerde bij de wachtlijsten gehandicaptenzorg dat er voor de bijzondere zorgfuncties (SGLVG) van 74 plaatsen naar 257 plaatsen uitgebreid is, hetgeen slechts 1,1 mln. heeft gekost. Hij vreesde dat dit ten koste van de kwaliteit is gegaan. Overigens was hij tevreden over het resultaat bij het geheel van de wachtlijsten gehandicaptensector en pleitte hij voor een inhaalslag bij de bouwachterstand. Verder drong hij aan op indexering bij het persoonsvolgend budget.

Hij was teleurgesteld over de geringe informatie over de inzet van middelen voor werkdrukverlichting en vroeg of het totaal voor deze kabinetsperiode beschikbare financieel kader van 5,6 mld. inmiddels is uitgebreid.

De heer **Van Walsem** (D66) constateerde dat niet alle gegevens beschikbaar zijn voor het opmaken van de eindafrekening. De conclusie dat de systematiek van de meerjarenafspraken een positieve bijdrage levert en

dat de gezamenlijke investeringen rendement opleveren, ligt voor de hand, maar of het rendement in een redelijke relatie tot de investeringen staat, is onduidelijk.

Er is veel in gang gezet om de wachtlijsten te verkleinen, maar de instrumenten ontbreken om het rendement te meten. Bovendien ontbreekt de beginstand. Voorkomen moet worden dat de ene wachtlijst wordt verkort ten detrimente van de andere. De passage over de effectieve en daadwerkelijke inzet van de beschikbare middelen wijst erop dat slechts achteraf, bij gebleken resultaat, geld wordt toegekend.

Door vertraging in het overleg tussen de zorgkantoren en de zorgaanbieders is nog niet gekomen tot een volledige besteding van de middelen ter bestrijding van de wachtlijsten en wachttijden. Het is onduidelijk wat de oorzaak van deze vertraging is.

Het is goed dat het aantal persoonsgebonden budgetten toeneemt. Dit heeft een positief effect op de wachtlijsten. Met de motie-Van Vliet is gevraagd om het instrument van het PGB in te zetten ter verkleining van de wachtlijsten in de thuiszorg, temeer daar het daarbij voor een groot deel gaat om een vraag om huishoudelijke hulp. De motie moet snel worden uitgevoerd.

Uit de cijfers over het PGB verstandelijk gehandicapten blijkt dat het gemiddelde bedrag per budgethouder fors gestegen is. Het zou goed zijn als hiervoor een verklaring werd gegeven.

Wat de verzorgingshuizen betreft is een registratie van het aantal arbeidsplaatsen gekoppeld aan de zorgzwaarte niet beschikbaar. Dit moet binnen afzienbare tijd wel het geval zijn.

De arbeidsmarktsituatie in de zorg is ernstig. Goede CAO's zijn noodzakelijk, waarin vooral secundaire arbeidsvoorwaarden, zoals kinderopvang, belangrijk zijn. De beloning tijdens de opleiding moet ook verbeterd worden.

Mevrouw **Arib** (PvdA) toonde zich tevreden met de 130 mln. die in 2000 extra voor wachtlijstverkleining in de sector verpleging en verzorging wordt uitgetrokken. Zo nodig, zal het mogelijk moeten zijn om hierboven op meer productieafspraken te maken.

In een eerder debat is gepleit voor een aanpak van de wachtlijsten parallel aan het plan van aanpak in de cure. Er is een wachtlijstbrigade ingesteld. Naar verluidt verricht deze goed werk en wordt een onorthodoxe aanpak gestimuleerd. Voor de regio's een handleiding gemaakt, die ook naar de Kamer moet worden gestuurd. Verder zou het goed zijn om wat meer te horen over de werkzaamheden en concrete resultaten. Mevrouw Arib vroeg om meer informatie over het wachtlijstbeheer en verwees naar haar motie hierover, die eind 1999 is aangehouden.

Er is per begin 2001 een meting van de werkdruk aangekondigd. Mevrouw Arib pleitte voor vervroeging hiervan en verwees naar de thuiszorgmeting.

