

Vergaderjaar 2012–2013

**30 597**

**Toekomst AWBZ**

**Nr. 371**

**VERSLAG VAN EEN SCHRIFTELIJK OVERLEG**

Vastgesteld 29 augustus 2013

In de vaste commissie voor Volksgezondheid, Welzijn en Sport bestond er bij enkele fracties behoefte een aantal vragen en opmerkingen voor te leggen aan de Staatssecretaris van Volksgezondheid, Welzijn en Sport over de brief van 30 november 2012 inzake de reactie op het NPCF rapport over de meldactie «Zuinig met langdurige zorg» (Kamerstuk 30 597, nr. 275).

De op 25 januari 2013 toegezonden vragen en opmerkingen zijn met de door de Staatssecretaris bij brief van 28 augustus 2013 toegezonden antwoorden hieronder afgedrukt.

De voorzitter van de commissie,  
Neppérus

Adjunct-griffier van de commissie,  
Clemens

- I. Vragen en opmerkingen vanuit de fracties
- II. Reactie van de Staatssecretaris

## I. VRAGEN EN OPMERKINGEN VANUIT DE FRACTIES

### Vragen en opmerkingen van de VVD-fractie

De leden van de VVD-fractie hebben met interesse kennisgenomen van het rapport van de Nederlandse Patiënten en Consumenten Federatie (NPCF) over de meldactie «Zuinig met langdurige zorg» en de reactie daarop van de Staatssecretaris.

De leden van de VVD-fractie hebben grote waardering voor het initiatief en vinden het goed om te lezen dat de Staatssecretaris naar aanleiding van het rapport met de NPCF in overleg is gegaan om de resultaten in te zetten voor een betere en efficiëntere zorg.

Het rapport onderstreept de visie van genoemde leden over de langdurige zorg. Onnodige kosten dienen voorkomen te worden, want geld dat bedoeld is voor de zorg moet zorgvuldig besteed worden. De kosten voor de langdurige zorg lopen namelijk zo hoog op dat deze in de toekomst, als er niets wordt gedaan, niet meer op te brengen zijn. Het zuinig omgaan met de langdurige zorg vraagt dan ook blijvende aandacht.

De leden van de VVD-fractie zien aanleiding tot het stellen van enkele vragen. Is de Staatssecretaris bereid om het rapport onder de aandacht te brengen van gemeenten aangezien zij de Wet maatschappelijke ondersteuning (Wmo) uitvoeren? Deze leden zijn het eens met de Staatssecretaris dat een cultuuromslag bij zorgmedewerkers noodzakelijk is. Hoe kan deze cultuuromslag gerealiseerd worden?

### Vragen en opmerkingen van de PvdA-fractie

De leden van de PvdA-fractie hebben met positieve belangstelling de reactie van de Staatssecretaris gelezen op het NPCF rapport over de meldactie «Zuinig met langdurige zorg».

Deze leden lezen dat de Staatssecretaris in gesprek is met zorgaanbieders en zorgverzekeraars over de noodzaak om onnodige kosten in de zorg te voorkomen. Kan aangegeven worden wanneer de resultaten van deze gesprekken er zijn en wanneer bekend is wat er vervolgens gedaan gaat worden aan onnodige kosten? De leden van de fractie van de PvdA zijn blij met het feit dat het tegengaan van onnodige kosten past bij de visie van dit kabinet om de langdurige zorg te verbeteren en beter betaalbaar te maken en te houden. Nederland staat aan de vooravond van grote systeemwijzigingen. Het kabinet wil meer verantwoordelijkheid van mensen voor hun eigen zorg en ondersteuning of die van hun naasten. Genoemde leden willen op het gebied van onnodige kosten echter ook wijzen op de belangrijke verantwoordelijkheid van zorgaanbieders, zorgverzekeraars en het kabinet om te voorkomen dat er in de zorg onnodige kosten gemaakt worden en er sprake is van verspilling. Hiervoor is volgens deze leden een kerntaak weggelegd voor beleidsmakers en uitvoerders en zij zouden dan ook graag een overzicht ontvangen hoe de Staatssecretaris zorgaanbieders en zorgverzekeraars gaat stimuleren verspilling en onnodige kosten te voorkomen. Hoe gaat de Staatssecretaris de benodigde cultuuromslag van zorgaanbieders en medewerkers

stimuleren? Hoe gaat gestimuleerd worden dat er minder medisch naar zorgvragen gekeken wordt en dat de zorg meer vraaggestuurd wordt in plaats van aanbodgestuurd, zodat er meer vanuit de eigen kracht gekeken wordt bij zorgvragers? Hoe gaat de Staatssecretaris het gebruik van ICT en techniek stimuleren om tot meer innovatie en kostenbesparing in de zorg te komen?

De leden van de PvdA-fractie delen de mening van de Staatssecretaris dat de langdurige zorg beter en efficiënter kan en moet en zij delen de uitspraak dat «de ervaringsdeskundigheid van cliënten en het grote aantal respondenten van de NPCF meldactie maakt dat de resultaten een waardevolle bron zijn bij het vinden van manieren om de zorg efficiënter en effectiever te organiseren». Deze leden zijn dan ook verheugd te lezen dat de NPCF betrokken wordt bij de regiegroep die is ingesteld door de Staatssecretaris om mee te denken over de toekomst van de langdurige zorg en ondersteuning. Genoemde leden zetten zich al lang in om verspilling hoog op de agenda van de zorg te krijgen en zijn verheugd te lezen dat de Staatssecretaris deze visie deelt. Bij de begrotingsbehandeling van 2013 hebben de leden van de PvdA-fractie dan ook gevraagd om een meldpunt voor verspilling in te stellen op het Ministerie van Volksgezondheid, Welzijn en Sport. De Minister heeft dit toegezegd tijdens het debat. Deze leden zouden graag willen weten hoe het staat met de voorbereiding en opzet van dit meldpunt.

De leden van de PvdA-fractie lezen dat de NPCF onnodige kosten wil terugdraaien in de langdurige zorg door een combinatie van doelmatigheid en kwaliteit op vier punten: 1. vermindering van de bureaucratie; 2. verbeteren van de interne organisatie; 3. terugdringen van verspilling; en 4. meer aandacht voor preventie en zelfredzaamheid. Genoemde leden onderschrijven deze visie van de NPCF en zijn verheugd te lezen dat de Staatssecretaris deze ook onderschrijft en als waardevol signaal ziet hoe het beter en efficiënter kan in de zorg. Deze leden zouden dan ook graag van de Staatssecretaris willen weten hoe hij bovenstaande vier punten gaan stimuleren in de langdurige zorg. Op welke wijze gaat er de komende kabinetsperiode zorg voor gedragen worden dat er onnodige kosten worden voorkomen in de langdurige zorg? Welke besparing denkt de Staatssecretaris in de langdurige zorg te kunnen halen door verspilling aan te pakken en de aanbevelingen van de NPCF over doelmatigheid en verbetering van kwaliteit over te nemen?

