

7

Actieprogramma Langer Thuis

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

De voorzitter:

We gaan verder met het debat over het actieprogramma Langer Thuis. We zijn toegekomen aan het antwoord van de minister van Volksgezondheid, Welzijn en Sport. Het woord is aan de minister.



Minister De Jonge:

Voorzitter, dank u wel. Dank aan de Kamer voor de inbreng in eerste termijn. Het was een mooie, inhoudelijke inbreng. Met ontzettend veel van wat er gezegd is, was ik het eens. Ik ga daar zo heel graag op in. De indeling van mijn beantwoording is als volgt. Ik begin met een blokje wonen en zorg. Daar zijn met stip de meeste vragen over gesteld. Daarna komt het blokje capaciteit verpleeghuiszorg. Dat is daar enigszins aan gerelateerd. Het derde deel betreft de verschillende vragen die raken aan de vraag hoe we de zorg thuis organiseren. Het vierde deel betreft de vragen die raken aan de mantelzorg. Dat is de rubricering die er wat mij betreft te maken was. Daarnaast heb ik nog een klein blokje varia, omdat ik dat altijd doe; het is zo fijn om vast te houden aan tradities.

Voordat ik de beantwoording van de vragen ga doen, hecht ik eraan om een aantal opmerkingen vooraf te maken over de urgentie, over de sturing en over het programma Langer Thuis. Die drie thema's kwamen in alle inbrengen in meer of mindere mate naar voren. Allereerst de urgentie. D66 ging daar uitgebreid op in, maar ook mevrouw Ellemeet van GroenLinks. Ik herken me ontzettend in de uitgesproken en onderstreepte urgentie omdat we met elkaar een geweldige opdracht te gaan hebben. Die opdracht is al een hele tijd bij ons. Deze is niet gisteren of vanaf de start van deze kabinetsperiode ontstaan, maar ook al daarvoor was die opdracht bij ons. We hebben als kabinet, als drie bewindspersonen van VWS, heel bewust gekozen om de urgentie van die opdracht te onderstrepen in bijvoorbeeld de beleidsagenda bij de begroting. Ik ga ervan uit dat we daar bij de begroting verder over komen te spreken.

Het aantal 75-plussers gaat bijna keer twee, het aantal 90-plussers gaat keer drie, het aantal 100-plussers gaat keer vier en het aantal mensen met dementie gaat keer twee. Dat gebeurt allemaal de komende twintig jaar. Die demografische ontwikkeling is in de vorige kabinetsperiode aanleiding geweest voor bijvoorbeeld de hervorming van de langdurige zorg. Dat was de vorige kabinetsperiode. In deze kabinetsperiode is in het regeerakkoord gezegd: even geen stelselwijzigingen. Gezien het feit wat dergelijke wijzigingen doen op de werkvloer, hebben we aan het stelselfront gekozen voor rust. Dit is pas de eerste keer dat we een debat hebben over het programma Langer Thuis, maar in juni 2018 is het al aan de Kamer gezonden. Al voordat dat programma was vastgesteld, hebben we in verschillende debatten tegen elkaar gezegd: we zullen ons ook moeten prepareren op een nadere oriëntatie op de vraag hoe we de zorg organiseren wanneer de vraag naar

zorg zo ongelofelijk toeneemt, maar het aantal mensen om die zorg te geven niet.

De voorzitter:

U bent bezig met de algemene opmerkingen. Bent u hiermee klaar? Zo ja, dan ga ik naar mevrouw Agema.

Minister De Jonge:

Zeker.

De voorzitter:

Mevrouw Agema.

Mevrouw Agema (PVV):

De minister begint zijn beantwoording met de demografische ontwikkelingen: het aantal ouderen gaat keer twee en gaat keer drie. Maar waarom zien wij dan geen enkele activiteit van de minister als het gaat om het simpelweg verzorgen van de plekken waar die mensen als ze straks dementerend en bedlegerig zijn, verzorgd moeten worden?

Minister De Jonge:

Dat is niet juist. Als het gaat over de oriëntatie op de toekomst, heb ik tal van maatregelen in gang gezet, maar zeker ook in het hier en nu. Ik kom daar zo op bij de bespreking van het programma Langer Thuis en alle concrete vragen daarover. We hebben gewoon te zorgen voor de mensen die nu zorg nodig hebben. Dat is ook onze opdracht, wetend dat die opdracht naar de toekomst toe nog vele malen groter wordt.

Mevrouw Agema (PVV):

Zeker. We lezen zelfs in de begroting dat we wel 100.000 extra plekken nodig hebben in verpleeghuizen. De minister zegt dat hij plannen maakt, maar dat doet hij helemaal niet. Of zijn dat soms het soort plannen zoals op pagina 13 van de begroting, waar staat dat er tot 2030 nog eens 50% meer mensen thuis moeten blijven wonen, terwijl we de mensen nu al ontredderd van de straat moeten plukken en terwijl nu al 14.000 mensen wachten op een verpleeghuisplek?

Minister De Jonge:

Nu haalt mevrouw Agema werkelijk alles door elkaar. Ik had deze vraag in het allerlaatste mapje zitten. Laat ik het even goed toelichten. Bij de start van het kabinet is gezegd: net na de stelselwijzigingen van de laatste periode is het onverstandig om weer een nieuwe stelselwijziging door te voeren. Dat heeft zijn weerslag gehad in het regeerakkoord. Het is iets wat veel partijen net na de start van deze kabinetsperiode hebben uitgesproken.

Tegelijkertijd hebben we verschillende debatten gevoerd. Ik weet bijvoorbeeld nog dat ik met mevrouw Ellemeet een intensief debat over de wijkverpleging heb gevoerd. Dat ging over de bekostiging van de wijkverpleging. Naar aanleiding van een motie van mevrouw Bergkamp ging het over de commissie Toekomst zorg thuiswonende ouderen; over de toekomst waarover we ons druk hebben te maken en waarop we ons hebben voor te bereiden. Ik heb toen gezegd dat bekostigingssystematieken van de toekomst

ook toekomstbestendig moeten zijn. De organisatie van de wijkverpleging moet ook toekomstbestendig zijn. De zorg thuis is na de stelselwijzigingen van de afgelopen periode niet onmiddellijk af. We zullen ons nog steeds verder op de toekomst moeten voorbereiden. We hebben het dus met regelmaat gehad over de noodzaak om ons voor te bereiden op de toekomst.

Dat is ook wat we hebben onderstreept in de inleiding bij de begroting. Die eindigt met een passage over het voornemen om, gegeven dat feit, dit jaar te komen met een contourennota om het stelsel daadwerkelijk toekomstbestendig te maken. Dat zullen we dus ook doen en daar komen we nog uitvoerig over te spreken.

Wat u citeert, is iets anders. De 50% die u noemt, komt uit de topsector Life sciences & health uit het sectorenbeleid. Die staat in de voetnoot op pagina 13. Daar gaat het niet over het feit dat 50% van de verpleeghuiszorg thuis georganiseerd moet worden. Dat lijkt mij ondoenlijk. Het gaat daar over de zorg zoals die nu voor bijvoorbeeld chronisch zieken plaatsvindt in zorginstellingen, zoals ziekenhuizen. Je zou voor elkaar moeten willen krijgen dat 50% van die periodieke zorg via innovatie thuis kan plaatsvinden.

Dit heeft op een of andere manier wel te maken met het vraagstuk zoals we dat hier bespreken. We weten dat het aantal chronisch zieken enorm gaat toenemen in de komende periode, gewoon omdat we langer leven. Dat heeft dus eigenlijk een heel positieve achtergrond. We zullen dus in staat moeten zijn om bijvoorbeeld de behandeling van COPD, van hart- en vaatziekten en van diabetes niet zozeer met periodieke controles in het ziekenhuis te laten plaatsvinden, maar veel meer thuis. Dat is wat hier staat.

De voorzitter:

Is hiermee ook de vraag van mevrouw Agema beantwoord? U zou dat aan het einde doen.

Minister De Jonge:

Ja, dat was deze vraag. Maar ik dacht: ik trek hem naar voren.

De voorzitter:

Oké. Dan is die vraag hiermee beantwoord, mevrouw Agema.

Mevrouw Agema (PVV):

De minister heeft minuten nodig om tot een antwoord te komen. Meestal betekent dat dat de minister er niet lekker in zit. Ik citeer letterlijk: "We willen dat mensen de juiste zorg en ondersteuning op de juiste plek krijgen. Als het kan in de eigen omgeving. Het liefst gewoon thuis. We willen dat in 2030 de zorg 50% meer of vaker in de eigen leefomgeving wordt georganiseerd ..."

Minister De Jonge:

Precies.

Mevrouw Agema (PVV):

"... in plaats van in een zorginstelling, ..."

Minister De Jonge:

Precies.

Mevrouw Agema (PVV):

"... samen met het netwerk van mensen."

Minister De Jonge:

Precies.

Mevrouw Agema (PVV):

Ja, precies, precies, precies. Maar we weten dat dit om dezelfde categorie mensen gaat als de mensen die nu ontredder van de straat geplukt worden; de mensen die nu al niet in een verpleeghuis zitten. We weten dat dit om de 75-plussers gaat die nu al 70% van de ziekenhuiszorg gebruiken. Zij moeten nu allemaal gewoon thuisblijven, want u heeft geen enkel plan voor de komende 20 jaar om te bouwen. U heeft geen plan om te bouwen. U kunt met uw hoofd schudden, maar de minister heeft geen plan om te bouwen. Hij heeft geen plan voor 100.000 extra intramurale plekken in de verpleeghuiszorg. Hij heeft geen enkel plan om stenen te stapelen.

Minister De Jonge:

Laat ik nog een poging wagen om het toe te lichten. De zin die mevrouw Agema citeert, gaat niet zozeer over de grote opgave om naar de toekomst toe de ouderenzorg te organiseren. Wel gaat die over de manier waarop we de zorg naar de toekomst toe op zo'n manier geïnnoveerd krijgen dat veel van de periodieke controles bij chronische ziekten die nu in ziekenhuizen plaatsvinden, thuis gaan plaatsvinden. Die beweging is niet nieuw. We hebben bij diabetes bijvoorbeeld gezien dat al flink veel van de periodieke controles die voorheen in het ziekenhuis plaatsvonden inmiddels thuis plaatsvinden. Dat is voor de mensen zelf veel minder belastend. Dat is een innovatie die gewoon vanuit het veld zelf tot stand is gekomen en die gelukkig heel goed wordt opgepakt.

Patiënten met longaandoeningen die onderweg zijn naar een ziekenhuis zijn nu veel met zuurstofflessen in de weer. Dat is nogal belastend, zou ik willen zeggen. Je ziet dat ook daar nieuwe zorgpaden worden ontwikkeld waarbij de periodieke controle thuis plaatsvindt. We hebben nu met elkaar 1,2 miljoen mensen werken in de zorg. Als we weten dat die zorgvraag gaat verdubbelen, zullen we de beschikbare menskracht in de zorg zo goed mogelijk moeten inzetten. Daarom denk ik dat het verstandig is om, als je innovaties ziet die arbeidsbesparend zijn, die innovaties te omarmen, met die innovaties aan de slag te gaan en juist te stimuleren dat die innovaties daadwerkelijk tot stand komen.

De voorzitter:

De laatste opmerking op dit punt, mevrouw Agema.

Mevrouw Agema (PVV):

Dank u wel, voorzitter. Waar is het plan van de minister waarin hij komt met een oplossing voor de feiten die hij hier zelf opnoemt, namelijk de impact van de vergrijzing en het feit dat het aantal mensen voor beschermd wonen met intensieve dementiezorg met 100.000 toeneemt? Die mensen kunnen niet thuis blijven. Ze zijn ernstig ziek en zijn vaak stervende. Daar moeten ogen op gericht zijn. Waar is het plan voor 100.000 extra plekken? Die moeten wel op korte termijn gerealiseerd gaan worden. We weten dat er niet zomaar een schop in de grond gaat.

Minister De Jonge:

Ik kom straks terug op alle vragen die daarover gaan, want uw collega's hebben diezelfde vragen ook gesteld.

Mevrouw Bergkamp (D66):

De minister geeft duidelijk aan dat hij de urgentie ziet. Ik denk alleen dat de minister in dit debat wel wat moet toevoegen. Volgens mij heeft bijna ieder Kamerlid aangegeven dat er zorgen zijn. Ik denk dus dat het een uitdaging voor de minister is om onze zorgen weg te nemen, vooral op het punt van de zaken die op de korte termijn spelen. In de voortgangsrapportage Langer Thuis zie ik de urgentie niet. Een aantal collega's hebben ook al gezegd dat ze door de bomen het bos niet meer zien. Er zijn ontzettend veel acties en projecten, maar we hebben er te weinig zicht op of dat allemaal ook landt in de praktijk en of we die resultaten ook al zien. Ik doe dus een oproep aan de minister om in ieder geval zo concreet mogelijk te zijn om de brede zorgen te delen maar ook om die zorgen om te zetten in wat de minister daaraan gaat doen.

Minister De Jonge:

Ja, absoluut. Zeker, I will.