Een grote inspanning is noodzakelijk om het werk in de zorg aantrekkelijker te maken. Het landelijk centrum verpleging en verzorging (LCVV) heeft onlangs te kennen gegeven dat de ontevredenheid bij het personeel door gebrek aan inspraak, slechte begeleiding en een slecht werkklimaat nog steeds een belangrijke reden is voor uitstroom. De raadpleging van medewerkers in de thuiszorg heeft aangegeven dat de werkomstandigheden en de rol van leidinggevenden belangrijke factoren kunnen zijn in het voorkomen van stress. Ideeën voor acties kunnen bij de beroepsgroep zelf worden opgedaan. Zo wordt visitatie en benchmarking als mogelijkheid geopperd. Er is ook aandacht gevraagd voor de oprichting van adviesraden van verpleegkundigen en verzorgenden. Benchmarking van thuiszorginstellingen met inzichtelijke criteria is wenselijk. Het zou goed zijn om dit soort zaken op te nemen in de jaarplannen voor 2001.

Antwoord van de regering

De **staatssecretaris** merkte op dat in het Jaaroverzicht zorg 1999 de voorziene ontwikkelingen van de capaciteit zijn vermeld. Het intensiveringsgeld conform het regeerakkoord was nog niet aan de sectoren toebedeeld. In november 1998 werd het eerste meerjarenakkoord gesloten. Dat verklaart waarom in de jaren daarna een omslag zichtbaar wordt in de voorziene ontwikkelingen ten aanzien van de capaciteit. In de bij ongewijzigd beleid voorziene capaciteitsreductie moest gezien de toenemende zorgvraag en de wachtlijsten een kentering worden aangebracht. In 1999 zijn voor de sector van de verpleging en verzorging afspraken gemaakt voor de rest van de periode. In de intensivering is een groot accent op deze sector gelegd. De overtuiging was ontstaan dat een grote groep mensen toch op de een of andere manier op een intensieve vorm van zorg is aangewezen. Het kon niet allemaal in de thuissituatie worden opgevangen en het verpleeghuis kon niet het enige alternatief zijn. In dat tussengebied hebben zich wel ontwikkelingen voorgedaan. De geclusterde vorm van wonen en zorg wordt uitgebreid in de zin van complexen waar via gescheiden financieringsstromen wonen en zorg wordt geboden. Er is sprake van een vervuiling in de wachtlijsten. Er zijn ketenwachtlijsten: de wachtlijsten in de care kunnen samenhangen met die voor ziekenhuisbehandelingen en de wachtlijsten voor verpleeg- of verzorgingshuis vormen een flessenhals die leidt tot lange wachtlijsten in de thuiszorg. Daarom is een integrale benadering op regionaal niveau van groot belang. Het gaat niet om de afzonderlijke voorzieningen, maar om de totale vraag en de locatie van de echte knelpunten. Er moet doorstroming in de keten worden georganiseerd. Het regionaal indicatieorgaan moet zicht bieden op de precieze vraag. Regionaal moet worden bezien waar de echte problemen in de keten zitten.

Voor het meten van de prestaties is het noodzakelijk om zicht te hebben op de feitelijke capaciteitsuitbreiding. Het opschonen van wachtlijsten zonder verantwoording van het ingezette geld geeft geen pas. Het moet helder zijn wat bereikt wordt met het ingezette geld. De verantwoordingsprocedures in de zorgsector zijn gelaagd. De instellingen leggen verantwoording af aan de verzekeraar, de verzekeraar aan het college voor zorgverzekeringen en vervolgens komt het bij het rijk terecht. Om die reden beschikt het rijk pas dit najaar over echte verantwoordingscijfers. Vanwege de samenloop met de eigenbijdrageregeling kan voor de thuiszorg wel worden gemeten welke capaciteitsuitbreiding heeft plaatsgevonden. De echte afrekening van de instellingen zal later volgen. Op grond van de dan gepresenteerde gegevens kan worden geconcludeerd of het geld het verwachte rendement heeft opgeleverd.