Verspilling is voor de leden van de PvdA-fractie een belangrijk onderwerp. De afgelopen jaren is hier veel aandacht voor geweest vanuit deze leden. Er zijn in voorgaande jaren ook regelmatig onderzoeken gedaan naar verspilling en onnodig gemaakte kosten. Deze leden willen graag weten welke onderzoeken er tot nu toe gedaan zijn naar verspilling in de zorg. Kan er een overzicht gegeven worden van gedane onderzoeken? Wat is er met de resultaten van deze onderzoeken gedaan? Welke signalen van verspilling in de zorg heeft de Staatssecretaris tot nu toe gekregen en wat is daarmee gebeurd?

### **Vragen en opmerkingen van de PVV-fractie**

De leden van de PVV-fractie hebben met belangstelling kennisgenomen van de reactie van de Staatssecretaris op het NPCF rapport over de meldactie «Zuinig met langdurige zorg». Volgens deze leden zou de aanpak van bureaucratie en verspilling in de zorg te allen tijde prioriteit moeten hebben.

De leden van de PVV-fractie willen dan ook graag weten welke maatregelen de Staatssecretaris neemt om de bureaucratie terug te dringen en de verspilling aan te pakken. Hoe worden deze maatregelen uitgevoerd en welke besparingen denkt de Staatssecretaris ermee te behalen?

Verder wijzen genoemde leden op het rapport van Gupta Strategists, getiteld «Stilte voor de storm». Daarin valt te lezen dat de uitvoeringskosten van de Wmo acht keer hoger zijn dan die van de AWBZ. Hoe gaat de Staatssecretaris voorkomen dat er straks onnodig geld verspild wordt aan bureaucratie en overhead, wanneer persoonlijke verzorging en begeleiding overgeheveld worden naar de gemeenten?

### **Vragen en opmerkingen van de SP-fractie**

De leden van de SP-fractie hebben met onvrede kennisgenomen van de reactie van de Staatssecretaris.

De leden van de SP-fractie merken op dat zij het positief ervaren dat de NPCF een initiatief is gestart om de verspilling in de zorg aan te kaarten. Deze leden hebben echter nog een aantal opmerkingen en vragen over de reactie van de Staatssecretaris.

De Staatssecretaris stelt in zijn reactie dat de betaalbaarheid in de zorg een belangrijk vraagstuk is. Dat zijn de leden van de SP-fractie met de Staatssecretaris eens. Genoemde leden zien echter dat geld in de zorg over de randen klotst. Voornamelijk door verspilling, bureaucratie en marktwerking in de zorg aan te pakken kunnen vele honderden miljoenen euro's bespaard worden. Deelt de Staatssecretaris deze mening? Deze leden willen weten waarom het kabinet er voor kiest om mensen hun zorg af te nemen en/of om fors te korten op noodzakelijke zorg die mensen nodig hebben, terwijl het geld voor het oprapen ligt als er gekeken wordt naar verspilling, bureaucratie en marktwerking.

De Staatssecretaris doelt op zelfredzaamheid, eigen kracht en sociale omgeving. De leden van de SP-fractie missen het feit, dat het gaat om zorg die mensen nodig hebben en niet om de suggestie dat deze mensen aangemerkt worden als «kostenpost». Deze leden merken op dat niet de mensen te duur zijn, maar het systeem te duur is. De meldingen die de NPCF in haar rapport heeft beschreven zijn daar een leidend voorbeeld van.

Om die reden zijn de leden van de SP-fractie uiterst teleurgesteld in de reactie van de Staatssecretaris. Het gaat om menswaardige zorg en het aanpakken van onnodige bureaucratie en verspilling. Het aangaan van gesprekken in het veld vinden genoemde leden niet genoeg. De Staatssecretaris moet aanpakken, zorgen dat de meldingen die in het rapport staan omschreven zo min mogelijk voorkomen. Gesprekken voeren en koffie drinken pakken de verspilling in de zorg niet aan. De leden van de SP-fractie missen de stem van de verpleegkundige, de verzorgende en de mensen die zorg krijgen.

De leden van de SP-fractie krijgen meldingen van wijkverpleegkundigen dat zij met hun jas aan zorg verlenen bij mensen thuis omdat zij onder grote druk staan van de minutenregistratie. Wat is de reactie van de Staatssecretaris hierop?

Deze leden krijgen meldingen van mensen die thuiszorg ontvangen, maar ook van wijkverpleegkundigen dat veel geneesmiddelen onnodig weggegooid worden. Wat is de reactie van de Staatssecretaris hierop? Genoemde leden krijgen ook meldingen van mensen en familieleden dat pallets vol incontinentiemateriaal bij mensen voor de deur aangeleverd

worden, terwijl veel hiervan niet nodig is. Wat vindt de Staatssecretaris hiervan?

Zij krijgen meldingen dat veel hulpmiddelen nieuw besteld worden, terwijl een simpele reparatie nodig is. Wat is de reactie van de Staatssecretaris hierop?

De leden van de SP-fractie krijgen meldingen dat mensen veel verschillende zorgverleners per dag over de vloer krijgen. Wat is de reactie van de Staatssecretaris hierop?

De leden van de SP-fractie vragen de Staatssecretaris welke concrete voorstellen hij gaat doen om verspilling, bureaucratie en marktwerving in de zorg aan te pakken.

Verder geeft de Staatssecretaris aan dat hij een regiegroep heeft ingesteld om na te denken over de toekomst van de zorg en ondersteuning van kwetsbare mensen. De leden van de SP-fractie vinden dit onnodig, omdat er al genoeg initiatieven zijn geweest hoe de zorg beter ingericht kan worden. Zij vrezen dat een regiegroep langdurig de tijd neemt en met voorstellen komt die geen consequenties hebben om verspilling en bureaucratie aan te pakken. Voorts zijn deze leden erg benieuwd wie de Staatssecretaris heeft gevraagd om deel te nemen in de regiegroep. Zij willen een overzicht ontvangen van de mensen die daarin plaatsnemen. Tevens willen zij weten hoeveel geld per persoon deze mensen ontvangen voor hun deelname aan deze regiegroep. Ook willen de leden van de SP-fractie weten of de Staatssecretaris mensen uitgenodigd heeft in de regiegroep die zorg ontvangen en mensen die in de zorg werken. Deze leden vrezen dat de regiegroep een boboclub wordt die vergadert om het vergaderen.