Mevrouw Ellemeest (GroenLinks):

We kijken met veel interesse uit naar de rest van de beantwoording, waarin de minister gaat onderbouwen op welke manier hij dat wil doen. Maar hij geeft ook aan dat hij de afgelopen tijd ook echt met die urgente opdracht aan de slag is gegaan. Dat vind ik toch een iets te rooskleurig beeld, want van alle mogelijke mensen die met de ouderenzorg bezig zijn, of dat nou vanuit de gemeenten is of vanuit de financieringskant, krijg ik terug dat de problemen zich opstapelen en dat zij heel beperkt iets meekrijgen van het programma Langer Thuis of nog helemaal niets. Dat kan een positief teken zijn dat ze het zelf al doen, maar dat kan ook betekenen dat juist de mensen en de organisaties die worstelen met de ouderenzorg, hier nog weinig van merken.

De voorzitter:

De vraag?

Mevrouw Ellemeest (GroenLinks):

Mijn vraag aan de minister is wat hij wil zeggen tegen al deze mensen die zeggen dat ze nu al — laat staan in de toekomst — worstelen met het bieden van goede zorg en een goede woning voor al die ouderen.

Minister De Jonge:

Dit sluit eigenlijk aan bij de tweede algemene opmerking die ik graag over de sturing had willen maken. Ik denk dat ik daarmee het antwoord op deze vraag kan geven. Ik snap wat ik in alle bijdragen heb gehoord, want op het departement hadden wij hetzelfde toen we met al die organisaties samen dit programma aan het maken waren. Bij al die grote opdrachten die we hebben — ervoor zorgen dat de zorg thuis goed geregeld is, ervoor zorgen dat je de mantelzorgers goed ondersteunt en ervoor zorgen dat je op het terrein van wonen en zorg voldoende stappen zet — kom je er natuurlijk achter dat er op het departement niet ergens een rode knop staat waarop je heel hard kunt duwen om de werkelijkheid in een keer te laten veranderen. Natuurlijk hebben we bij alle stelselwijzigingen in de afgelopen periode de verantwoordelijkheid heel bewust op het niveau van gemeenten, woningcorporaties of regio's belegd. Dat betekent dat je, als je hier dingen tot stand wil brengen en op gang wil brengen, telkens op zoek moet naar: hoe creëer ik dan de beweging die ook op korte termijn voldoende helpt om de zorg thuis beter georganiseerd te krijgen?

Het is telkens zaak om, eigenlijk per onderwerp, weer te zoeken naar hoe je die beweging tot stand krijgt. Als je wil dat een corporatie en een gemeente andere dingen gaan doen dan ze in het verleden deden, wie moet ze dan die duw geven om daar te komen? Want met een directe lijn vanuit het ministerie haal je dat niet. Zo werkt het niet, maar we willen wel dat het gebeurt. We willen allemaal dat het gebeurt, niet alleen in de toevallige omstandigheid dat al die partijen heel erg innovatief en heel erg vooruitstrevend zijn, maar eigenlijk willen we dit in heel Nederland, want zo is het bedoeld geweest. Tegelijkertijd willen we ook recht doen aan het eigenaarschap dicht bij huis, op lokaal niveau, want de keuzes bij de stelselwijziging in de afgelopen periode hebben we heel bewust gemaakt.

Die zoektocht hoort u natuurlijk ook in het programma dat wij hebben gekozen. Ik voeg daar nog een ding aan toe, want ik ben het tegelijkertijd met mevrouw Ellemeest eens — ik dacht dat zij dat net in een interruptiedebat zei — dat er uiteindelijk fundamenteel meer nodig is om ervoor te zorgen dat de zorg in die regio's daadwerkelijk toekomstbestendig wordt georganiseerd. We hebben nu drie langs elkaar functionerende stelsels, zou je kunnen zeggen: een gemeentelijk stelsel, een zorgkantoorstelsel en een zorgverzekeringswetstelsel. Het gaat op de rotondes tussen die stelsels niet automatisch goed. Je zou kunnen zeggen dat wij de financiers van die drie stelsels eigenlijk meer tot elkaar moeten veroordelen om datgene te doen wat nodig is in de regio, of het nu gaat om de personele opgave, de capaciteitsopgave of het overgaan van het ene naar het andere stelsel. Dat is precies ook de reden waarom wij in de inleiding bij de begroting hebben willen agenderen hoe groot die opgave eigenlijk is en daarbij ook hebben willen aangeven dat het stelsel zoals wij het nu kennen, onvoldoende toekomstbestendig is om daar een adequaat antwoord op te geven. Dit laat onverlet het punt van mevrouw Bergkamp dat je in het hier en nu moet doen wat je kunt en dat je daarop moet sturen, maar het betekent wel dat je naar de toekomst toe weet dat je een aantal stelselwijzigingen zult moeten doorvoeren. Niet een heel nieuw stelsel, want dan ben je tien jaar en miljarden verder, maar wel een aantal stelselwijzigingen. Zeker.

Mevrouw **Ellemeet** (GroenLinks):

Ik hoor de minister nu duidelijk zeggen: wij weten dat het heel ingewikkeld is en dat wij daar iets aan moeten doen. Deze constatering had ik graag aan het begin van deze kabinetsperiode van deze minister gehoord. Waar hij mee is begonnen, en dat is ook hartstikke mooi, zijn initiatieven waarmee wij snel kleinere successen kunnen laten zien. Dat bedoel ik niet badinerend; dat is echt positief en het is ook belangrijk om te laten zien wat wij nu al kunnen doen, maar wij hadden deze constatering met ons gezonde verstand aan het begin van deze kabinetsperiode kunnen maken. Het is heel ingewikkeld en dan kom je precies bij de stelselverantwoordelijkheid van deze minister. Inderdaad, allerlei partijen zijn ermee bezig. Dat ieder zijn eigen toko'tje runt, is een deel van het probleem. Mijn vraag is of de minister hier niet kan toegeven: inderdaad, ik had juist deze taaië materie eerder serieus moeten oppakken en mijn stelselverantwoordelijkheid moeten nemen, dus minder snel scoren?

Minister **De Jonge**:

De voorstelling van zaken van mevrouw Ellemeet is niet helemaal conform de chronologie der dingen. Wij hebben namelijk aan het begin van deze kabinetsperiode, ook als opdracht uit het regeerakkoord, met elkaar gezegd dat die stelselwijzigingen die over elkaar buitelden in de richting van de uitvoeringspraktijk, voor zo veel onrust hebben gezorgd dat wij even moeten dimmen met wijzigingen van het stelsel. Overigens hebben we meteen ook gezegd dat stelsels geen zorg geven. Dus als je wilt dat de zorg beter wordt, moet je niet onmiddellijk weer aan een stelsel gaan zitten prutsen, maar moet je er eerst voor zorgen dat je die zorg thuis beter op orde krijgt als het gaat om de zorg thuis. Dat is de bewuste keuze geweest aan het begin.

Maar nog voordat het programma Langer Thuis er was, is ook al de constatering gedaan, onder andere naar aanleiding van een motie van mevrouw Bergkamp, dat we uiteindelijk niet om de fundamentele wetenschap heen kunnen dat ons stelsel onvoldoende toekomstbestendig is. Daarom is de commissie-Bos, de commissie Toekomst zorg thuiswonende ouderen, ingesteld. Daar zijn geen quick fixes voor, want u zult zien dat daar heel ingewikkelde grote vraagstukken uit naar voren komen. U bedoelt ook niet dat er quick fixes zijn. Dat was juist de kern van uw bijdrage, waar ik het overigens van harte mee eens ben. Wij hebben het allebei gedaan. Wetend dat je niet op alles lineair kunt sturen vanuit een departement, zorgen wij ervoor dat wij in het hier en nu verbeteringen aanbrengen. Daar komen wij zo op. Tegelijkertijd maken wij het stelsel fit voor de toekomst. Ook dat doen we. We doen allebei.

Mevrouw **Ellemeet** (GroenLinks):

Afrondend. Het is waar dat er een commissie aan het werk is gezet om te bekijken wat wij in de toekomst moeten doen. Het is ook waar dat de minister heeft gekeken naar wat wij nu al kunnen betekenen met pilots en mooie projecten. Maar ik mis wat daar precies tussenin zit. Wat kunnen wij nu al veranderen aan het ingewikkelde systeem zonder dat je daar nu al wetten voor moet wijzigen? Hoe kunnen wij nu al die partijen die hiermee bezig zijn, helpen om goed samen te werken? Daar loopt het spaak en die rol van de minister zou ik graag nog steviger willen zien.

Minister **De Jonge**:

En daar gaat nu precies het programma Langer Thuis over waarover wij vandaag debatteren. Als er aanvullingen zijn waar het sneller kan en sneller moet, ben ik meer dan bereid om daar welwillend naar te kijken. Dat is niet het punt. Zoals mevrouw Ellemeet het beschrijft, is precies het doel van het programma Langer Thuis, wetend dat je nog niet klaar bent voor de toekomst in die zin dat het stelsel echt toekomstbestendiger moet worden, en wetend dat je net een stelselwijziging achter de rug hebt waarvan iedereen nog een beetje in de touwen ligt. Je moet ervoor zorgen dat je in het hier en nu praktische verbeteringen aanbrengt. Dat is precies waar het programma Langer Thuis over gaat.

De heer **Hijink** (SP):

De minister draait om de hete brij heen. Er wordt een heel concrete vraag gesteld, namelijk wie er nu uiteindelijk verantwoordelijk is voor en ook aanspreekbaar op het bouwen van voldoende verpleeghuisplaatsen en — dat zit ertussenin — voldoende kleinschalige woonvormen voor mensen die liever niet meer thuis willen wonen, maar nog niet naar het verpleeghuis kunnen. De minister geeft daar eigenlijk geen antwoord op. We gaan onderzoeken en we gaan overleggen, maar — ik heb die vraag daarstraks ook al gesteld — wie gaat de prestatieafspraken maken tussen de zorgaanbieders, de gemeente en de corporaties opdat ook daadwerkelijk die huizen ...

De **voorzitter**:

Maar waar moet de minister op antwoorden?

De heer **Hijink** (SP):

Wie gaat er nu precies bouwen?

Minister **De Jonge**:

Dat is een prachtig bruggetje, want ik kom nu precies aan mijn blokje wonen en zorg. Volgens mij heb ik de drie opmerkingen die ik vooraf had willen maken zo ook per interruptie wel voldoende kunnen maken. Dan gaan we nu naar het blokje wonen en zorg.

De **voorzitter**:

Meneer Hijink, vindt u dat goed? Dan krijgt u zo de gelegenheid om daar op door te gaan.

Minister **De Jonge**:

Actielijn 3 in het programma Langer Thuis en de agenda die ik samen met collega Ollongren van Binnenlandse Zaken heb gemaakt op het gebied van wonen en zorg bevatten een aantal stappen die we in het hier en nu kunnen zetten om te zorgen dat er meer gebouwd wordt voor mensen die zorg nodig hebben. Dat doen we bijvoorbeeld met de Stimuleringsregeling Wonen en Zorg. Dat doen we bijvoorbeeld met de Taskforce Wonen en Zorg die deze week van start is gegaan. Die taskforce heeft de opdracht gemeenten aan te jagen, maar ook alle andere partijen die gemeenten nodig hebben om dit voor elkaar te krijgen.

Voor gemeenten en partijen als woningcorporaties en zorginstellingen die samen onvoldoende beeld hebben wat

die opdracht nou eigenlijk inhoudt, is er een ondersteuningsteam bij RVO klaargezet. Dat is al up and running. Dat kan ondersteunen bij het articuleren van die woon-zorgvraag in de toekomst. Daarnaast is er een handreiking gemaakt, is er een kennisprogramma en zijn er verschillende wooninitiatieven die in gebiedscoalities tot stand zijn gekomen. In die 24 gebieden gaat het erom te leren wat er nodig is. In de woondeals van Binnenlandse Zaken is er aandacht voor wonen en zorg. Samen met de Rijksbouwmeester is er een serie aan concrete projecten in een community of practice ingericht, om ook daar kennis en ervaring te delen. Kortom, we duwen waar we kunnen.

Dan kom ik bij de vraag van meneer Hijink. De gemeente maakt afspraken met de corporaties. Dat klopt. Zo staat het in de Woningwet. Het klopt ook dat een zorginstelling zelf bouwt. Zo hebben we het geregeld. Tegelijkertijd constateert iedereen dat we ons zorgen hebben te maken over de vraag of de optelsom van alle initiatieven die lopen — dat zijn er echt een heleboel — eigenlijk wel genoeg is om de demografische opgave te lijf te gaan die we met elkaar hebben. Dat is ook mijn zorg. Ik wil daarom met die Taskforce Wonen en Zorg die van start is gegaan, die aanjagende rol op mij nemen in de richting van gemeenten, om daar met alle partijen in die gemeenten werk van te maken.

De voorzitter:

U was bezig met het onderdeel wonen en zorg. Dus ik wil eigenlijk dat u ...

Minister De Jonge:

Ja, maar er zijn veel meer vragen gesteld. Maar misschien moeten we nu even pauzeren.

De voorzitter:

Nee, ik wil graag dat u het afmaakt, zodat de heer Hijink en mevrouw Laan-Geselschap daarna kunnen reageren. Ik zie ook nog mevrouw Szazias staan. Anders hebben we na elke zin een interruptie.