De wachtlijsten zijn de resultante van het verschil tussen de ontwikkeling van het aanbod en de ontwikkeling van de vraag. Er zijn veronderstellingen inzake de vraagontwikkeling. Wel kan op een gegeven moment worden aangegeven dat de uitbreiding van het aanbod correspondeert met het extra ingezette geld. Daarbij spelen andere ontwikkelingen een rol. Zo substitueren ziekenhuizen forser naar de thuissituatie. Het is mogelijk dat het effect daarvan is onderschat. Er is dus geen garantie dat de uitbreiding van de capaciteit per definitie leidt tot een terugloop van de wachtlijsten. Om die reden wordt via een koppeling van de informatie uit de RIO's, de gegevens van de verzekeraars die de zorg moeten leveren en de verantwoordingsgegevens van de instellingen getracht een beter zicht op de ontwikkeling van de vraag te krijgen. In de verantwoordingsdiscussie is er een handicap doordat er jarenlang wel geld werd gestoken in de uitbreiding van capaciteit zonder een transparante verantwoordingsstructuur. In de thuiszorg is de afgelopen jaren een goed informatiesysteem opgebouwd, waardoor op dit punt een voorsprong op andere sectoren is ontstaan. Per 1 januari 2001 is bij wet geregeld dat er uniform

moet worden geregistreerd. Daarmee komt een integraal wachtlijstbeheer binnen bereik.

De uiteindelijke doelstelling is dat de zorg waarvoor burgers verzekerd zijn en waarvoor bij indicatie wordt vastgesteld dat men er aanspraak op heeft, binnen een aanvaardbare termijn geleverd wordt. Sommige vormen van zorg kunnen geen uitstel velen. Bij andere vormen is het acceptabel dat er enige tijd op wordt gewacht. Uiteindelijk mogen er geen wachtlijsten meer zijn waarmee een redelijke wachtermijn wordt overschreden. Dat is ook het uitgangspunt van de verzekeraars. De bestuurlijke afspraken die in het voorjaar van 2000 zijn gemaakt, bieden de ruimte om versneld tot een uitbreiding van capaciteit te komen, zodat de kloof tussen vraag en aanbod verkleind wordt en uiteindelijk verdwijnt.

Thans wordt nog gewerkt onder het genoemde plafond van 5,6 mld. Er wordt geld naar voren gehaald, waardoor men versneld kan groeien. De vraag of het bedrag toereikend is, zal de komende tijd met de betere informatievoorziening duidelijk worden. De rechter heeft de laatste tijd het aansprakenkarakter van de AWBZ nog eens vastgelegd. Als in de voorbereiding van de begroting 2002 tot de conclusie wordt gekomen dat er meer moet gebeuren, zal het in gang gezette beleid worden voortgezet. Mede gegeven de juridische implicaties van de uitspraak van de rechter zou het volstrekt onlogisch zijn om op te houden als het probleem nog niet is opgelost. Het is ongepast om de conclusie te trekken dat het budget onvoldoende zal zijn. Op onderdelen zijn overigens wél conclusies te trekken. Zo heeft het kabinet de conclusie getrokken dat datgene wat in het regeerakkoord is uitgetrokken voor de volumegroei van de gehandicaptenzorg, niet toereikend is. Daarop is extra geld uitgetrokken. Gezien de vervuiling in de bestanden van de verpleging en verzorging, kan niet worden gezegd dat ook daar tekorten zullen optreden. Ook de omgekeerde conclusie kan overigens niet worden getrokken.

De demografische ontwikkelingen bieden zekerheid dat ook na deze kabinetsperiode de vraag naar zorg zal blijven toenemen. Daarvoor het is noodzakelijk dat het probleem van de wachtlijsten wordt weggewerkt en dat de groei van het budget zodanig is dat geen nieuwe problemen ontstaan.

Voor de loonontwikkeling in de zorgsector stelt het kabinet een marktconforme loonruimte ter beschikking. Vroeger werd daarbij een productiviteitskorting op het instellingsbudget opgelegd, maar dat gebeurt niet meer. Ieder jaar wordt de loonruimte op basis van de ramingen van het CPB vastgesteld.

De rapporten met arbeidsmarktprognoses zijn bekend. Steeds worden twee scenario's tegenover elkaar gezet: het scenario als er niets gebeurt en het scenario waarin de arbeidsmarktmaatregelen zijn verwerkt. In dat beleidsscenario zijn de tekorten aanzienlijk lager. In de pers is ten onrechte gesuggereerd dat met de cijfers gemanipuleerd wordt. Nauwkeurig moet worden gevolgd of de afspraken met de sectoren, waaruit het beleidsscenario voortvloeit, ook daadwerkelijk gerealiseerd worden. Het moet de sectoren helder zijn dat ze zelf de nadelige gevolgen ondervinden van het niet nakomen van de afspraken.