Tot slot stellen de leden van de SP-fractie dat zij meerdere malen aangegeven hebben dat er veel geld en hinder bespaard kan worden door de zorg te ontlasten van bureaucratie, verspilling en marktwerking. Hierdoor kan de menselijke maat in de zorg terugkeren.

### **Vragen en opmerkingen van de CDA-fractie**

De leden van de CDA-fractie vinden dat de meldactie «Zuinig met langdurige zorg» van de NPCF belangrijke uitkomsten bevat voor de toekomst van de langdurige zorg. Daarnaast hebben deze leden met interesse kennisgenomen van de reactie op het NPCF rapport van de Staatssecretaris. Zij willen hierover wel enkele vragen stellen.

- De Staatssecretaris geeft aan dat het belangrijkste signaal uit het rapport van de NPCF is dat er in de zorg onvoldoende aandacht is voor zelfredzaamheid van degenen die zorg nodig hebben. Hoe omschrijft de Staatssecretaris zelfredzaamheid en hoe ziet hij zelfredzaamheid in relatie tot de plannen van dit kabinet op het terrein van de langdurige zorg?
- Deelt de Staatssecretaris de mening van de leden van de CDA-fractie dat er een onderscheid is tussen kortdurende en langdurende zorg, ook wat betreft zelfredzaamheid en eigen verantwoordelijkheid?
- De NPCF meldactie bracht ook naar voren dat de bureaucratie verminderd moet worden en de interne organisatie van zorgorganisaties verbeterd moet worden. Kan de Staatssecretaris aangeven hoe hij dit de komende jaren wil bewerkstelligen?
- Ook de leden van de CDA-fractie vinden dat mensen elkaar kunnen ondersteunen en voor elkaar kunnen zorgen. Nu stelt de Staatssecretaris dat hij inzet op de kracht van burgers en hun sociale omgeving. De ervaring van genoemde leden is echter dat veel mensen zich op grote en kleine schaal inzetten voor anderen. Wil de Staatssecretaris nu de groep aanspreken die nog niet zoveel doet of moet de groep mensen

die al mantelzorg en vrijwilligerswerk doet meer gaan doen? Hoe moeten deze leden dit zien? En hoe gaat de Staatssecretaris dit verwezenlijken?

- De Staatssecretaris heeft een regiegroep in het leven geroepen. Welke cliëntengroepen zitten hier naast het NPCF nog meer in? Hoe ver is de adviesgroep?

### **Vragen en opmerkingen van de D66-fractie**

De leden van de D66-fractie hebben met interesse kennisgenomen van het rapport «Zuinig met langdurige zorg» van de Nederlandse Patiënten en Consumenten Federatie. Genoemde leden vinden dat de aanbevelingen van het rapport gezien de respons (het aantal deelnemers) en de uitkomsten zeer waardevol zijn om te gebruiken. Over het rapport hebben deze leden de volgende opmerkingen en vragen.

De leden van de fractie van D66 vinden het opvallend dat bijna de helft van het aantal deelnemers het eens is met de stelling dat er onnodige kosten worden gemaakt in de zorg. Dit is volgens deze leden een belangrijke uitkomst om onnodige kosten te voorkomen en de zorg in de toekomst toegankelijk en betaalbaar te houden. Volgens de deelnemers kan er geld worden bespaard in de organisatie van de zorg thuis, worden kansen niet benut om goedkoper te werken en worden er onnodige kosten gemaakt voor hulpmiddelen en woningaanpassingen. Worden deze uitkomsten ook specifiek door de Staatssecretaris gedeeld? En zo ja, wat gaat de Staatssecretaris doen met deze uitkomsten?

In het rapport staat dat 26% van de respondenten meent dat onnodige kosten worden gemaakt omdat er te veel medewerkers bij de zorg betrokken zijn. Deelt de Staatssecretaris die opvatting en is hij van plan de gepresenteerde oplossingen in het rapport navolging te geven?

Van de deelnemers aan het onderzoek geeft 19% aan dat niet gesproken is over het wel of niet doorbehandelen, pijnbestrijding en mogelijke keuzes. De leden van de D66-fractie vinden dat een slechte uitkomst. Herkent de Staatssecretaris zich in dit beeld en zo ja, wat is hij van plan hieraan te doen?

Een andere uitkomst van het NPCF rapport is dat er in de zorg nog onvoldoende aandacht is voor zelfredzaamheid van degenen die zorg nodig hebben. In hoeverre wordt rekening gehouden met de specifieke wensen van mensen?

Daarnaast komt naar voren dat mensen van mening zijn dat naast nog te weinig bij de zorg betrokken worden. Kan de Staatssecretaris aangeven hoe het kabinet inzet op de eigen kracht van mensen, hun sociale omgeving en wat mensen zelf nog kunnen? Kan de Staatssecretaris in zijn antwoord meenemen in hoeverre hierbij rekening wordt gehouden met de mogelijkheden en grenzen van mantelzorgers?

Van de respondenten geeft 44% aan dat de inzet van ICT in huis kan helpen meer zelf te doen. De Staatssecretaris wil daar ook graag op inzetten. Kan de Staatssecretaris aangeven hoe hij dat gaat doen en wanneer de plannen hiervoor komen?

Van Alzheimer Nederland begrepen de leden van de D66-fractie dat het casemanagement bij dementie om de zorg te verbeteren en kosten te voorkomen nog niet goed van de grond komt. Deelt de Staatssecretaris die opvatting en is hij van plan hier wat aan te doen?

De NPCF doet een aantal aanbevelingen: vermindering van bureaucratie, verbeteren van de interne organisatie, terugdringen van verspilling en meer aandacht voor preventie en zelfredzaamheid. Ook worden voor het terugdringen van onnodige kosten een aantal aspecten genoemd voor kwaliteitsontwikkeling: kleine en wijkgerichte teams, beter betrekken van mantelzorgers, een combinatie van menskracht en techniek en de inzet van allround verpleegkundigen. Kan de Staatssecretaris concreter dan met «in het regeerakkoord worden belangrijke systeemaanwijzingen aangekondigd» aangeven hoe en wanneer de aanbevelingen worden opgevolgd?

De leden van de D66-fractie vragen tot slot op welke termijn de Staatssecretaris duidelijkheid heeft over de kostenbesparingen en mogelijke consequenties voor de begroting.