Minister De Jonge:

Het is wel best een stapeltje vragen, hoor. Mevrouw Laan had bijvoorbeeld gevraagd waar de regie is belegd als het gaat over het wonen en het wonen met zorg. Het woonbeleid is natuurlijk gewoon het beleid van BZK. De afgelopen weken zijn in de debatten over de woningmarkt meerdere observaties gedaan over hoe vast die woningmarkt wel niet zit. Soms komt dat terug in een debat over starters of over dak- en thuislozen. Soms komt dat terug, zoals vandaag dus, in een debat over ouderen. Die vergrijzing raakt de samenleving als geheel. Die raakt natuurlijk ook het wonen, maar een vastzittende woningmarkt raakt ook de samenleving als geheel en dus ook ouderen. Het is dus logisch dat die twee domeinen elkaar beginnen te overlappen. Dat is niet sinds gisteren zo, maar dat is eigenlijk al een tijdje zo.

Collega Ollongren en ik hebben samen nagegaan wat we extra zouden kunnen doen om te zorgen dat de partijen die gewoon een formele en een wettelijke verantwoordelijkheid hebben, hun taak kunnen waarmaken. Hoe kunnen we ze aanjagen en hoe kunnen we ze ondersteunen? Dat doen

we eigenlijk met de regelingen die we hebben bedacht. Dit was de vraag van mevrouw Laan.

De voorzitter:

Heeft u nog meer vragen, van de heer Hijink bijvoorbeeld? Hij had al een paar vragen gesteld en hij staat al een tijdje bij de interruptiemicrofoon.

Minister De Jonge:

Ja. De heer Hijink heeft bijvoorbeeld gevraagd wie nou de verantwoordelijkheid neemt op lokaal niveau. Daarop heb ik eigenlijk een beetje een vergelijkbaar antwoord. Het zijn natuurlijk gewoon de gemeenten en de woningcorporaties die daarbij een wettelijke verantwoordelijkheid hebben. De heer Hijink ging ook verder, in ieder geval vanmorgen in de krant: hoe gaan we ervoor zorgen dat de zorgbuurthuizen nou daadwerkelijk van de grond komen? Dat debat hebben we natuurlijk ook eerder gehad. Het concept zorgbuurthuizen is een hartstikke mooi concept: dicht in de wijk, dicht in de buurt, ervoor zorgen dat er in de wijk laagdrempelige zorg is waar je terecht kunt zonder dat je daarvoor een hele dikke portemonnee moet hebben. Dat is een mooi concept.

Over de financiering daarvan heb ik gezegd dat dat zo ongeveer de ingewikkeldste manier is om het te realiseren, ook omdat daarbij voor een belangrijk deel zzp 1, zzp 2 en zzp 3 — op z'n minst zzp 3 en misschien ook wel zzp 2 — worden geïntroduceerd. Dat gaan we natuurlijk niet doen. Niettemin is de stimuleringsregeling die is bedacht wel degelijk toepasbaar voor de zorgbuurthuizen die de heer Hijink noemt, maar dan moet wel iemand het initiatief nemen. Ik ga gemeenten dus niet verplichten om zorgbuurthuizen te bouwen. Ik verwacht dan wel dat er een zorginstelling is die zegt: ik vind het idee van de heer Hijink ook een goed idee; dat ga ik doen. En dan kan men inderdaad in aanmerking komen voor een stimulering vanuit de stimuleringsregeling. Maar wij doen het wel met initiatief vanuit de samenleving, want zonder dat initiatief kun je echt niet.

De voorzitter:

De heer Hijink. Hij stond eerder bij de interruptiemicrofoon dan u, mevrouw Laan.

De heer Hijink (SP):

Voorzitter, een puntje van orde dan misschien. Dat is natuurlijk het nadeel van heel veel verzamelen. Ik heb eigenlijk een hele batterij aan vragen die ik nu wel zou willen stellen. Maar goed, misschien kan ik het wel een beetje knippen.

De voorzitter:

Misschien heel even. Jullie hebben in de eerste termijn allerlei vragen gesteld. De minister is net begonnen met de algemene opmerkingen. Daar hebben jullie ook op geïnterrompeerd. Nu wil hij overgaan naar de vragen op het terrein van wonen en zorg. Ik merk dat jullie daar na elke zin weer vragen over willen stellen. Ik probeer het dus een beetje te structureren. Als het onderdeel wonen en zorg is behandeld, dan krijgen jullie alle gelegenheid om daar iets over te vragen. Maar de minister maakt het mij ook niet makkelijk,

want hij zit nu op zijn mobiele telefoon te kijken. Gaat u ook ...

Minister De Jonge:

Ik kan natuurlijk alle vragen in het kader van wonen en zorg achter elkaar beantwoorden, maar dan is het moeilijk om een debat te krijgen, denk ik. Dan help ik de Kamer niet erg. Ik doe precies wat u mij instrueert te doen. Zo ben ik ook. Maar ik denk dat het handiger is om per vraag van een Kamerlid in dit blokje een debatje mogelijk te maken. Dat lijkt mij prettiger.

De voorzitter:

Dat is precies de bedoeling. Maar dan moet u niet zeggen: ik heb het onderdeel wonen en zorg en dat wil ik even ... Dan gaan we gewoon naar de vragen.

Minister De Jonge:

Het is een blokje, maar ...

De voorzitter:

De vragen moeten kort zijn, maar dat geldt ook voor het antwoord. U kunt niet na elke vraag eindeloos een betoog houden. Dat is niet de bedoeling. Een debat is een debat. Dat is inderdaad het gesprek met elkaar aangaan.

De heer Hijink (SP):

Laat ik dan maar zeggen welk gevoel ik bij dit eerste stuk heb gekregen, namelijk dat de minister ons een heel diep, donker moeras in aan het trekken is. Hij komt met een hele waslijst aan subsidieregelingen, taskforces, ondersteuningsteams, kennisprogramma's, gebieds-, community of practice ... We zaten elkaar aan te kijken, voorzitter, en dachten allebei: wat is dat nou weer? Al die Engelstalige termen die de minister er altijd graag ingooit. De cruciale vraag is wie uiteindelijk de verantwoordelijkheid gaat nemen zodat zorgaanbieders, corporaties en gemeenten om de tafel gaan en er dwingende afspraken komen zodat die huizen ook daadwerkelijk gebouwd worden. Dan heb ik het niet alleen over zorgbuurthuizen, maar over allerhande kleinschalige woonvormen voor ouderen.

Minister De Jonge:

Er is een formele verantwoordelijkheid. Die staat in de wet. Maar we weten ook dat dit alleen onvoldoende is. Daarom heb ik samen met collega Ollongren gezegd dat we een aantal dingen extra moeten doen, zoals het aanjagen ervan. De Taskforce Wonen en Zorg gaat met gemeenten, zorginstellingen, corporaties en projectontwikkelaars het gesprek aan om te zorgen dat die opgave niet alleen in beeld gebracht wordt, maar dat men ook tot concrete plannen komt. Dat is één.

Twee is dat we vervolgens waarschijnlijk zullen zien — zo schatten we in — dat het voor gemeenten helemaal niet zo makkelijk is om die demografie en de toekomstige zorgvraag op een goede manier te voorspellen. Daarom hebben we een ondersteuningsteam ingericht om daarbij te helpen. Dat kan zo worden ingevlogen.

Drie is dat we vervolgens zullen zien dat het misschien helemaal niet zo makkelijk is om nieuwe initiatieven gefinancierd te krijgen. Daarom hebben we de stimuleringsregeling "3 keer 30 miljoen" gelanceerd. Daarnaast doen we tal van dingen op het gebied van kennisuitwisseling. Ik zal alle vreselijke Engelse termen niet meer noemen. We stimuleren die kennisuitwisseling om te leren van de goede voorbeelden — voorbeelden waarbij in de praktijk blijkt dat het kan — en om die voorbeelden in het volle daglicht te zetten. Dat is een manier om het aan te jagen. Dat staat nog los van de formele verantwoordelijkheid die gemeenten hebben om jaarlijks prestatieafspraken te maken met hun woningcorporaties. Ik hoop natuurlijk dat dit type afspraken door dat aanjagen in die prestatieafspraken komt.

De heer Hijink (SP):

En daar gaat het natuurlijk mis, met: ik hoop ... Met: ik hoop en ik ga een beetje aanjagen en een beetje najagen en een beetje begeleiden en een beetje ondersteunen. Ik wil deze minister kunnen aanspreken op het tekort aan verpleeghuisplaatsen in ons land, op het tekort aan kleinschalige woonvormen voor ouderen. Ik vind dat hij als eindverantwoordelijke daarop aanspreekbaar is. Het is dus geen kwestie van hopen, het is een kwestie van doen. Het is dus de taak van de minister om te zorgen dat deze partijen om de tafel gaan en dat er prestatieafspraken komen, zodat de ouderen ook geholpen worden. Anders weet ik precies hoe het gaat. Dan staan we hier over twee jaar weer: "Tja, we hadden het zo mooi gehoopt, maar het is helaas niet gelukt." Ik wil iemand kunnen aanspreken. Dan kijk ik naar deze minister.

Minister De Jonge:

Maar volgens mij komt u ook niet met een wijziging van de Woningwet, waarin de verantwoordelijkheid voor het bouwen van woningen ineens bij de minister van VWS komt te liggen. Dat lijkt me ook niet de manier van doen. We laten de Woningwet dus voor wat die is. Wat we daarnaast doen, given the circumstances van de huidige wettelijke verantwoordelijkheid, is niet alleen zorgen dat die partijen die ervoor verantwoordelijk zijn, die verantwoordelijkheid ook nemen, maar hen ook helpen om die verantwoordelijkheid te kunnen nemen. Dat is mijn verantwoordelijkheid. Zo voel ik die verantwoordelijkheid ook. Daarom doen we ook allemaal dingen extra, boven op de wettelijke verantwoordelijkheidsverdeling zoals die in elkaar zit.

Mevrouw Laan-Geselschap (VVD):

Ik zal niet de woorden gebruiken van mijn collega, maar ik heb toch wel een aantal dezelfde vragen. Toen ik las over de taskforce, werd ik een beetje ongelukkig. Ik dacht: dan zitten weer wat mensen bij elkaar die gaan kijken hoe ze dit moeten doen. De vraag is — die wordt volgens mij ook breed gedragen in deze Kamer — wat we precies gaan doen. Deze minister komt uit een stad waar het fenomeen smart met grote letters boven elk beleidsstuk staat, dus ik hoor graag van hem wat hij de komende periode, de tijd waarin hij er zeker nog voor verantwoordelijk is, gaat doen om te zorgen dat die aantallen en die individuen die net allemaal voorbijgekomen zijn ook daadwerkelijk geholpen zijn.

De voorzitter:

Dit is een vraag van meerdere Kamerleden. En die vraag werd een paar keer herhaald. Het is dezelfde vraag.

Mevrouw Sazias (50PLUS):

Ja, mijn vraag was ook: wat gaat de minister nu concreet anders doen, nu de urgentie hopelijk toch een beetje binnendringt.

Minister De Jonge:

Volgens mij hebben we dat debat al gehad. Dit is geen terechte weerspiegeling van hoe het gegaan is en hoe het zit. Ik kom zo apart terug op de capaciteit van de verpleeghuizen. Daar heb ik namelijk een andere en directere verantwoordelijkheid voor dan voor woon-zorglocaties in de wijk. Daar kom ik zo meteen even apart op terug. Dat is een apart blokje, naar aanleiding van de vragen van mevrouw Bergkamp.

Hier gaat het over de vraag die mevrouw Laan in haar bijdrage heel indringend heeft gesteld. Hoe kun je ervoor zorgen dat die verantwoordelijkheden die lokaal belegd zijn ook daadwerkelijk worden genomen? Dat heb ik geprobeerd te beschrijven. Ik ben ook meer dan bereid om daar een aanvullende brief over te sturen, als dat helpt om het debat te kunnen hernemen over de vraag wat je nog meer zou kunnen doen. Ik kan u gewoon vertellen wat we op dit moment aan het doen zijn.

We weten dat de verantwoordelijkheden die lokaal belegd zijn, niet altijd worden genomen, in ieder geval niet op een manier waar voldoende urgentie uit naar voren komt. Vandaar dat we die taskforce hebben, die met gemeenten, met zorginstellingen en met corporaties op lokaal niveau de urgentie aanjaagt en met hen tot concrete plannen komt. Als men onvoldoende weet hoe je de toekomstige vraag in beeld moet brengen, kan een ondersteuningsteam daarbij helpen. Als er sprake is van initiatieven die onvoldoende startkapitaal hebben om daadwerkelijk van de grond te kunnen komen, kan de financiële stimuleringsregeling ervoor zorgen dat die initiatieven er komen.

Wat daarnaast nodig is, is het leren van al die goede voorbeelden. U heeft dat benadrukt: er zijn heel veel goede voorbeelden van nieuwe vormen van wonen en zorg. Die zie je overal in het land. We doen tal van dingen om die kennis te verspreiden. Op die manier zorgen we er niet alleen voor dat we actie op lokaal niveau aanjagen, maar zorgen we er ook voor dat we ondersteuning geven om die dingen op lokaal niveau voor elkaar te krijgen.