De uitbreiding van de werkdrukmiddelen die is toegevoegd aan de instellingsbudgetten moet leiden tot uitbreiding van het aantal fte's. De instellingen hebben plannen gepresenteerd voor de aanwending van deze middelen. Daarbij gaat het om de reductie van het ziekteverzuim, het creëren van meer opleidingsplaatsen, het beperken van de WAO-instroom enz. Een en ander is in tien concrete doelstellingen gevat. In september zal precies bekend zijn hoeveel mensen extra in de zorgsector werkzaam zijn. Personeelsuitbreiding zegt overigens weinig over de subjectieve werkdrukbeleving. Dat blijkt bijvoorbeeld uit de verschillen in werkdrukbeleving bij verschillende instellingen. Het staat als een paal boven water dat het management hierin een belangrijke taak heeft. Bij het totaal van informatievoorziening en verantwoording en de transparantie van de

sector moet nog een hele slag worden gemaakt. Het laat beschikbaar komen van gegevens is absoluut een handicap bij het trekken van conclusies. Via het instrument van benchmarking kan helder worden gemaakt hoe de diverse factoren zich ontwikkelen, maar kan ook een vergelijking tussen instellingen worden gemaakt.

Het LCVV heeft goede voorstellen gedaan, vooral gericht aan het management van de instellingen. Het is aan de sectoren om deze voorstellen op te pakken. Bij elke ontmoeting wordt hierop aangedrongen. Het gaat te ver om aspecten van personeelsbeleid door middel van overheidsregulering voor te schrijven.

De wachtlijstbrigade van Van Dam heeft tot taak om ter ondersteuning van de partijen in de regio's knelpunten in beeld te brengen. Er zal worden opgetreden wanneer sprake is van een gebrek aan samenwerking of kennis van de regels. De brigade blijkt reeds nu een bijzonder stimulerend effect te hebben. Soms komen plannen naar boven die in formele zin niet binnen de regels passen. De taskforce, waarin vertegenwoordigers van het departement en van de colleges zitten, beziet op welke manier dergelijke plannen met de nodige creativiteit toch kunnen worden uitgevoerd. De wachtlijstbrigade zal in september rapporteren. Alles wat met de aanpak van de wachtlijsten te maken heeft, moet worden gebundeld. De ziektekostenverzekeraars hebben toegezegd het functioneren van de AWBZ te zullen evalueren. Het resultaat daarvan kan over een maand of vier tegemoet worden gezien. Dit past in de omslag die in het afgelopen jaar totstandgekomen is. De AWBZ is jarenlang beschouwd als een verzekering die via centrale regels en papieren procedures toch wel werd uitgevoerd. De uitspraken van de rechter over de zorgplicht van de verzekeraars hebben geleid tot een omslag. De verzekeraars spannen zich in goede samenwerking met het departement zeer in voor de aanpak van de wachtlijsten. Ook over de kosten beginnen de verzekeraars zich inmiddels druk te maken.

Bij de voorziene wachtlijsten wordt uitgegaan van de normbedragen die de colleges aangeven. Bij de realisatie blijken de kosten soms mee te vallen, zoals de heer Buijs heeft aangegeven voor de bijzondere zorgfuncties van de wachtlijst gehandicaptenzorg. Het is interessant om dit nader te bezien. Het kan te maken hebben met de normbedragen, maar ook met meevallende kosten bij de uitbreiding van bestaande capaciteit. Verder is nog sprake van een doorloop van middelen die in 1998 op grond van twee Kamermoties van respectievelijk de leden Van der Burg en Vliegthart beschikbaar zijn gekomen.

Vanaf 2000 vindt indexering van het PVB plaats. Het verschil van 10% dat nu tussen het PVB en het PGB bestaat, heeft te maken met de bedragen die in het verleden toereikend waren voor het contracteren van zorg. Er was aanvankelijk sprake van onderuitputting. Er wordt niet met terugwerkende kracht geïndexeerd.