## **II. REACTIE VAN DE STAATSSECRETARIS**

### **Inleiding «Rapport Zuinig met Zorg»**

Het begrip verspilling wordt in het rapport van de NPCF breed opgevat. Het gaat om het ongebruikt weggooien van medicijnen en hulpmiddelen, over tijd die gebruikt wordt voor administratie en het vinden van betere balans tussen arbeidsdifferentiatie en kosten enerzijds en service anderzijds. In essentie zijn de meldingen die het NPCF heeft verzameld gratis adviezen van burgers of kansen om de zorg beter te organiseren. Daarvoor ben ik de NPCF dankbaar. We moeten elke mogelijkheid om de houdbaarheid van de zorg te verbeteren aangrijpen. Het kenmerk van de meldingen is voorts dat de problemen en oplossingen van heel verschillende orde zijn. Bij sommige problemen heeft de overheid een directe verantwoordelijkheid en bij andere problemen ligt de verantwoordelijkheid bij organisaties die de overheid een zelfstandige verantwoordelijkheid heeft gegeven. Bij het weggooien van ongebruikte medicijnen gaat het bijvoorbeeld om een afweging tussen regels die de veiligheid waarborgen en kosten. De beroepsgroep stelt die regels zelf vast. Als het gaat om onnodige administratie ligt de verantwoordelijkheid soms bij organisaties die zorg uitvoeren. Soms zijn de prikkels en belangen in de manier waarop de zorg is geregeld niet in orde. Dat betekent dat ik voor een aanpak van verspilling kies waarin ik samen met de Minister van VWS partijen in Nederland probeer te overtuigen en te helpen om verspilling terug te dringen. In een aantal gevallen zal ik de oplossing verbinden aan initiatieven die al lopen. B.v. in het programma InVoorZorg en het Experiment Regelarme Instellingen. In andere gevallen ligt de oplossing in de hervorming van de langdurige zorg, als het gaat om de prikkels en belangen in de wijze waarop de zorg is geregeld. Sinds het verschijnen van het NPCF rapport is er op het gebied van de verspilling ook veel gebeurd. Op 23 mei jl. ontving u een brief waarin de Minister en ik u informeerden over het plan van aanpak verspilling, waarna op 25 mei het meldpunt is geopend. In juli ontving u een brief met de eerste informatie over de stand van de meldingen. Ik heb met het beantwoorden van voorliggende vragen gewacht totdat alles is uitgekristalliseerd. Hierna ga ik in op de vragen die u heeft geformuleerd.

### **VVD**

1

*Is de Staatssecretaris bereid om het rapport onder de aandacht te brengen van gemeenten aangezien zij de Wet maatschappelijke ondersteuning (WMO) uitvoeren?*

Ja, daartoe ben ik gaarne bereid (in het reguliere overleg met de gemeenten).

2

*Deze leden zijn het eens met de Staatssecretaris dat een cultuuromslag bij zorgmedewerkers noodzakelijk is. Hoe kan deze cultuuromslag gerealiseerd worden?*

In het Regeerakkoord zijn maatregelen aangekondigd die zorgen voor betere prikkels om zo doelmatig mogelijk met geld om te gaan. Zo wordt de AWBZ zorg die nu thuis of in de omgeving wordt geleverd en met name ondersteunend van aard is, vanaf 2015 geschrappt uit de AWBZ. Gemeenten krijgen de mogelijkheid via de nieuwe WMO om tot nieuwe arrangementen te komen in het sociale domein. Gemeenten kunnen meer maatwerk bieden en inspelen op lokale omstandigheden. De verwachting is dat dit ook leidt tot minder onnodige kosten. Een van de omslagen is een demedicalisering en een benadering waarbij lokaal wordt gekeken wat iemand wil en kan. Om deze omslag o.a. bij zorgmedewerkers onder de aandacht te brengen verwijs ik naar het flankerend beleid ten behoeve van de hervorming van de langdurige zorg in mijn brief van 25 april 2013 aan uw Kamer.

Wat betreft hulpmiddelen, zoals rolstoelen en scootmobiel, is het voornemen van dit kabinet om een verplichting tot hergebruik in te stellen. Daarnaast hebben de Minister van VWS en ik eind mei uw Kamer een plan over het tegengaan van verspilling in de zorg gestuurd. Een eerste rapportage hierover heeft u recent ontvangen.

## **PvdA**

1

*Deze leden lezen dat de Staatssecretaris in gesprek is met zorgaanbieders en zorgverzekeraars over de noodzaak om onnodige kosten in de zorg te voorkomen. Kan aangegeven worden wanneer de resultaten van deze gesprekken er zijn en wanneer bekend is wat er vervolgens gedaan gaat worden aan onnodige kosten?*

Deze gesprekken vormden een onderdeel van de voorbereiding van het plan van aanpak Verspilling in de zorg. De gesprekken gingen over draagvlak voor het plan, maar zullen ongetwijfeld worden voortgezet bij de realisatie van het programma. De Minister van VWS en ik hebben uw Kamer een plan van aanpak over het tegengaan van verspilling in de zorg gestuurd. Daarnaast overleg ik met zowel VNG/Gemeenten als met ZN/verzekeraars over de implementatie van de voorstellen hervorming langdurige zorg.

2

*De leden van de PvdA zouden graag een overzicht ontvangen hoe de Staatssecretaris zorgaanbieders en zorgverzekeraars gaat stimuleren verspilling en onnodige kosten te voorkomen.*

3

*Hoe gaat de Staatssecretaris de benodigde cultuuromslag van zorgaanbieders en medewerkers stimuleren?*

7

*De leden van de PvdA-fractie lezen dat de NPCF onnodige kosten wil terugdraaien in de langdurige zorg door een combinatie van doelmatigheid en kwaliteit op vier punten: 1. vermindering van de bureaucratie; 2. verbeteren van de interne organisatie; 3. terugdringen van verspilling; en 4. meer aandacht voor preventie en zelfredzaamheid. Genoemde leden onderschrijven deze visie van de NPCF en zijn verheugd te lezen dat de Staatssecretaris deze ook onderschrijft en als waardevol signaal ziet hoe*



*het beter en efficiënter kan in de zorg. Deze leden zouden dan ook graag van de Staatssecretaris willen weten hoe hij bovenstaande vier punten gaan stimuleren in de langdurige zorg.*

8

*Op welke wijze gaat er de komende kabinetsperiode zorg voor gedragen worden dat er onnodige kosten worden voorkomen in de langdurige zorg?*

Dit gebeurt op verschillende manieren. Op de eerste plaats verwijs ik naar het antwoord op vraag 2 van de fractie van de VVD: In het Regeerakkoord zijn diverse maatregelen aangekondigd die zorgen voor prikkels om zo doelmatig mogelijk met geld om te gaan. Voorts besteed ik in verschillende programma's aandacht aan het tegengaan van verspilling, zoals het programma «In voor zorg» en het «Experiment Regelarme Instellingen». Dat gebeurt door experimenten en communicatie over deze experimenten. Een overzicht hiervan vindt u op de website [www.InVoorZorg.nl](http://www.InVoorZorg.nl). Op deze website vindt u m.b.t. de aspecten administratieve lasten en regeldruk onder het thema «Experiment Regelarme Instellingen» informatie. Aanbieders van zorg en professionals hebben zelf belang bij minder verspilling. Verspilling leidt tot negatieve beeldvorming over de zorg die zij leveren en kunnen bij minder verspilling voor hetzelfde geld betere zorg kunnen leveren. Het zijn uiteindelijk op de eerste plaats de aanbieders van zorg en de medewerkers die verantwoordelijk zijn voor goed op de behoeften burgers afgestemde zorg, een zo efficiënt mogelijk gebruik van hulpmiddelen, medicijnen, etc.