Mevrouw Laan-Geselschap (VVD):

Briljant! U legt precies uit hoe het dan zou moeten. Dan kunt u, als minister en verantwoordelijk voor dit beleidsterrein, ook aangeven wat u dan denkt dat de komende anderhalf jaar op dit beleidsterrein gerealiseerd gaat worden.

Minister De Jonge:

Jazeker. Op dit moment loopt er een onderzoek naar welk type initiatieven er allemaal gestart zijn en welk type initiatieven allemaal op stapel staan. Dat is een. Twee: ik ben

altijd geneigd me heel erg te richten op datgene wat we aan het doen zijn, maar ook op wat het effect is. Wat merken mevrouw De Visser en oma ervan? Je moet de beweging die je in gang zet, merkbaar willen maken. Dus in de monitor Langer Thuis gaan we heel goed monitoren hoeveel en welke initiatieven tot stand komen, en overigens ook waar het niet lukt.

Mijn beeld is bijvoorbeeld dat de stimuleringsregeling die we op dit moment aan het maken zijn, onvoldoende tegemoetkomt aan bijvoorbeeld een initiatief als de Knarrenhof. Dat vind ik irritant, want die regeling was juist bedoeld om dat type initiatieven van de grond te krijgen. Kennelijk passen de bestedingsvoorwaarden niet goed. Daar gaan we dus met hen over in gesprek. Ik weet van nog een aantal initiatieven dat net niet helemaal goed uitkwam met de bestedingsvoorwaarden in die regeling. Die moeten we dus aanpassen. Uw vraag is terecht. Maken we helder en zichtbaar wat er aan nieuwe initiatieven tot stand komt? En als dat niet lukt, waar ligt dat dan aan? Hoe zouden we daarbij kunnen helpen? Dat is precies wat we gaan doen.

Mevrouw Sazias (50PLUS):

Ik ben nog steeds dat duistere moeras niet uit. Ik wil graag van de minister horen welk schepje hij er nu bovenop gaat doen. Hij blijft opsommen wat we allemaal doen, maar we hebben hier met z'n allen geconstateerd dat dat niet leidt tot de gewenste resultaten.

Minister De Jonge:

Dit staat los van de capaciteiten van de verpleeghuiszorg, want daar kom ik zo apart op terug. Daar speelt echt een ander vraagstuk dan hier. We zien dat er juist heel veel initiatieven voor wonen en zorg tot stand komen. We zien ook dat initiatiefnemers soms onvoldoende geholpen worden om iets daadwerkelijk tot stand te brengen. We zien soms ook dat de urgentie bij lokale partijen die daar een duw aan zouden moeten geven, onvoldoende wordt gevoeld. En soms zien we dat die urgentie wel wordt gevoeld, maar dat men niet goed weet hoe het dan moet. Met al die dingen hebben wij rekening te houden. We moeten leren van al het moois wat er gebeurt. We moeten dus ook weten van alles wat er gebeurt. We moeten dus stimuleren waar de urgentie onvoldoende wordt gevoeld. En we moeten dus helpen met het tot stand brengen als onvoldoende de mogelijkheid wordt gevoeld om de dingen die nodig zijn daadwerkelijk te doen. U zegt tegen mij: maar heeft u wel eens aan dat concrete idee gedacht, want waarom gebeurt dat eigenlijk nog niet? Ik zou dat dan natuurlijk heel graag horen. Daar zou ik zeer voor open staan. Ik ben ook meer dan bereid om gewoon eens even alles op te sommen wat we op dit moment aan het doen zijn, opdat we dat debat ook kunnen hervatten. U kunt dan ook nog eens rustig nadenken over wat daar nog aan toe zou moeten worden gevoegd. Ik vind het prima om dat te doen, maar het is mijn beeld dat we daar, binnen de bestaande mogelijkheden voor woonvormen voor wonen en zorg thuis, ontzettend veel voor op stapel hebben gezet.

Mevrouw Sazias (50PLUS):

Uiteindelijk zien we dat al die goedbedoelde initiatieven — dat zijn het echt wel en er gebeurt ook heel veel — concreet

te weinig opleveren. En daardoor komen we gewoon in de problemen en lopen we op alle fronten vast.

Minister De Jonge:

Nou, om dat nog iets te nuanceren, wil ik wel zeggen dat er volgens mij wel heel veel moois gebeurt. Maar ik denk dat we in dit stadium vooral nog onvoldoende zicht hebben op de vraag of al dat moois wat er gebeurt in de optelsom ook die demografie aan gaat kunnen. Daar zit eigenlijk mijn grootste zorg rond al die nieuwe vormen van wonen en zorg thuis. Ik denk dat er in een aantal gemeenten ook echt nog te weinig gebeurt. Dat geloof ik ook. Dat is ook de reden waarom we dat aanjagen. Maar misschien is het het beste om gewoon toe te zeggen dat wij nagaan hoe wij wonen en zorg thuis op dit moment stimuleren, maar dat wij misschien zelf ook nog eens hernemen wat we nog aanvullend zouden kunnen doen. Maar laten we dat dan beiden doen. Dan zou mijn vraag in de richting van de Kamer dus ook zijn: als u nog mogelijkheden ziet om daar nog dingen aan toe te voegen, dan hoor ik die heel graag. En als ik u nu eens een brief voorafgaand aan de begrotingsbehandeling toezeg, dan kunnen we dit debat bij de begroting herpakken.

Mevrouw Szias (50PLUS):

Het gaat ons om wonen en zorg thuis en om het verpleeghuis. Maar 50PLUS maakt zich vooral ook grote zorgen om het gat daartussenin, en dat hoor ik de minister niet noemen. De overlap is te groot. Daar moet gewoon veel meer voor komen.

Minister De Jonge:

Daár gaat het over: over nieuwe vormen van wonen en zorg thuis, en hoe we dat stimuleren. Het gesprek daarover hebben we een aantal keer gehad. Het debat hebben we een aantal keer gehad. Daarin heb ik aangegeven wat we op dit moment aan het doen zijn. Dat debat hebben we op dit moment weer, een beetje vanuit de zorg of er wel voldoende gebeurt en of je dat nog meer aan zou kunnen jagen. "Kan de minister niet een nog sterkere regierol nemen?" Nou, ik licht net toe wat we op dat punt doen. Ik ben ook meer dan bereid om dat nog een keer op papier te zetten. En laten we dat debat dan ook hervatten. En dat staat nog even los van de capaciteit voor de verpleeghuiszorg.

Mevrouw Bergkamp (D66):

Het lijkt me heel goed als de minister die brief stuurt voor de begroting, maar dan zou ik hem wel willen vragen om daarin niet alleen aan te geven wat er allemaal gebeurt, maar ook wat zijn verwachting is qua resultaat. Daar is namelijk volgens mij heel veel behoefte aan.

Dan kom ik nog even terug op die taskforce. Ik heb altijd geleerd dat je een taskforce inzet op het moment dat je merkt dat het niet loopt. Dan richt je een taskforce op. Het is wel interessant om te zien welke analyse de minister daarvan maakt: waarom voelen gemeenten zich onvoldoende betrokken en voelen ze niet de urgentie? Een concrete vraag: zijn zij bijvoorbeeld betrokken geweest bij het programma Langer Thuis? Hoe komt het dat wij hier nu debatteren over de urgentie, terwijl de minister aangeeft

dat een aantal gemeenten die urgentie niet voelen? Daar schrik ik van.

Minister De Jonge:

Ik wil daar ook genuanceerd in zijn. Natuurlijk hebben we dat programma Langer Thuis samen gemaakt, volgens mij samen met 21 koepelorganisaties. Een daarvan was de VNG. We hebben dat juist samen gemaakt. Met name de woonparagraaf is natuurlijk heel nadrukkelijk in gezamenlijkheid met de gemeenten gemaakt. Dat is namelijk gebeurd in gezamenlijkheid met het ministerie van BZK. Het woonbeleid hoort immers in eerste instantie bij BZK. Alleen de zorg thuis kun je onvoldoende goed vormgeven op het moment dat wonen daar niet ook een rol in heeft. Dat is hier natuurlijk het punt. Over de analyse daarvan zou je natuurlijk een avondvullend verhaal kunnen houden. Dat ga ik overigens niet doen; vrees niet! Maar wat er volgens mij speelt, is dat de woningmarkt nogal vastzit. Dat is volgens mij een van de dingen die spelen. Er is dus überhaupt weinig doorstroom. Dat is één.

Twee. Een planmatige sturing van de woningmarkt is in de Woningwet natuurlijk eigenlijk helemaal niet aan de orde. We hebben met Wgr-plus juist een aantal sturingsmogelijkheden weggehaald, zeker de regiemogelijkheden vanuit het Rijk, maar ook regionale sturingsmogelijkheden. We hebben het instrument van de prestatieafspraken tussen gemeenten en corporaties, maar het is niet alleen aan de corporaties om een invulling te kiezen van het langer thuis wonen en het beter mogelijk maken van wonen en zorg. Er zijn ook projectontwikkelaars en er zijn ook zorginstellingen, die zelf het initiatief moeten nemen. We sturen eigenlijk maar op een deeltje van de woningbouwopgave, en dan ook nog in concurrentie met heel veel andere prioritaire doelgroepen, waar de gemeente natuurlijk ook mee te maken heeft. Kortom, we zullen echt een aantal stappen moeten zetten om te zorgen dat er niet alleen meer urgentie komt, maar dat er ook meer een handreiking wordt gedaan voor hoe je dat sturen op wonen en zorg doet. Het verschilt natuurlijk ook per initiatiefnemer. Je hebt natuurlijk veel aan proactieve, initiatiefrijke mensen uit de zorg of uit de woningmarkt, die hier een oplossing in zien.

Mevrouw Bergkamp (D66):

Het is niet makkelijk — dat deel ik helemaal — maar ik vind toch dat de minister op de een of andere manier wat machteloos overkomt. Hij geeft aan dat hij beperkt is in zijn mogelijkheden en dat we de Woningwet hebben. Dat klopt, maar ik wil de minister toch iets vragen, want hier ligt ook een kans. De Kamer zegt: we zien een crisis die alleen maar groter gaat worden. Misschien is het een idee, zeg ik tegen de minister, om te zorgen dat het resultaat van die taskforce — ik zeg maar wat — een soort hoofdlijnenakkoord is, met al die partijen, en om echt harde afspraken te maken, gezien de urgentie. Dat helpt de minister ook. Want ik snap de rol van de minister, maar het kan niet zo zijn dat als de hele Kamer zegt dat we een ramp op ons af zien komen, de minister zegt: ja, ik moet stimuleren en aanjagen. Dat snap ik, maar ik denk dat er echt wel een ferme stap nodig is, nu we twee jaar verder zijn. Mijn suggestie aan de minister is dus: zorg dat zo'n taskforce zich vertaalt in een hoofdlijnenakkoord, waarin echt resultaats- en inspanningsverplichtingen staan.

Minister De Jonge:

Een paar dingen. Het heeft niet te maken met machteloosheid, maar met hoe wettelijke verantwoordelijkheden, kennelijk bewust, zijn belegd. Die worden ook niet verlegd in de Woningwet; dat is tenminste niet mijn constatering. Ik hoor bij uw collega's in de Kamer, in eigenlijk alle fracties, wel de roep om meer regie te kunnen voeren op de woningmarkt. Die herken ik heel erg. Dat is overigens wel een debat dat de woordvoerders wonen natuurlijk ook met de minister van Binnenlandse Zaken moeten hebben. De zorg en de mogelijkheden om de zorg thuis te organiseren, hebben weer alles te maken met de manier waarop je op dat wonen kunt sturen. Daarover ga ik natuurlijk met collega Ollongren in gesprek. De suggestie om te komen tot een akkoord — volgens mij deed ook uw collega Segers die zojuist — geef ik graag mee aan de taskforce. Ik denk dat het sowieso goed is om in de brief in uw richting het takenpakket en het resultaat dat ik van die taskforce verwacht goed te beschrijven.

De voorzitter:

Tot slot.

Mevrouw Bergkamp (D66):

Laat het alsjeblieft geen gepingpong worden tussen twee ministers. Deze minister is verantwoordelijk voor de woonzorgcombinaties. Ik beluister in de tussenzinnen soms toch een wat ander geluid. Deze minister is verantwoordelijk voor de woonzorgcombinaties; laat dat vanuit onze partij in elk geval helder zijn.

Ik heb nog wel een vraag over die taskforce. Ik ga ervan uit dat er ook voldoende mensen uit de praktijk in zitten. Laten we daar nou niet weer een tekentafeloperatie van maken. Er moeten wijkverpleegkundigen, mantelzorgorganisaties, ouderenbonden en vrijwilligers in zitten. Kan de minister dat in ieder geval toezeggen?

Minister De Jonge:

Jazeker. Nou ja, ik weet niet of het in die taskforce zo is, maar je moet bij ieder concreet project waarin je uitdenkt wat voor de zorg moet werken, natuurlijk mensen uit de zorg betrekken. Als je gaat kijken wat voor de mantelzorg moet werken, dan moet je daar mantelzorgers bij betrekken. Natuurlijk moet daar in voorzien worden. Er is overigens geen sprake van gepingpong, zeker niet. Alleen heb je natuurlijk — dat is gewoon een feit — met een vastzittende woningmarkt ook sturing nodig om die vastzittende woningmarkt weer vlot te trekken. Dat kan ik niet via zorgwetgeving doen. Tegelijkertijd heb je de woningmarkt gewoon nodig om te voorzien in adequate woonzorgcombinaties.