Van instellingen met bovenmatige reserves wordt gevraagd om deze in te zetten. Als ze reserves én wachtlijsten hebben, kunnen ze geen aanvullende productieafspraken maken zonder inzet van de reserves. De reserves zijn met premies opgebouwd en het is vanzelfsprekend dat ze ten goede komen aan de zorg. Die aanvullende afspraken betreffen ook de financiering en nacalculatie. Er wordt echt keihard gewerkt en de berichten zijn regelmatig positief.

Nadere gedachtewisseling

Mevrouw **Hermann** (GroenLinks) pleitte voor deregulering waardoor instellingen meer vrijheid krijgen om op onorthodoxe wijze te werken. Verder vroeg zij de staatssecretaris opnieuw waaraan zij zich verbindt voor het voorjaar 2002.

Mevrouw **Van Blerck-Woerdman** (VVD) vroeg naar de mening van het kabinet over het advies van de landsadvocaat.

De heer **Van Walsem** (D66) herinnerde aan zijn vraag om de inzet van persoonsgebonden budgetten voor de vermindering van de wachtlijsten in de thuiszorg. Hij wees opnieuw op de zorgelijke arbeidsmarktsituatie en vroeg om meer aandacht hiervoor. Verder vroeg hij of het juist is dat slechts sprake is van financiering bij daadwerkelijk gerealiseerde productie. Ten slotte vroeg hij welke gevolgen het heeft dat de RIO's, blijkens het Rekenkamerrapport, in 10% van de gevallen een verkeerde indicatie geven.

De **staatssecretaris** wees in reactie op de eerste opmerking van mevrouw Hermann op de nieuwe wet exploitatie zorgvoorziening, die een aanzienlijke deregulering zal inhouden. De flexibilisering van de afspraken en het werken aan ontschotting moeten ook een bijdrage aan de deregulering leveren. Verder is de verantwoording een belangrijk aspect. De instellingen moeten op tal van onderdelen afzonderlijk een verantwoording leveren. Er wordt toegewerkt naar een eenduidig verantwoordingsmechanisme, waarmee ook iets kan worden gedaan aan de administratieve lastendruk van de instellingen.

Het advies van de landsadvocaat, het advies van het college voor zorgverzekeringen, het voorlopige advies van de CTU en het ambtelijke MDW-rapport zijn binnen. Het kabinetsstandpunt hierover is vrijwel gereed, zodat er na de zomer uitgebreid over gesproken kan worden. De motie-Van Vliet over het inzetten van het instrument van het PGB om de wachtlijsten in de thuiszorg te verkleinen, wordt uitgevoerd. In de praktijk wordt aan mensen die op de wachtlijst staan, gevraagd of zij gebruik willen maken van een PGB. Voor het PGB verpleging en verzorging staan nog 146 mensen op de wachtlijst. Er zijn nog middelen beschikbaar. Voor sommige mensen op de wachtlijst voor thuiszorg blijkt het overigens heel lastig om het zelf te regelen.

Als er één rem is op het realiseren van de doelstellingen inzake wachtlijsten en werkdruk, is het de spanning op de arbeidsmarkt. Met werkgevers en werknemers zijn afspraken gemaakt over een extra intensivering. Er wordt inderdaad afgerekend op resultaat. Er wordt een voorschot verstrekt en op basis van het feitelijke resultaat vindt nacalculatie plaats. Sommige mensen krijgen via de RIO's weliswaar een verpleeghuis-indicatie, maar krijgen vervolgens met dagbehandeling of met opname in een verzorgingshuis een second-best oplossing aangeboden, die overigens soms niet als second-best wordt ervaren. Uit de opschoning blijkt dat veel mensen die op een wachtlijst staan, niet verstoken zijn van zorg. Zolang de vraag niet precies bekend is, kan het daadwerkelijke eindresultaat moeilijk aangegeven worden. Met datgene wat in gang gezet is met het plan van aanpak wachtlijsten en het opschonen en beter in beeld brengen van de vraag, zal beter kunnen worden aangegeven of de ingezette middelen toereikend zullen zijn. Daarbij geldt de principiële uitspraak van de rechter dat de zorgplicht die uit de AWBZ voortvloeit, moet worden gehonoreerd.

De voorzitter van de commissie,
Essers

De griffier van de commissie,
Teunissen