4

*Hoe gaat gestimuleerd worden dat er minder medisch naar zorgvragen gekeken wordt en dat de zorg meer vraaggestuurd wordt in plaats van aanbodgestuurd, zodat er meer vanuit de eigen kracht gekeken wordt bij zorgvragers?*

Demedicalisering is een van de uitgangspunten van de hervorming van de langdurige zorg. Ik heb u daarover bericht in mijn brief van 25 april 2013.

5

*Hoe gaat de Staatssecretaris het gebruik van ICT en techniek stimuleren om tot meer innovatie en kostenbesparing in de zorg te komen?*

Op het gebied van ICT en innovatie in de zorg zijn er de laatste jaren wel ontwikkelingen. De organisaties in de zorg hebben belang bij innovatie vanwege mogelijke te behalen efficiëntie- en kwaliteits voordelen. Er zijn inmiddels de nodige voorbeelden van organisaties die dit goed oppakken. Tegelijkertijd zie ik hier nog geen brede navolging. Ik wil graag nagaan welke belemmeringen er zijn voor het meer toepassen van innovatieve technologieën. Zoals aangekondigd in mijn brief over het hervormen van de langdurige zorg d.d. 25 april 2013, stuur ik hierover een aparte brief naar uw Kamer.

6

*Bij de begrotingsbehandeling van 2013 hebben de leden van de PvdA-fractie dan ook gevraagd om een meldpunt voor verspilling in te stellen op het Ministerie van Volksgezondheid, Welzijn en Sport. De Minister heeft dit toegezegd tijdens het debat. Deze leden zouden graag willen weten hoe het staat met de voorbereiding en opzet van dit meldpunt.*

Het landelijk meldpunt Verspilling in de Zorg is vanaf eind mei van start gegaan, zoals de Minister heeft toegezegd in december 2012. Het meldpunt heeft de vorm van een website, waar men met o.a. beantwoording van enkele eenvoudige vragen ervaringen met of vermoedens

van verspilling in de zorg kan melden. Het meldpunt Verspilling in de Zorg is een belangrijk onderdeel van het zorgbrede plan van aanpak verspilling in de zorg dat de Minister en ik u eind mei hebben toegestuurd.

9

*Welke besparing denkt de Staatssecretaris in de langdurige zorg te kunnen halen door verspilling aan te pakken en de aanbevelingen van de NPCF over doelmatigheid en verbetering van kwaliteit over te nemen?*

Het is op basis van het rapport van de NPCF en andere beschikbare informatie niet mogelijk om een betrouwbare inschatting te maken van de kosten die door een vermindering van verspilling kunnen worden vermeden. Het rapport van de NPCF geeft een indicatie van waar kansen liggen om verspilling te verminderen. Het begrip verspilling wordt in het rapport breed opgevat: het gaat bijvoorbeeld om het ongebruikt weggooien van hulpmiddelen, over tijd die verbruikt wordt voor onnodige administratie en het vinden van betere balans tussen arbeidsdifferentiatie kosten en de kosten van samenwerking. De hervorming van de langdurige zorg heeft onder meer als doel deze zorg ook houdbaar te houden voor toekomstige generaties. We zullen daarbij alle instrumenten moeten en kunnen gebruiken.

10

*Deze leden willen graag weten welke onderzoeken er tot nu toe gedaan zijn naar verspilling in de zorg. Kan er een overzicht gegeven worden van gedane onderzoeken?*

11

*Wat is er met de resultaten van deze onderzoeken gedaan?*

12

*Welke signalen van verspilling in de zorg heeft de Staatssecretaris tot nu toe gekregen en wat is daarmee gebeurd?*

Ik heb geen (volledig) overzicht van alle onderzoeken naar verspilling in de zorg die tot nu toe zijn uitgevoerd. Ik ben wel bekend met een aantal rapporten die in de loop der jaren zijn uitgebracht over verspilling in de zorg. Deze hebben een rol gespeeld in de experimenten regelarme instellingen alsmede de hervorming. Waar VWS anderen kan aanzetten haar verantwoordelijkheid te nemen, doet zij dit. Recentelijk heeft VWS bij zorgverleners geïnventariseerd waar mogelijke verspilling van genees- en hulpmiddelen voorkomt. Door middel van een enquête onder 5.500 zorgverleners is inzicht verkregen waar verspilling van genees- en hulpmiddelen wordt ervaren. Resultaten van deze inventarisatie zijn opgenomen in het plan van aanpak «het tegengaan van verspilling in de zorg» dat de Minister en ik u eind mei hebben toegestuurd.

## **PVV**

1

*De leden van de PVV-fractie willen dan ook graag weten welke maatregelen de Staatssecretaris neemt om de bureaucratie terug te dringen en de verspilling aan te pakken. Hoe worden deze maatregelen uitgevoerd en welke besparingen denkt de Staatssecretaris ermee te behalen?*

Ten aanzien van het terugdringen van verspilling in de zorg verwijs ik u naar het plan van aanpak dat eind mei door de Minister en mij aan uw kamer is gestuurd.

2

*Hoe gaat de Staatssecretaris voorkomen dat er straks onnodig geld verspild wordt aan bureaucratie en overhead, wanneer persoonlijke verzorging en begeleiding overgeheveld worden naar de gemeenten?*

Ik streef er naar om deze kosten te laten afnemen, bijvoorbeeld door op voorhand beperkte voorschriften te stellen. Bij de verdere uitwerking van de herziening van de langdurige zorg zal ik ter inspiratie onder meer de kennis en ervaring uit het Experiment Regelarme Instellingen gebruiken. Voorts is het streven in de sfeer van de informatievoorziening de lasten voor alle partijen te minimaliseren.