De voorzitter:

Dat heeft u al gezegd. Ik ga naar de heer Slootweg.

De heer Slootweg (CDA):

Ik kom nog even op de stimuleringsregeling. Die stimuleringsregeling is er natuurlijk ook niet voor niks gekomen. In de voortgangsrapportage schrijft de minister dat hij denkt aan zo'n 50 projecten per jaar van 25 à 40 woningen. Ten

eerste: als de minister eind 2020 onder de kerstboom zit, hebben we dus zo'n 100 projecten en tussen de 2.500 en 4.000 woningen. Begrijp ik dat goed? Ten tweede: wordt daarbij ook rekening gehouden met mensen die ten onrechte in het ziekenhuis liggen? Zou dit voor hen een oplossing kunnen zijn? Nou, "oplossing" is een groot woord; zou dit voor hen een bijdrage kunnen betekenen en kunnen zij daar dan worden opgevangen voor hun zorg? Daarmee zouden al mijn vragen rond deze actielijn beantwoord zijn, denk ik.

Minister De Jonge:

Dat laatste is eigenlijk meer een probleem van tijdelijk verblijf, maar daar kom ik zo op. Het eerste punt waren uw aannames ten aanzien van de regeling. Ja, dat zijn inderdaad de aannames ten aanzien van de regeling, maar ik ben natuurlijk wel afhankelijk van de initiatiefnemers. Op dit moment hebben zich twaalf initiatiefnemers gemeld. Ik weet ook dat initiatiefnemers zich niet hebben gemeld vanwege een bestedingsvoorwaarde, waardoor ze niet in aanmerking komen. Dat speelt bijvoorbeeld bij de Knarrenhof. De regeling moet wel ruimte bieden aan de initiatieven die we graag binnen willen halen, dus we moeten die regeling veranderen om alle initiatiefnemers die wel willen, maar net niet helemaal aan de bestedingsverplichtingen kunnen voldoen, binnen te halen. Kortom, wij zullen die regeling gaan wijzigen. Dan hoop ik inderdaad de aantallen te halen die de heer Slootweg schetst. Op de vraag over het tijdelijke verblijf kom ik later even op terug.

De heer Segers (ChristenUnie):

Ik denk dat we een beetje zoeken naar een vergelijk tussen de ambitie van de Kamer en dat wat de minister wil faciliteren, wat hij voor ogen heeft. In antwoord op college Hijink zei hij: we faciliteren vooral dat wat er uit de samenleving zelf komt. Ik denk dat er aan deze kant van de omheining een wens is om iets proactiever te zijn, om echt een agenda op te stellen, om te zeggen: wat wil je dan? Dat zou kunnen samenkomen in een akkoord. Dan komen die beide partijen bij elkaar en kun je veel meer agenderen wat je doet voor mensen die minder mondig zijn en mensen met een smallere beurs. Als je het alleen maar overlaat aan het initiatief van de samenleving, dan zal het bij mensen die een goede portemonnee hebben en de weg weten wel lukken om tot een nieuwe woonvorm te komen, maar bij heel veel andere mensen lukt het niet. Heel concreet werd de Knarrenhof een paar keer genoemd. Ik dank de minister voor de toezegging dat hij nog eens gaat kijken waar de barrières zitten, waar de drempels zitten. Dan hebben we toch behoefte aan een agenda en een opmaat naar een akkoord dat proactiever is dan de minister in eerste instantie liet doorschemeren.

Minister De Jonge:

Maar misschien moet ik dat dan even goed toelichten. Ik krijg namelijk zelden het verwijt dat ik al te zeer binnen de lijntjes kleur als het gaat over de verantwoordelijkheden die we op rijksniveau hebben. Als het gaat over de bemoeienis met de jeugdzorg, de bemoeienis met de verpleeghuiszorg, de bemoeienis met de zorg thuis, met de wijkverpleging en hoe die in de wijk georganiseerd moet worden, dan is de kritiek juist altijd: schoenmaker, blijf bij je leest; je hebt dat stelsel gedecentraliseerd, dus pas nou op dat je niet op een andere stoel gaat zitten. Dit is wat dat

betreft ook weleens een verrassing om deze kritiek eens te horen. Ik wil toelichten waarom ik dat zeg. Als ik tegen de Kamer zeg dat ik ervoor ga zorgen dat die initiatieven van de grond gaan komen, dan moet ik ook weten dat ik dat kan waarmaken. Ik weet dat ik dat niet kan waarmaken zonder het initiatief vanuit de samenleving. Ik weet dat ik dat niet kan waarmaken zonder de bevoegdheden die daarbij passen. Kijk even naar hoe we de zorg thuis hebben georganiseerd en hoe we de Woningwet hebben georganiseerd. Daar zitten vrij weinig formele bevoegdheden in om mensen in de houding te laten springen. Dat is een discussie van collega Ollongren met de Kamer en mijn discussie gaat over de vraag of er wel voldoende regie en sturing mogelijk is op de zorg. Mijn antwoord is nee.

Het duurt nog even voor er antwoord komt op de vraag hoe het dan wel precies moet. Als het gaat over wonen, zie ik voor mezelf vooral de rol om ervoor te zorgen dat de partijen die de verantwoordelijkheid hebben die verantwoordelijkheid gaan waarmaken en ook kunnen waarmaken. Het is dus en het aanjagen en het ondersteunen. Ik ben best wel geporteerd van de gedachte van een woon-zorgakkoord. Het zal wel iets zijn wat ik met collega Ollongren zal moeten opnemen. Het moet sowieso lokaal gedaan worden. De woondeals gebeuren ook lokaal. Ik zou het een mooie taak van de Taskforce Wonen en Zorg vinden om dat voor elkaar te krijgen. Ik ben best bereid om de vraag mee te nemen op welke manier we daar vorm en inhoud aan zouden kunnen geven. Dan nog heb je met een akkoord niet opeens stenen op elkaar staan of heipalen de grond in. Een pact of een akkoord helpt om de neuzen dezelfde kant op te krijgen. Het helpt om elkaar aan afspraken te kunnen houden. Het helpt misschien ook zelfs in het enthousiasmeren om te gaan bouwen, maar het bouwt zelf niet. Dat is het punt.

De heer Segers (ChristenUnie):

We kunnen niet het onmogelijke van de minister vragen. Hij zegt dat hij niet de instrumenten heeft om mensen te dwingen. Dat snap ik. We hebben het georganiseerd zoals het is georganiseerd. Voor je dat anders hebt, zijn we weer een tijdje verder. Het is ook maar de vraag of we die hele discussie eerst willen aangaan. Wat wel kan, is mensen rond de tafel krijgen.

Minister De Jonge:
Zeker.

De heer Segers (ChristenUnie):

Wat wel kan, is zeggen: dit zijn onze gezamenlijke doelen.

Minister De Jonge:
Zeker.

De heer Segers (ChristenUnie):

Er zijn regionale verschillen in grondprijs. Op de ene plek kun je veel sneller tot zo'n nieuwe woonvorm komen dan op een andere plek. Je moet dus heel goed kijken naar regionale verschillen, naar inkomensverschillen, naar achtergronden. Er is een vorm van een coöperatie genoemd. Als de minister in staat is om samen met collega Ollongren iedereen rond de tafel te krijgen en inderdaad de neuzen

dezelfde kant op te krijgen, dan denk ik dat er met een ambitieuze agenda meer mogelijk is dan er nu gebeurt en er ook meer kan dan de minister aan het begin van het debat liet doorschemeren.

Minister De Jonge:

Ik ga in die brief die ik heb toegezegd aan mevrouw Sazias en mevrouw Laan deze suggestie van u meenemen. Dat geeft mij de gelegenheid om dat gesprek ook met collega Ollongren te hebben wat we op dit punt kunnen waarmaken en ook gaan waarmaken.

De voorzitter:

Dan wil ik toch kijken in hoeverre nu het onderdeel wonen en zorg ...

Minister De Jonge:

Wonen heb ik redelijk gehad ja, zeker.

De voorzitter:

Een korte vraag, mevrouw Ellemeet.

Mevrouw Ellemeet (GroenLinks):

De minister geeft aan: ik ben bereid om verder te gaan en te kijken of we tot een akkoord kunnen komen. Ik denk dat hij de Kamer ook goed moet horen. Wij verwachten niet van hem dat hij dat in zijn eentje kan regelen, maar maar wel een verandering in mentaliteit, namelijk er bovenop zitten en zelf dat initiatief nemen richting al die andere partijen die hun werk ook moeten doen.

Maar dan kom ik op een specifiek punt. Dat gaat over die regeling die de minister heeft opgesteld. Ik had er nog een vraag over, namelijk welke initiatieven daar nu uit zijn gekomen en of het inderdaad zo is dat mensen met een kleine portemonnee ook toegang tot toegang hebben tot die regeling en daar mooie dingen mee maken.

De voorzitter:

De minister. Daar komt u ook op terug?

Minister De Jonge:

Zeker. Ik wil daar best nog op terugkomen. Maar in die twaalf zitten ook dit type initiatieven, zeker. Maar ik vind die twaalf te weinig, dus die regeling moet sowieso worden aangepast. Ik wil best even nagaan of daar nadere rubricering in aan te brengen is die ik kan meegeven aan de Kamer. Maar zeker, die regeling is nou juist ook daarvoor bedoeld. Ja, zeker.

De voorzitter:

De heer Hijink, ook een korte vraag.

De heer Hijink (SP):

De minister kan natuurlijk wel meer doen dan wat hij nu zegt. Ik had daarstraks het gesprek met de heer Segers over mensen die het verzorgingshuis uit zijn gejaagd. Zijn voor-

ganger heeft dit mogelijk gemaakt. Dus als je stelt: je kunt mensen uit het verzorgingshuis halen, dan kun je het ook regelen dat mensen weer die stap terug kunnen zetten. Ik heb al vaker voorgesteld: waarom kijken wij niet of wij de groep mensen die eenzaam zijn, die angst hebben om te vallen, die liever niet meer thuis willen wonen, toegang kunnen geven tot die kleinschalige initiatieven voor ouderen? Dat zou heel veel zorgen wegnemen en ook heel veel bureaucratie wegnemen. En het hoeft niet veel geld te kosten. De minister wimpelt dat in één armbeweging weg. Ik wil hem toch vragen om dat nog eens goed te onderzoeken, want volgens mij kunnen we daar heel veel problemen mee oplossen.

Minister De Jonge:

Een aantal dingen. Eerst het uit de verzorgingshuizen jagen. Dat raakt de werkelijkheid zoals die is geweest natuurlijk niet. Want zzp 1, zzp 2 en zzp 3, dus zorgzwaartepakket 1, 2 en 3 gaven geen toegang meer, maar alle mensen die al een zorgzwaartepakket toegewezen hadden gekregen hielden die plek gewoon. Daarom heb je ook nog steeds mensen die nu nog met zzp 1, 2 en 3 in een huis zitten. Dat is één.

Twee. Als het gaat over toegang geven, juist ook voor mensen met een kleine beurs — want met dat pleidooi ben ik het zeer eens — tot een voorziening waarin je geclusterd woont, waarin de zorg ook geclusterd gegeven is, vind ik dat juist hartstikke mooi.

Gelukkig zijn er dus ook heel veel initiatieven en ben ik om die reden ook voor het concept van die zorgbuurthuizen. Dus dat steun ik juist zeer.

Vervolgens is onderdeel van dat concept zoals u het had uitgewerkt — daarover hebben we natuurlijk eerder al een aantal debatten gehad — ook de manier waarop je dat dan financiert. Dat was eigenlijk toch weer via een soort toegang geven via de Wlz, via een uitbreiding van de Wlz, door een indicatie te geven voor dit type zorgbuurthuizen. Dan zeg ik: nee, dat moeten we denk ik niet doen. Het scheiden van wonen en zorg waarbij wél de zorg mogelijk wordt gemaakt maar mensen vervolgens gewoon hun eigen huur betalen, is denk ik wel logisch. Dat moeten we denk ik ook gewoon zo houden, niet voor de zwaardere vormen van verpleeghuiszorg maar wel voor lichte vormen van zorg die thuis ook kunnen worden gegeven.

De heer Hijink (SP):

Wederom hoor ik niet één inhoudelijk argument waarom dat zo logisch zou zijn. We hebben dat al eens laten doorrekenen. Je kunt 65.000 mensen voor 400 miljoen euro per jaar huisvesten in een kleinschalige zorginstelling; 65.000 mensen voor 400 miljoen euro. Ik schrik niet van dat soort bedragen. Dat is toch allemaal redelijk goed te doen. Daarmee los je dus wel het probleem op dat de heer Segers ook benoemt, met die enorme bureaucratie die op de achtergrond speelt bij al dit soort initiatieven. Dus ik wil de minister alleen maar meegeven: overweeg het nog eens en wimpel het niet meteen af, omdat het echt een serieus verzoek is om dat te onderzoeken.

Minister De Jonge:

Ik wimpel het zeker niet af. Het punt is wel dat het eigenlijk al gewoon mogelijk zou zijn. Dus als u een wetswijziging nodig zegt te hebben om dit type zorgbuurthuizen in te richten, denk ik: nou, dat is niet waar. Je kunt echt op een veel snellere manier tot dit type initiatieven komen. En ik schrik ook niet van bedragen van 400 miljoen. Van bedragen die groot zijn moet je überhaupt niet schrikken in dit vak. Want de begroting van VWS kent nogal wat grote bedragen. Het punt is natuurlijk wel dat er voor alle nieuwe zorginitiatieven die komen boven op datgene wat nu al bestaat, nog meer mensen nodig zijn, daar waar we op dit moment ook al mensen tekortkomen. Dat is natuurlijk ook wel de keerzijde. We zullen uiteindelijk dus ook wel moeten kiezen in schaarste.

Mevrouw Agema (PVV):

Voor de Handelingen: de minister antwoordde mij dat op pagina 13 van de begroting die 50% meer zorg thuis alleen betrekking had op ziekenhuiszorg. Maar dan verwijst ik hem naar de brief van 18 juni 2019 van zijn collega die gaat over de juiste zorg op de juiste plek. Daar staat bij "enkele voorbeelden" het volgende. Als allereerste voorbeeld wordt een initiatief beschreven, waarbij uiteindelijk de conclusie is: zo worden onnodige bezoeken aan de spoedeisende hulp en opname in ziekenhuizen, verpleeg- en verzorgingshuizen voorkomen.

De voorzitter:

Dan heeft u uw punt gemaakt, mevrouw Agema.

Minister De Jonge:

U citeert uit een brief die ik nu niet bij me heb, dus ik kan ook de context niet zien. Dat maakt het een beetje moeilijk om te reageren.

De voorzitter:

Mevrouw Agema heeft gezegd van welke datum de brief is, dus dat komt in de Handelingen.

Mevrouw Agema (PVV):

Ja. Datgene waarvan deze minister zegt dat het niet aan de orde is, daarvan zegt zijn collega-minister, Bruins, dat het wel aan de orde is. Zo ontstaan verwarringen. Maar de bedoeling van dat percentage van 50% meer zorg thuis is dus wel degelijk dat opname in verpleeg- en verzorgingshuizen wordt voorkomen.

Minister De Jonge:

Ja, "wordt voorkomen". Dat is iets anders dan die zorg thuis gaan organiseren. Waar het hier over gaat op pagina 13 van de begroting is wat ik zojuist heb toegelicht. Dat is wat het is. De brief die u nu citeert, ken ik niet uit mijn hoofd. Die is van collega Bruins, dus dat verwacht u denk ik ook niet van mij.

Mevrouw Agema (PVV):

Pagina 4: de juiste zorg op de juiste plek.

Minister De Jonge:
Ja.

Mevrouw Agema (PVV):

We kunnen er wel een of andere verwarrende discussie van maken, maar volgens de collega van deze minister, de andere minister, is het wel degelijk de bedoeling om met de juiste zorg op de juiste plek opname in verzorgingshuizen en verpleeghuizen te voorkomen. Dat is waar ik de minister ook op aanviel, dat hij dus nog meer mensen thuis wil laten, die eigenlijk in een verzorgingshuis of verpleeghuis terecht zouden moeten kunnen. Dat zijn die 14.000 mensen die nu al op een plek in een verpleeghuis wachten, of al die dementerenden die op straat rondwalen en door de politie uit parkjes worde geplukt.

Mevrouw Sazias (50PLUS):

Voordat de minister zijn blokje woon-zorg afsluit, wil ik hem nog iets vragen over de stimuleringsregeling. We hebben heel veel collega's gehoord die zeggen dat die regeling alleen voor nieuwbouw is, maar als ik goed graaf op die website, dan kom ik toch een kopje verbouwen tegen. Er staat wel bij dat die verbouwing substantieel moet zijn. Hoe zit dat dan bijvoorbeeld met mensen die een oude leegstaande boerderij willen ombouwen? Juist die kleinschalige projectjes die wij ook graag in de buurt willen hebben, zijn niet altijd substantieel. Hoe kunnen we die regeling juist ook daarvoor toegankelijk maken?

Minister De Jonge:

Nogmaals, ik ga dus kijken naar een aantal initiatieven dat op dit moment onvoldoende in aanmerking komt voor die regeling. "substantieel" is op zichzelf genomen natuurlijk wel belangrijk, want als je telkens voor één plek iets ombouwt, ben je vrij snel door je geld heen en is het resultaat qua aantal plekken dat je daarmee hebt weten te realiseren niet zo groot. Dus je wilt wel dat het impact heeft. Dus dat is de vraag naar "substantieel". Volgens mij is het niet nader genormeerd en kan het dus bij de aanvraag gewoon worden beoordeeld. substantieel is wel belangrijk. Maar nogmaals, ik ga dus met een aantal initiatieven die net niet aan de bak kwamen dat gesprek aan.

De voorzitter:

En dan neemt u dit punt van mevrouw Sazias ook mee?

Minister De Jonge:

Zeker.

De voorzitter:

Oké.

Mevrouw Sazias (50PLUS):

Alle kleine beetjes bij elkaar zijn ook substantieel.

De voorzitter:

Dank u wel. Dan stel ik voor dat de minister verdergaat.

Minister De Jonge:

Ik ga verder met de capaciteit van de verpleeghuiszorg. Dat is een vraag die met name door mevrouw Bergkamp naar voren is gebracht en ook wel door mevrouw Ellemeet en anderen. Ik heb voor de zomer met uw commissie afgesproken dat wij een aantal dingen te doen hebben als het gaat over de capaciteit van de verpleeghuiszorg. We weten namelijk dat de trend zal zijn dat het aantal afgegeven Wlz-indicaties de komende tijd fors toeneemt. Ook het afgelopen jaar en de afgelopen jaren is dat fors toegenomen. De capaciteit beent dat eigenlijk niet goed bij. Dat zien we terug in de vorm van wachtlijsten, die inderdaad aan het stijgen zijn. Dat horen we ook terug in alle verhalen als we op werkbezoek zijn. Ik denk dat we dat allemaal meemaken.

Een aantal elementen wil ik graag benadrukken. Het eerste element is de vraag wat we op de korte termijn kunnen doen om te helpen. Daarvoor geldt in ieder geval dat wij zelf als Rijk hebben te zorgen voor voldoende budget voor de zorgkantoren om voldoende zorg in te kunnen kopen. Daar begint het natuurlijk mee. Dat doen we als volgt. We krijgen twee keer per jaar advies van de NZa over hoeveel budget er op dat moment nodig is. Dat is gebaseerd op het aantal afgegeven indicaties. Dat advies strekt zich ook uit tot het budget dat de komende jaren nodig is. We herijken het budget voor de verpleeghuiszorg op twee geëigende momenten in het jaar. Binnenkort kom ik weer met een kaderbrief uw kant op. Ik deel het resultaat van de herijking altijd aan de Kamer mee. Dat is het eerste. Ik hecht eraan om dit te onderstrepen omdat dit ook een antwoord is op de vraag van mevrouw Ellemeet of we ons hebben laten verrassen. Geenszins, in het stelsel is een aantal vaste momenten ingebouwd waarop we de benodigde capaciteit op de korte en de lange termijn laten herijken, dus zowel voor het huidige jaar als voor de komende jaren. Dat doen we op twee momenten in het jaar: in het voorjaar en in het najaar.

Het tweede element heeft te maken met de zorgkantoren. We hebben het net gehad over vooruitplannen en nagaan hoe veel capaciteit er eigenlijk nodig is. Gemeenten staan aan het begin om die prognose scherp op het netvlies te krijgen. Ook de zorgkantoren staan nog redelijk aan het begin van die prognose. Het gaat er ook om om de impact van de demografische ontwikkeling scherp te kunnen voorspellen in iedere zorgkantorregio. Ook daar is het nodig dat we op dezelfde manier aan de slag gaan. We moeten regiobeelden maken en prognoses maken. We moeten ervoor zorgen dat men op basis van die prognose het gesprek in de regio voert. Dat kan en dat moet ook in het hier en nu, maar dat moet daarnaast aan de orde komen in het gesprek over de vraag hoe je in de regio ervoor kan zorgen dat de verschillende opdrachtgevers zich meer in gezamenlijkheid verantwoordelijk voelen voor de zorg. Dat moet dus op die twee manieren.

Het derde is de ontwikkeling van de wachtlijsten. Daar zie je het het meest aan. In de brief die onlangs over de capaciteit is geschreven, heb ik aangegeven dat je niet helemaal het aantal plekken en het aantal Wlz-indicaties op elkaar kunt leggen. Sommige Wlz-indicaties worden vooralsnog even niet verzilverd. Sommige plekken worden door twee mensen in een jaar bezet. Je kunt dat niet helemaal een-op-een op elkaar leggen. Je ziet wel dat de groei in het aantal afgegeven Wlz-indicaties hoger is geweest dan in het aantal gerealiseerde panden. Waar je het ziet knellen, is in de

wachtlijsten. We moeten beter zicht op de wachtlijsten krijgen. We hebben het onderscheid tussen actief en niet-actief. Mevrouw Agema heeft terecht gezegd dat dit onderscheid ons nu te weinig helpt. Het biedt ons te weinig zicht. Dat zicht is er wel op de actief wachtenden. Daarvoor heeft het zorgkantoor een bemiddelingstaak. Het lukt ook vrij goed om die taak uit te voeren, ondanks dat het aantal mensen dat moet worden bemiddeld heel sterk toeneemt. Binnen de norm die daarvoor geldt, de treeknorm, lukt dat behoorlijk goed. We hebben een vrij grote groep niet-actief wachtenden. Die groep lijkt één categorie maar het is alles door elkaar. Het zijn mensen die eigenlijk het liefst in het verpleeghuis om de hoek hadden willen zitten, maar omdat daar eerder geen plek was, alvast naar een ander verpleeghuis zijn gegaan. Deze mensen willen niet altijd per se terug. Voor hen is er al gewoon verpleeghuiszorg. Het zijn ook mensen die graag naar een specifiek verpleeghuis willen en tot de tijd dat daar plaats is het thuis nog wel eventjes redden. Je moet wel af en toe contact met die mensen hebben omdat je niet weet of ze zich nog steeds thuis redden. Je zou kunnen zeggen dat je meer reliëf moet krijgen in de groep niet-actief wachtenden.

Eerst hadden we discussie over de vraag of we het onderscheid moesten laten vervallen. Toen was ik bang dat we helemaal het zicht kwijt zouden zijn. We moeten de groep van niet-actief wachten meer rubriceren; we moeten daar meer reliëf in aanbrengen. Daarbij moeten we ook nagaan hoe zorgkantoren contact hebben met die mensen. Gisterenavond heb ik daarover overleg gehad met de zorgkantoren. Zij zeggen dat zij juist vrij intensief contact hebben met de niet-actief wachtenden. Als het zorgkantoor dat niet heeft, dan heeft de desbetreffende zorginstelling contact met deze mensen. De Wlz-indicatie is niet voor niets afgegeven. Op enig moment zou er zorg moeten zijn. Je moet op tijd weten of de niet-actieven opeens een actieve bemiddeling vragen. Dat is de derde stap die we zetten om beter zicht te krijgen op wie er wacht op een plek in het verpleeghuis. Daar zit van alles tussen. Het vierde is de arbeidsmarkt. We hebben heel vaak debatten over alles wat we doen in het kader van werken in de zorg.

Het vijfde is dat ook vastgoed een knelpunt kan zijn. Dat heeft u ook eerder in het debat aangegeven. Volgens mij bracht vooral mevrouw Hermans dat naar voren. Toen hebben we gezegd: laten we het onderzoeken, hoe groot is eigenlijk het vastgoedvraagstuk, want daar hebben we eigenlijk geen zicht op. De centrale planning is in 2009 afgeschaft in de Wlz. We hebben er geen zicht op hoe de vastgoedpoot zich ontwikkelt en we weten dat het een knelpunt kan zijn voor het uitbreiden van de capaciteit van de verpleeghuiszorg. We moeten er dus beter zicht op krijgen. In combinatie met de regiobeelden die we maken, hebben we een preciezere opdracht voor zorgkantoren — zo groot is jullie taak — en ook voor de toezichthouder NZa: hoe en wanneer hebben jullie de wachtlijsten opgelost?

De voorzitter:

Ik wil dat u eerst alle vragen die betrekking hebben op de capaciteit van de verpleeghuiszorg beantwoordt.

Minister De Jonge:

Ik heb het eigenlijk gedaan onder de noemer "wat doen we op de korte termijn?" en ik denk eerlijk gezegd dat ik de

meeste vragen wel heb gehad, behalve de vraag of ik bereid zou zijn om voor de begrotingsbehandeling met een brief te komen over wat we kunnen doen om te duwen op de capaciteit van de verpleeghuiszorg en om de wachtlijsten weg te werken. Ik heb net een schets gegeven van wat we daaraan doen, maar ik ben meer dan bereid om dat ook op papier te geven en om, misschien een beetje annex aan de andere toezegging, te kijken wat we daar eventueel nog extra in zouden kunnen doen. Dat waren wel de belangrijkste vragen hierover, voorzitter.

De voorzitter:

Zijn er ook minder belangrijke vragen?

Minister De Jonge:

Ja, er is er nog een die raakt aan tijdelijk verblijf. Dat is een vraag van de heer Slootweg, maar dat is ...