## **SP**

1

*Voornamelijk door verspilling, bureaucratie en marktwerking in de zorg aan te pakken kunnen vele honderden miljoenen euro's bespaard worden. Deelt de Staatssecretaris deze mening?*

Ik deel de mening dat er geld bespaard kan worden in de langdurige zorg door de aanpak van verspilling te bundelen. Ik ben met de SP-fractie van mening dat het aanpakken van verspilling in de zorg noodzakelijk is en dat daarmee kosten bespaard kunnen worden. In mijn gesprekken met zorgaanbieders en verzekeraars praat ik over de noodzaak om onnodige kosten in de zorg te voorkomen. De betaalbaarheid van de langdurige zorg is een belangrijk vraagstuk en vraagt om een andere organisatie van de langdurige zorg. Bij de hervorming van de langdurige zorg zijn prikkels nodig die ervoor zorgen dat er zo doelmatig mogelijk met geld wordt omgegaan belangrijk. Daarnaast zijn kwaliteit, maatwerk, zorg in de buurt en samenwerking tussen aanbieders van belang.

2

*Deze leden willen weten waarom het kabinet er voor kiest om mensen hun zorg af te nemen en/of om fors te korten op noodzakelijke zorg die mensen nodig hebben, terwijl het geld voor het oprapen ligt als er gekeken wordt naar verspilling, bureaucratie en marktwerking.*

Op 25 april verzond ik een brief aan uw Kamer met onder meer mijn motivering voor de hervorming van de langdurige zorg. Om deze hervorming te laten slagen zijn zowel wijzigingen in het systeem nodig als de aanpak van verspilling. Het is dus én én.

3

*De leden van de SP-fractie krijgen meldingen van wijkverpleegkundigen dat zij met hun jas aan zorg verlenen bij mensen thuis omdat zij onder grote druk staan van de minutenregistratie. Wat is de reactie van de Staatssecretaris hierop?*

Minutenregistratie is niet centraal voorgeschreven. Lokale afspraken leiden soms echter nog wel tot dergelijke registraties. VWS heeft met partijen in het veld bevorderd dat het model «Zorgplan = zorg realisatie» gebruikt kan worden. Zodat een minutenregistratie ook daadwerkelijk niet hoeft te worden gebruikt. Ik heb u hierover in oktober 2012 geïnformeerd.

4

*Deze leden krijgen meldingen van mensen die thuiszorg ontvangen, maar ook van wijkverpleegkundigen dat veel geneesmiddelen onnodig weggegooid worden. Wat is de reactie van de Staatssecretaris hierop?*

5

*Genoemde leden krijgen ook meldingen van mensen en familieleden dat pallets vol incontinentiemateriaal bij mensen voor de deur aangeleverd worden, terwijl veel hiervan niet nodig is. Wat vindt de Staatssecretaris hiervan?*

6

*Zij krijgen meldingen dat veel hulpmiddelen nieuw besteld worden, terwijl een simpele reparatie nodig is. Wat is de reactie van de Staatssecretaris hierop?*

Ten algemene vind ik dat er in de zorg op een doelmatige en efficiënte manier met genees- en hulpmiddelen moet worden omgegaan door alle betrokken partijen. Het onnodig weggooien of aanleveren van genees- of hulpmiddelen past daar niet bij. Dit soort signalen hebben mij ook bereikt, onder andere via de enquête die VWS afgelopen zomer heeft uitgezet naar verspilling van genees- en hulpmiddelen. De resultaten van deze enquête zijn opgenomen in het plan van aanpak «het tegengaan van verspilling in de zorg» dat de Minister en ik u eind mei hebben toegestuurd.

7

*De leden van de SP-fractie krijgen meldingen dat mensen veel verschillende zorgverleners per dag over de vloer krijgen. Wat is de reactie van de Staatssecretaris hierop?*

Dit signaal herken ik. Ik ben van mening dat de hervormingen van de langdurige zorg de samenwerking tussen gemeenten en zorgverzekeraars van groot belang wordt. Immers er zijn cliënten die uit beide domeinen zorg en ondersteuning krijgen. Voorkomen moet worden dat mensen hierdoor veel verschillende zorgverleners over de vloer krijgen. Een goede samenwerking tussen gemeenten en zorgverzekeraars kan dit bewerkstelligen door goede onderlinge afspraken te maken. Het zal overigens niet in alle gevallen, bijvoorbeeld door de complexiteit van de zorgvraag, mogelijk zijn om te voorkomen dat er meerdere zorgverleners over de vloer komen. De aanbevelingen in het rapport van de NPCF over wijkteams, het betrekken van mantelzorgers en de inzet van wijkverpleegkundigen sluiten aan bij de bij de uitwerking van het Regeerakkoord. Ik verwijs naar de brief die ik u 25 april jl. zond over de hervorming van de langdurige zorg.

In de praktijk zie je dat een vermindering van het aantal hulpverleners mede gerealiseerd kan worden door een klein team zelf haar eigen planning te laten opstellen. Uit voorbeelden op de website InVoorZorg blijkt dat daardoor het aantal zorgverleners dat over de vloer komt aanmerkelijk kan worden gereduceerd.

8

*De leden van de SP-fractie vragen de Staatssecretaris welke concrete voorstellen hij gaat doen om verspilling, bureaucratie en markwerking in de zorg aan te pakken.*

De minister van VWS en ik hebben eind mei uw Kamer een plan van aanpak over het tegengaan van verspilling in de zorg doen toekomen

9

*Voorts zijn deze leden erg benieuwd wie de Staatssecretaris heeft gevraagd om deel te nemen in de regiegroep. Zij willen een overzicht ontvangen van de mensen die daarin plaatsnemen.*

10

*Tevens willen zij weten hoeveel geld per persoon deze mensen ontvangen voor hun deelname aan deze regiegroep.*

11

*Ook willen de leden van de SP-fractie weten of de Staatssecretaris mensen uitgenodigd heeft in de regiegroep die zorg ontvangen en mensen die in de zorg werken. Deze leden vrezen dat de regiegroep een boboclub wordt die vergadert om het vergaderen.*

De leden van de SP-fractie vragen om een overzicht van de mensen die deelnemen in de regiegroep. Ook de CDA-fractie vraagt hiernaar. In de regiegroep zitten vertegenwoordigers van de volgende organisaties: ActiZ, VGN, BTN, GGZ Nederland, Federatie Opvang, MO groep, ZN, CG-raad, LOC, NPCF, Platform GGZ en VNG. De vertegenwoordigers van genoemde organisaties ontvangen geen aparte vergoeding van de overheid voor hun deelname. In de Regiegroep nemen vertegenwoordigers deel van de genoemde organisaties. Er zijn niet specifiek mensen voor de regiegroep uitgenodigd die zorg verlenen of zorg ontvangen. Natuurlijk praat ik daarnaast, onder andere bij werkbezoeken, met zorgverleners en mensen die zorg ontvangen.