De voorzitter:

Ik zou die vraag gewoon beantwoorden.

Minister De Jonge:

Dat was de vraag: kan er bij de bouw van bijvoorbeeld verpleeg- en ziekenhuizen geen rekening worden gehouden met bedden voor mensen die tijdelijk nog niet naar huis kunnen? Het antwoord is als volgt. Heel veel eerstelijnsverblijf, vooral tijdelijk verblijf Wlz, dus de crisisbedden van de Wet langdurige zorg, en soms zelfs de respijtbedden in de WMO worden juist door verpleeghuizen georganiseerd. We zien juist dat dat tijdelijke verblijf heel vaak aan een verpleeghuis is gekoppeld. Zo wordt het ook makkelijker schaalbaar. Het antwoord is dus: ja. Het is ook goed dat we dat op die manier doen, want dat maakt het uiteindelijk praktischer inzetbaar.

De voorzitter:

Dan ga ik naar mevrouw Ellemeet, die heel kort vragen kan stellen.

Mevrouw Ellemeet (GroenLinks):

Dank u wel, voorzitter. Ik zal het heel kort doen. De minister zegt: ik heb me niet laten verrassen door de cijfers. Toch zien we in de brief van maandag dat de groei in aanbod 1,5% is, zeg ik uit mijn hoofd, en de groei in vraag 4%. Daar zit best wel een groot gat tussen. Ziet de minister dit als een probleem? Wil hij dit op korte termijn oplossen? Wat betekent dat dan voor het budget dat hij vrij gaat stellen voor de zorgkantoren?

Minister De Jonge:

Ik zie dat zeker als een probleem. Daar waar je de groeicijfers in aantal plekken en in aantal Wlz-indicaties niet helemaal op elkaar kunt leggen, zie je met name aan de wachtlijst waar dat een probleem is: daar knelt het kennelijk. De wachtlijst zie je met name in het laatste halfjaar scherp oplopen. Ik denk dat het een goed systeem is om twee keer per jaar een update in financiële zin te doen. Omdat we de wachtlijst de laatste paar maanden zo scherp hebben zien oplopen, zullen we voor een derde keer aan de NZa moeten

vragen hoe het nou gaat. Dat is één element. Twee. Daar waar we zien dat gemeenten een grote opdracht hebben, zien we zeker ook dat zorgkantoren een grote opdracht hebben. Het is geen gegeven dat groei van capaciteit vanzelf tot stand komt. Dat betekent dat we zorgkantoren daartoe meer zullen moeten pressen. Maar we zullen ze daartoe ook in staat moeten stellen. Het beeld van wat eigenlijk nodig is qua demografie moeten we met hen goed tot stand brengen. Dus die regiobeelden die het RIVM maakt, gaan ook voor de verpleeghuiszorg gemaakt worden.

Drie. Ook hier speelt dat er allerlei initiatiefnemers zijn rond wonen en zorg. Het interessante vond ik, en dat was eerlijk gezegd wel nieuw voor mij, dat de voornaamste groei in capaciteit niet zozeer bij de instellingszorg zit maar met name bij het vpt, het volledig pakket thuis, of bij de pgb-gefinancierde zorg. Die initiatiefnemers heb je dus kennelijk nodig om in de capaciteitsvraag te voorzien. Wordt daar voldoende gebruik van gemaakt? Wordt daar voldoende op gestuurd? Kortom, ik denk dat we hier echt werk te doen hebben, zeker.

Mevrouw Ellemeet (GroenLinks):

Ik denk dat het een heel goed idee is om de Zorgautoriteit om nog een extra advies te vragen over hoe we de wachtlijsten gaan inlopen. Op welke termijn wil de minister dat doen?

Minister De Jonge:

Volgens mij zou ik deze of volgende week met de kaderbrief Wlz komen. Ik denk dat ik die brief even moet aangrijpen om ook aan de Kamer te laten weten dat ik dat van plan ben. Dat gaat dan om dat derde moment. Dat is op dit moment onderwerp van gesprek. Daarnaast heb ik zojuist aan mevrouw Bergkamp toegezegd om voor de begroting te komen met een brief over de vraag hoe we extra kunnen sturen op de capaciteit van de verpleeghuiszorg. Ik wilde het dus eigenlijk op deze manier doen. Voor de begroting is prima. Zeker.

Mevrouw Ellemeet (GroenLinks):

Nog even ter verheldering. De brief van de minister komt voor de begroting.

De voorzitter:

Dat zei de minister net.

Mevrouw Ellemeet (GroenLinks):

Maar komt het advies van de Zorgautoriteit ook op zo'n korte termijn? Heb ik dat zo goed begrepen?

Minister De Jonge:

Het tweede advies wel. Het derde advies juist niet, want dat zou dan te kort volgen op het tweede advies. Dan krijg je natuurlijk een vergelijkbaar advies. Het derde advies zou wat mij betreft dus meer richting het einde van dit jaar zijn.

Mevrouw Bergkamp (D66):

Ik ben blij dat de minister voor de begroting komt met de brief over de aanpak van de wachtlijsten voor de verpleeghuizen. Ik wil daar nog wel drie opmerkingen over maken. Ik maak mij zorgen over zorgzwaartepakket 4. Ik vraag mij af wat daar aan de hand is, want dat wordt bijna niet meer aangeboden. Dan het tweede. De minister geeft aan dat er een verschil is tussen actief en niet-actief wachtenden. Er is wel wat veranderd natuurlijk sinds de invoering van de Wet langdurige zorg. Het zijn allemaal mensen met een hele zware zorgbehoefte. Er moet dus echt een andere systematiek daarvoor komen. Daarnaast is het nog zo dat mensen gewoon heel graag in hun eigen gemeente in een verpleeghuis willen.

Minister De Jonge:

Ja, tuurlijk.

Mevrouw Bergkamp (D66):

Het is nogal wat om verder weg te gaan. Die hele regioaanpak is belangrijk, maar ik denk dat het ook belangrijk is om zicht te krijgen op de mogelijkheden op gemeentenniveau.

Minister De Jonge:

Dat laatste is moeilijk. Dat vergt namelijk een precisie waarvan ik niet weet of we die uit de regiobeelden kunnen halen. Ik ga dit meenemen. Ik snap de behoefte. Ik wil zelf ook altijd meer weten, maar ik weet niet wat ik zeg als ik ja zeg op deze vraag.

De vraag over zzp 4 is heel interessant. Je zou kunnen denken dat het betekent dat mensen een verpleeghuis ook echt hard nodig hebben als daar eenmaal kiezen voor kiezen. Met name bij zzp 5 zie je een enorme stijging, die je bij zzp 4 eigenlijk niet ziet, en zo zie je er nog een paar stijgers in zitten. Deze vraag zou ik dan ook aan de analytici moeten stellen. Ik zou niet uit de heup even een antwoord kunnen bedenken en kunnen zeggen waarom het is zoals het is. Maar het is inderdaad wel een boeiende vraag. Ik denk dat het instapniveau voor een verpleeghuis veel vaker gewoon zzp 5 is.

Mevrouw Bergkamp (D66):

Even een suggestie over dat zicht op gemeentelijk niveau. Ik denk dat het handig is dat de zorgkantoren kijken naar de niet-actief wachtenden, want dat zijn vaak mensen die een plek willen in hun eigen gemeente. Volgens mij kan daar de informatie uit gehaald worden. Mijn analyse waarom zorgzwaartepakket 4 minder wordt aangeboden is dat het tarief volgend jaar gaat zakken. Ik wil heel graag dat de minister dat echt goed onderzoekt. De zorgaanbieders gaan op een gegeven moment de afweging maken wat ze gaan aanbieden. Bij zzp 5 en 6 is het tarief hoger, terwijl het tarief bij zzp 4 gaat dalen. De minister gaat dat wel compenseren, maar ik krijg terug dat de financiële drive de reden is om zorgzwaartepakket 4 steeds minder aan te bieden. Er zijn echt verpleeghuizen die het eerst aanboden en die dat niet meer doen. Ik wil dus graag weten of dat de reden is. Ik krijg daar graag een analyse van, want het mag natuurlijk niet zo zijn dat het niet meer wordt aangeboden omdat het tarief laag is.

Minister De Jonge:

Maar het mag ook niet zo zijn dat je een boven kostprijs dekkend tarief verstrekt omdat je graag wilt dat het wordt aangeboden. Dat kan natuurlijk ook niet. De tarieven zijn dus kostprijsdekkend. We hebben een nieuw kostprijsonderzoek gedaan. Daarin hebben we gezien dat met name de wat hoge zzp's echt tekortkwamen, en dat met name zzp 4 eigenlijk wat ruim in zijn jas zat. Dat hebben we gecorrigeerd, gewoon conform het advies van de NZa. We hebben dat vervolgens ook nog gecompenseerd voor de komende tijd, zodat niemand er onbedoeld op achteruitgaat in relatie tot de kwaliteitsbudgetten en zo. Het is hartstikke technisch allemaal, maar volgens mij doen we het wat dat betreft heel netjes. Het zou mij verbazen als daar strategisch gedrag uit voort zou komen.

De voorzitter:

Tot slot.

Mevrouw Bergkamp (D66):

Mijn oproep is ook niet om te morrelen aan dat tarief. Dat doet de NZa — ik heb daar ook geen verstand van — dus dat moeten we volgen. Maar ik denk dat dat wel een reden is op het moment dat aanbieders de afweging maken wat ze moeten inkopen, ook gezien het feit dat het gewoon echt heel lastig is om uit te komen qua financiën. Als je dan die afweging moet maken, kom je uit op zzp 5 of 6, als je weet dat het tarief voor zzp 4 gaat dalen en tijdelijk gecompenseerd wordt. Ik wil dus eigenlijk aan de minister vragen of hij deze analyse in ieder geval kan maken en of hij die kan terugkoppelen aan de Kamer in zijn brief voor de begroting.

Minister De Jonge:

Ja, dat doe ik heel graag. Ik ben namelijk zelf ook benieuwd en word steeds benieuwder, dus ik wil het ook weten.

De voorzitter:

Ik ben ook benieuwd.

De heer Slootweg (CDA):

Gelukkig zijn we allemaal zo benieuwd. Ik zou nog wel het volgende aan de minister willen vragen. Ik begrijp dat de minister het tijdelijk verblijf voor een deel bij de verpleeghuizen legt en dat dit voor een deel een plek kan krijgen bij de respijtzorg, bij de gemeenten. Ik merk wel dat dit voor verpleeghuizen vaak moeilijk is, met name omdat er zo veel vraag is naar gewone vaste plekken. Hoe monitort de minister dat er toch voldoende van die plekken komen? Anders zit men vast in het ziekenhuis of is dat bed beschikbaar voor een vaste plek in plaats van voor een tijdelijke verblijfplaats.

Minister De Jonge:

Ik ga uw vraag beantwoorden in combinatie met de vraag van mevrouw Sazias. Die zoek ik even al bladerend op. Dan kan ik ondertussen het antwoord alvast geven. We hebben het volgende gedaan als het gaat om eerstelijnsverblijf. We hebben afgesproken met de zorgverzekeraars: er zijn coördinatiepunten tijdelijk verblijf. Waarom? Verschillende aanbieders hadden ze georganiseerd, maar ze waren vaak heel

moeilijk vindbaar voor huisartsen of voor anderen die die bedden nodig hadden, bijvoorbeeld transferverpleegkundigen. Zodoende zeiden de transferverpleegkundigen en de huisartsen dat ze die plekken niet konden vinden en zeiden de verzekeraars de hele tijd: we hebben er toch echt genoeg ingekocht, maar jullie maken er geen gebruik van. Dat was onhandig, dus kwamen er coördinatiepunten tijdelijk verblijf.

Ik hecht eraan om te onderstrepen, ook even in de richting van mevrouw Ellemeet, dat die coördinatiepunten inmiddels in alle regio's ook gewoon zijn geregeld. Maar daar is aan toegevoegd: ja, maar dan heb je alleen maar het tijdelijk verblijf Zvw, dus Zorgverzekeringswet, gefinancierd, maar dan is nog niet het tijdelijk verblijf Wlz gefinancierd, en zeker ook niet de respijtbedden. De vraag is dan of je de coördinatiepunten niet kan verbreden, zodat je een beter overzicht hebt vanuit die punten op alle vormen van tijdelijk verblijf in de betreffende regio, zonder dat je van die cliënten, die patiënten van wie je niet precies weet waar zij straks naartoe gaan en wat voor soort patiënt zij worden, op dat moment weet uit welk potje zij betaald zullen worden. Ik zal overigens de afkortingen daarbij even achterwege laten, want anders grijpt de voorzitter terecht in. Hoe kun je de coördinatiepunten dat op zo'n manier laten regelen dat je niet alleen monitort hoeveel plekken er zijn, hoe het zit met de bezetting en hoe het zit met de toewijzing ervan, maar dat je ook zorgt dat er een aantal bedden beschikbaar is dat nog eventjes niet gelabeld is op een financieringsstroom, maar waar mensen eerst geplaatst worden en later wordt gekeken uit welk potje dat wordt betaald? Dat is wat je wilt en dat is die verbreding. Die hebben we in ongeveer de helft van de regio's georganiseerd. Ik hoor daarvan terug — dat debatje hadden we vorige week — dat het best wel ingewikkeld is om dat te organiseren in de financiering.