## **CDA**

1

*De Staatssecretaris geeft aan dat het belangrijkste signaal uit het rapport van de NPCF is dat er in de zorg onvoldoende aandacht is voor zelfredzaamheid van degenen die zorg nodig hebben. Hoe omschrijft de Staatssecretaris zelfredzaamheid en hoe ziet hij zelfredzaamheid in relatie tot de plannen van dit kabinet op het terrein van de langdurige zorg?*

2

*Deelt de Staatssecretaris de mening van de leden van de CDA-fractie dat er een onderscheid is tussen kortdurende en langdurende zorg, ook wat betreft zelfredzaamheid en eigen verantwoordelijkheid?*

4

*Ook de leden van de CDA-fractie vinden dat mensen elkaar kunnen ondersteunen en voor elkaar kunnen zorgen. Nu stelt de Staatssecretaris dat hij inzet op de kracht van burgers en hun sociale omgeving. De ervaring van genoemde leden is echter dat veel mensen zich op grote en kleine schaal inzetten voor anderen. Wil de Staatssecretaris nu de groep aanspreken die nog niet zoveel doet of moet de groep mensen die al mantelzorg en vrijwilligerswerk doet meer gaan doen? Hoe moeten deze leden dit zien? En hoe gaat de Staatssecretaris dit verwezenlijken?*

Zelfredzaamheid en samenredzaamheid zijn belangrijke uitgangspunten in de plannen van het kabinet. Voor mijn visie op zelfredzaamheid in de langdurige zorg verwijs ik naar mijn brief over de hervormingen in de langdurige zorg die ik 25 april naar uw Kamer heb gezonden.

3

*De NPCF meldactie bracht ook naar voren dat de bureaucratie verminderd moet worden en de interne organisatie van zorgorganisaties verbeterd moet worden. Kan de Staatssecretaris aangeven hoe hij dit de komende jaren wil bewerkstelligen?*

Dit gebeurt op verschillende manieren. In het Regeerakkoord zijn diverse maatregelen aangekondigd die zorgen voor prikkels om zo doelmatig mogelijk met geld om te gaan. Voorts besteed ik in verschillende programma's aandacht aan het tegengaan van verspilling, zoals het programma «In voor zorg» en het «Experiment Regelarme Instellingen». Dat gebeurt door experimenten en communicatie over deze experimenten. Een overzicht hiervan vindt u op de website [www.InVoorZorg.nl](http://www.InVoorZorg.nl). Op deze website vindt u met betrekking tot de aspecten administratieve lasten en regeldruk onder het thema «Experiment Regelarme Instellingen»

informatie. Aanbieders van zorg en professionals hebben zelf belang bij minder verspilling. Verspilling leidt tot negatieve beeldvorming over de zorg die zij leveren en kunnen bij minder verspilling voor hetzelfde geld betere zorg kunnen leveren. Het zijn uiteindelijk op de eerste plaats de aanbieders van zorg en de medewerkers die verantwoordelijk zijn voor goed op de behoeften burgers afgestemde zorg, een zo efficiënt mogelijk gebruik van hulpmiddelen, medicijnen, etc.

5

*De Staatssecretaris heeft een regiegroep in het leven geroepen. Welke cliëntengroepen zitten hier naast het NPCF nog meer in?*

In de regiegroep zitten vertegenwoordigers van de volgende organisaties: ActiZ, VGN, BTN, GGZNederland, Federatie Opvang, MO groep, ZN, CG-raad, LOC, NPCF, Platform ggz en VNG.

6

*Hoe ver is de adviesgroep?*

Ik neem aan dat u in uw vraag de regiegroep bedoelt. Haar opvattingen en adviezen hebben een rol gespeeld bij het opstellen van de brief aan uw Kamer en bij de uitwerking van de maatregelen in het regeerakkoord. Ook bij de verdere uitwerking en implementatie zal ik eventueel gebruik maken van de adviezen.

## **D66**

1

*Worden deze uitkomsten ook specifiek door de Staatssecretaris gedeeld?*

2

*En zo ja, wat gaat de Staatssecretaris doen met deze uitkomsten?*

3

*In het rapport staat dat 26% van de respondenten meent dat onnodige kosten worden gemaakt omdat er te veel medewerkers bij de zorg betrokken zijn. Deelt de Staatssecretaris die opvatting en is hij van plan de gepresenteerde oplossingen in het rapport navolging te geven?*

Het rapport vermeldt dat bij meer dan de helft van de mensen die zorg thuis krijgen er maar één medewerker over de vloer komt. Mensen die chronische zorg ontvangen van thuiszorgorganisaties die met buurtteams werken krijgen ongeveer 2 à 4 medewerkers langs per week. Dit vinden veel mensen goede zorg zo blijkt onder meer uit de bezoeken die mijn medewerkers maken aan instellingen die meedoen aan het experiment regelarme instellingen. Afgaande op het rapport van de NPCF krijgen ongeveer ongeveer 31% van de mensen zoveel mensen over de vloer. Bij de overige 16% van de mensen die zorg thuis krijgen, komen vijf en meer medewerkers over de vloer. Mogelijk zijn hier verbetermogelijkheden. Deze problematiek, gefragmenteerde zorg, heeft al mijn aandacht. Onder andere in het experiment Regelarme Instellingen pakken organisaties deze problematiek aan.

In de hervorming van de langdurige zorg is integraliteit van zorg en ondersteuning een kernelement. Ik verwijs u naar mijn brief hierover van 25 april 2013.

4

*Van de deelnemers aan het onderzoek geeft 19% aan dat niet gesproken is over het wel of niet doorbehandelen, pijnbestrijding en mogelijke keuzes. De leden van de D66-fractie vinden dat een slechte uitkomst. Herkent de Staatssecretaris zich in dit beeld en zo ja, wat is hij van plan hieraan te doen?*

Het is een wettelijk recht van patiënten dat ze goed geïnformeerd zijn en instemmen met de behandeling en zorg die zij krijgen. Het voeren van gesprekken over het naderende levenseinde is bij uitstek een kerncompetentie van artsen. In eerste instantie heeft de beroepsgroep hierin het voortouw. Om gesprekken over het levenseinde te bevorderen heeft de KNMG in samenwerking met patiënten- en ouderenorganisaties een handreiking opgesteld getiteld «Tijdig spreken over het levenseinde». Dit document, waarvan zowel een artsen- als een patiëntenvariant is opgesteld, biedt professionals, patiënten en naasten handvatten over hoe men een dergelijk gesprek kan voorbereiden en voeren. Door met elkaar in gesprek te gaan over het levenseinde worden wensen en verwachtingen helder.

Ik beschouw de enquête van de NPCF als een signaal en ik zal de ontwikkeling in deze goed volgen. Binnen het ZonMw-verbeterprogramma palliatieve zorg is hiervoor ruime aandacht.

5

*Een andere uitkomst van het NPCF rapport is dat er in de zorg nog onvoldoende aandacht is voor zelfredzaamheid van degenen die zorg nodig hebben. In hoeverre wordt rekening gehouden met de specifieke wensen van mensen?*

Zelfredzaamheid is uitgangspunt in de plannen van het kabinet. Ik ben op dit punt nader ingaan in mijn brief over de hervormingen in de langdurige zorg die ik 25 april 2013 naar uw Kamer stuurde.

6

*Daarnaast komt naar voren dat mensen van mening zijn dat naasten nog te weinig bij de zorg betrokken worden. Kan de Staatssecretaris aangeven hoe het kabinet inzet op de eigen kracht van mensen, hun sociale omgeving en wat mensen zelf nog kunnen?*

7

*Kan de Staatssecretaris in zijn antwoord meenemen in hoeverre hierbij rekening wordt gehouden met de mogelijkheden en grenzen van mantelzorgers?*

In Nederland verlenen zo'n 2,6 miljoen mensen substantieel (informele) zorg aan hun naasten. Dat is een belangrijke maatschappelijke waarde. Ik beoog met de hervorming van de langdurige zorg in te zetten op een nieuw perspectief op zorg. Daarbij gaat het om van wat mensen nog wel kunnen, waarbij de kwaliteit van leven voorop staat. Daarbij hoort dat goed wordt gekeken naar wat het sociale netwerk kan betekenen. Als er vervolgens nog hulp of ondersteuning nodig is, wordt dat zoveel mogelijk dichtbij georganiseerd.

Uitgangspunt wordt dus wat mensen informeel kunnen organiseren aan hulp en aanvullend daarop wat de formele zorg kan doen. Wanneer in een gesprek met de zorgvrager de betrokkenheid van de mantelzorgers wordt besproken, is het van belang ook goed te kijken naar de grenzen en mogelijkheden van de mantelzorgers en het sociale netwerk. Dit om overbelasting te voorkomen. Tegelijkertijd zie ik dat mensen best iets voor elkaar willen betekenen, maar soms niet weten hoe. Dat kan in het gesprek aan de orde komen.

De Kamer heeft in december 2012 een motie van mevrouw Bergkamp cs (TK, vergaderjaar 2012–2013, 33 400 XVI, nr. 100) aangenomen waarin wordt verzocht het SCP een onderzoek te laten doen naar de huidige stand van zaken van de informele zorg en mantelzorgers en welke functie de informele zorg zou kunnen spelen in de veranderingen van de langdurige zorg. De motie is in uitvoering: het SCP heeft als vooronderzoek een «State of the art» geschreven over onderzoek naar mantelzorg. Op 21 mei 2013 was er een expertmeeting met weten-

schappers over het gevraagde onderzoek, waarbij ook gekeken is hoe de grenzen en de mogelijkheden van mantelzorg te onderzoeken zijn.

8

*Van de respondenten geeft 44% aan dat de inzet van ICT in huis kan helpen meer zelf te doen. De Staatssecretaris wil daar ook graag op inzetten. Kan de Staatssecretaris aangeven hoe hij dat gaat doen en wanneer de plannen hiervoor komen?*

Op het gebied van ICT en innovatie in de zorg zijn er de laatste jaren wel ontwikkelingen. De organisaties in de zorg hebben belang bij innovatie vanwege mogelijke te behalen efficiëntie- en kwaliteits voordelen. Er zijn inmiddels de nodige voorbeelden van organisaties die dit goed oppakken. Tegelijkertijd zie ik hier nog geen brede navolging. Ik wil graag nagaan welke belemmeringen er zijn voor het meer toepassen van innovatieve technologieën. Zoals aangekondigd in mijn brief over het hervormen van de langdurige zorg d.d. 25 april 2013, stuur ik hierover een aparte brief naar uw Kamer.

9

*Van Alzheimer Nederland begrepen de leden van de D66-fractie dat het casemanagement bij dementie om de zorg te verbeteren en kosten te voorkomen nog niet goed van de grond komt. Deelt de Staatssecretaris die opvatting en is hij van plan hier wat aan te doen?*

Eind 2011 heeft de Tweede Kamer een brief ontvangen met een plan van aanpak om tot structurele bekostiging van casemanagement te komen. Aangegeven was dat allereerst een goede beschrijving van casemanagement opgesteld diende te worden. Dat is inmiddels gedaan door Vilans, daarbij bijgestaan door onder andere Alzheimer Nederland, de VenVN, LVG, NPCF en anderen. Geconstateerd is dat de taken van een casemanager en die van de wijkverpleegkundige grote overeenkomsten vertonen. Daarom heb ik het CVZ gevraagd om bij het ontwikkelen van de nieuwe aanspraak thuisverpleging casemanagement mee te nemen. Hierdoor krijgt casemanagement voor mensen die dat echt nodig hebben een vaste plaats in het stelsel.

10

*De NPCF doet een aantal aanbevelingen: vermindering van bureaucratie, verbeteren van de interne organisatie, terugdringen van verspilling en meer aandacht voor preventie en zelfredzaamheid. Ook worden voor het terugdringen van onnodige kosten een aantal aspecten genoemd voor kwaliteitsontwikkeling: kleine en wijkgerichte teams, beter betrekken van mantelzorgers, een combinatie van menskracht en techniek en de inzet van allround verpleegkundigen. Kan de Staatssecretaris concreter dan met «in het regeerakkoord worden belangrijke systeemaanwijzingen aangekondigd» aangeven hoe en wanneer de aanbevelingen worden opgevolgd?*

Voor een antwoord op uw vraag verwijs ik u naar mijn brief van 25 april 2013 over de hervormingen van de langdurige zorg en naar het plan van aanpak van verspilling in de zorg die de minister en ik u stuurden op 23 mei 2013.

11

*De leden van de D66-fractie vragen tot slot op welke termijn de Staatssecretaris duidelijkheid heeft over de kostenbesparingen en mogelijke consequenties voor de begroting.*



Ik deel de mening dat er geld bespaard kan worden in de zorg. Ik kan echter niet onderbouwen op basis van de beschikbare informatie wat de omvang van de besparingen is. Daarom kan ik ook geen uitspraak doen over consequenties voor de begroting.