De vraag van mevrouw Ellemeet en Bergkamp was toen en de vraag van mevrouw Sazias is nu: ga zorgen dat dit gewoon gefinancierd wordt. Ik ben het daar ook gewoon mee eens. De helft van de regio's die laat zien dat je het kunt organiseren, laat dus zien dat je het wel degelijk kunt financieren. Maar tegelijkertijd is er in al onze zorgwetten een belangrijke belemmering om dit soort dingen te financieren. Dat heeft er gewoon mee te maken dat kosten die worden gemaakt, om rechtmatig te zijn, altijd moeten kunnen worden toegerekend aan een verzekerde, ongeacht of dat een Wlz-verzekerde of een Zvw-verzekerde is. Dat maakt het niet onmogelijk, maar maakt het wel lastiger om dit type kosten, die niet per se op een cliënt of een patiënt te plakken zijn, te maken. Daar moeten we een oplossing voor vinden, want dat probleem kom ik niet alleen hier tegen, maar ook bij preventie vanuit de Wlz-financiering, bij preventie bij zorgverzekeraars en bij de gehandicaptenzorg. Ik kom het eigenlijk overal tegen. Kortom, daar moeten we een oplossing voor creëren. Ik ga zorgen dat u die oplossing krijgt voor de kerst. Dat zal waarschijnlijk een wetswijziging worden.

De heer Slootweg vraagt of ik die plekken en de toewijzing ervan monitor en of vraag en aanbod goed in evenwicht zijn. Ja. Dat doen namelijk die coördinatiepunten, die een bredere taak moeten gaan krijgen dan alleen eerstelijnsverblijf dat uit de Zorgverzekeringswet wordt gefinancierd.

De heer **Slootweg** (CDA):

Ik kan me voorstellen dat er over de regio's toch een soort mismatch is. Kun je dan van de ene naar de andere regio op het moment dat daar wel plek is om opgevangen te worden? Hoe zit het dan?

Minister **De Jonge**:

Ik weet eigenlijk niet welke afspraak daar op dit moment over geldt. Mij lijkt dat dit op zichzelf moet kunnen, maar ik denk niet dat patiënten of cliënten het graag willen. Want je familie moet op bezoek kunnen komen en je bent net na de operatie vaak nog best wel belabberd. Je bent zeker nog niet mobiel of zelf op de been. Ik denk eerlijk gezegd dat het de grote voorkeur verdient om in iedere regio te zorgen voor voldoende plek. Daarom moet je er zicht op hebben of vraag en aanbod een beetje in evenwicht zijn. Daar zijn nou juist die coördinatiepunten voor.

De **voorzitter**:

Een korte vraag, mevrouw Sazias.

Mevrouw **Sazias** (50PLUS):

Ik vind dat de minister eigenlijk een heel goed idee oppert. Als je de bedden in het eerstelijnsverblijf in het begin ongelabeld laat, zie je later pas waar een patiënt heen gaat. Ziet u ook mogelijkheden om dat te realiseren?

Minister **De Jonge**:

Sterker nog, ze bestaan al. Natuurlijk niet voor allemaal. Dat hoeft ook niet. Het is bij heel veel patiënten wel duidelijk of het een zorgplek is die door de Zorgverzekeringswet gefinancierd wordt, of een langdurigezorgplek. Dat is in sommige gevallen wel degelijk duidelijk, maar in sommige gevallen ook niet. Eigenlijk zou je moeten willen dat voor een aantal plekken in iedere regio dit type "white label"-bedden bestaat. In een aantal regio's bestaan ze gelukkig al. Daar hoort alleen wel bij dat zorgverzekeraars tegen ons zeggen dat het niet meevalt om dat volgens de huidige wetgeving rechtmatig te krijgen. Het kan wel, maar het is een beetje houtje-touwtje. We moeten daar dus een structurele regeling voor maken. Daar ben ik zeer toe bereid. Dat is dus het voornemen.

Mevrouw **Sazias** (50PLUS):

Fijn dat de minister daar zeer toe bereid is. Gaat u het ook doen?

Minister **De Jonge**:

Ja, zeker. Dingen waartoe ik bereid ben, ga ik ook doen.

De **voorzitter**:

Gaat u verder.

Minister **De Jonge**:

Voorzitter. Dit was eigenlijk al een klein uitstapje naar de zorg thuis en hoe die beter mogelijk kan worden gemaakt. Ik ga dan naar het blokje zorg thuis, met uw welbevinden.

Ik sla even over wat we in dat kader allemaal doen en stimuleren vanuit het programma Langer Thuis. Dat heeft u allemaal kunnen lezen in de voortgangsrapportage. Ik ga meteen door naar de vragen die in dat kader zijn gesteld.

Wat betreft de stand van zaken van de werkagenda van Zorgverzekeraars Nederland en de VNG: ik ben heel blij met dit initiatief. Dat is namelijk een echte erkenning van het feit dat je elkaar nodig hebt om je eigen werk te kunnen doen. Niemand kan in zijn eentje zijn eigen werk doen. Je hebt elkaar nodig. Zorgverzekeraars en gemeenten hebben elkaar heel erg nodig. Voorheen waren het met name de grote gemeenten die erin slaagden om bij de zorgverzekeraars aan tafel te komen. Dit is een belofte om ervoor te zorgen dat het contact in iedere regio bestaat, en dat er in iedere regio een leidende zorgverzekeraar en een leidende gemeente is om ervoor te zorgen dat je met elkaar tot afspraken komt rondom de ouderenzorg, de ggz en preventie. Dat zijn precies de drie thema's waarbij je elkaar heel erg nodig hebt.

We gaan ervoor zorgen dat we in januari 2020 kijken wat er in al die regio's in gebeurd. Die peilstok steken we er in januari in. Er komt dan geen lange waslijst met ieder overleg dat ze hebben gehad, maar gewoon een lijst met voorbeelden van afspraken die in de regio's tot stand zijn gekomen. Functioneren die regio's op dat moment daadwerkelijk? Daarop komen we in januari terug. Dat laat ik u dus weten.

Ik geloof wel degelijk in meer inzetten op preventie. Dat was het pleidooi van mevrouw Ellemeet. Natuurlijk geloof ik daarin. Je hoort van eigenlijk alle verpleeghuizen waar veel crisisopnames zijn en waar veel mensen met een crisis binnenkomen: als we bij deze cliënt al eerder ons werk hadden kunnen doen, was de overgang echt heel veel soepeler geweest; waarschijnlijk had die ook later gekund, of had de cliënt het wat langer kunnen uithouden met zorg thuis als hij eerder en beter in beeld was geweest. We horen dus aan alle kanten dat meer preventie werkt. We hebben eerder een debat gevoerd over de vraag of een verpleeghuis meer aan preventie mag doen. Daar loop je tegen het schot aan dat we net benoemden. Dat moeten we oplossen. Daarover komt een wetswijziging uw kant op.

Dan de schottenproblematiek überhaupt. Er wordt heel vaak over schotten in de zorg gesproken. Er is een categorie aan schotten in de zorg die met name in ons hoofd bestaat. Als we met gezond verstand de dingen in de werkelijkheid anders organiseren, kan het best en kan er ook heel veel meer dan je aanvankelijk dacht. Altijd als ik hoor over schotten, denk ik: ja, maar word dan even precies. Waarom lukt het daar wel en waarom lukt het jou niet? Heb je al over de heg gekeken? Heb je daar al van geleerd? Dat is het eerste wat ik graag over schotten zou willen zeggen. Het kan ook een afleidingsmanoeuvre zijn, bedoel ik maar.

Het tweede is dat er in de praktijk hele praktische schotten bestaan die eigenlijk wel kunnen maar waarover je gewoon eventjes een goede afspraak moet maken. Dat geldt bijvoorbeeld voor de maaltijdondersteuning. Daar hebben we met elkaar het gesprek over gehad. Het loopt heus nog niet overal vlekkeloos, maar we hebben in ieder geval wel richting gegeven: zo zou je daarmee om kunnen gaan. Dan heb je er eigenlijk niet eens heel veel last van, omdat er tussen Zorgverzekeraars Nederland en de gemeenten een hele praktische afspraak is over hoe met dat schot wordt

omgegaan. Het schot is niet weggehaald, maar je kunt wel met dat schot omgaan.

Dan zijn er maatregelen waarvoor wij regelgeving moeten wijzigen. Ook dat doen we natuurlijk. Dat geldt bijvoorbeeld voor maatregelen op het punt van de zorgval, het uitbreiden van de meerkostenregeling en het uitbreiden van de regeling inzake de eigen kosten thuis. Dat is een mogelijkheid om het schot tussen thuis en het verpleeghuis soepeler en beter doenlijk te maken, zodat je die zorgval niet hebt. Maar soms lukt dat niet. Soms zijn de schotten zodanig dat je die wel kunt willen wijzigen, maar dat je daar dan de wet voor nodig hebt. En als je dat doet, creëer je ook weer een nieuw schot. Een voorbeeld is dat andere deel van de zorgval, de eigen bijdrage die thuis niet hoeft te worden betaald maar die onder de Wet langdurige zorg wel moet worden betaald. Dat kan ik oplossen door bijvoorbeeld een eigen bijdrage te introduceren voor de wijkverpleging, maar ik denk dat niemand daar enthousiast van wordt. Ikzelf word daar in ieder geval niet enthousiast van, maar dan heb ik het wel opgelost. Dan zou je kunnen zeggen dat ik het schot weg heb gehaald. Ik kan het ook oplossen door de eigen bijdrage te schrappen in de langdurige zorg. Dan kom ik een aantal miljarden tekort. Dat kan ook, maar dat is ook niet echt een oplossing. De dekking daarvoor heeft ook niemand. Kortom, sommige schotten laten zich niet een-twee-drie weghalen. Dus hoe ik het met schotten wil doen? Volgens mij kom ik daarmee ook best wel tegemoet aan de vraag van mevrouw Ellemeet. Daar waar ze gewoon praktisch bestaan in de praktijk en je gewoon kunt leren van een ander, zorgen we dat dat leren op gang komt. Daar waar het een aanpassing van regelgeving vergt die wij gewoon zelf onderhanden kunnen nemen, doen we dat. Soms is het echt een stelselwijziging en moet je er wel even twee keer over nadenken, maar ook dat nemen we aan het eind van het jaar natuurlijk mee met de commissie-Bos. Ook in de contourennota die we hebben aangekondigd bij de beleidsagenda, zullen we zeker proberen dat type schotten te beslechten.

De voorzitter:
En het antwoord is?

Minister De Jonge:
Dit.

De voorzitter:
Oké. Was u klaar met dit onderdeel?

Minister De Jonge:
Ja.

De voorzitter:
Helemaal, met alle vragen?

Minister De Jonge:
Met de schotten in ieder geval.

De voorzitter:
Nee, met de zorg thuis.

Minister De Jonge:
Nee, want dan heb ik ook nog de palliatieve thuiszorg.

De voorzitter:
Dan wil ik toch voorstellen dat u dat eerst afrondt.

Minister De Jonge:
Oké. De heer Stoffer van de SGP vroeg of wij ook het tekort aan palliatieve thuiszorg herkennen. Überhaupt herkennen we de personeelstekorten in de thuiszorg natuurlijk wel. We hebben even geprobeerd om het na te zoeken. In de monitor Contractering wijkverpleging 2018 vonden wij dat slechts een van de ondervraagde aanbieders een patiëntenstop heeft moeten afgeven in verband met een gebrek aan specialistisch personeel. Maar via het Praktijkteam palliatieve zorg dat we op het departement hebben, bereiken mij wel signalen dat er soms regionaal en soms meer periodiek tekorten zijn aan wijkverpleegkundigen, zoals we dat überhaupt in de wijkverpleging zien. Dat hoeft overigens niet direct gevolgen te hebben voor de continuïteit van de zorg, want dat hangt af van wat een zorgverzekeraar in een regio heeft gecontracteerd. Soms is er bij een andere partij nog wel ruimte als er bij een instelling of een organisatie geen ruimte meer is. Voor de hele zorg, zeker ook voor de zorg thuis en voor de wijkverpleging, geldt natuurlijk dat het personeelstekort echt wel merkbaar is, zelfs hartstikke merkbaar. Het lukt de ene werkgever veel beter om daarmee om te gaan dan de andere werkgever. Punt. De vraag over de coördinatiefuncties heb ik uitvoerig beantwoord.

De voorzitter:
Zijn hiermee alle vragen beantwoord?

Minister De Jonge:
Ja.

Mevrouw Ellemeet (GroenLinks):
De minister heeft het talent om op een gegeven moment heel vlotjes en informatief te gaan praten, waarbij je bijna zou vergeten dat er toch echt ook nog wel grote problemen zijn rond die schotten.

Minister De Jonge:
Zeker.

Mevrouw Ellemeet (GroenLinks):
Het is een welgemeend compliment, maar ook een waarschuwing, ook aan onszelf, om wel alert te blijven op de problemen die er in de praktijk echt zijn. Rond die schotten zijn er grote problemen. Dat zit niet alleen in de hoofden van mensen. Het zit zelfs op dit departement. We hebben het hier over kwetsbare ouderen, maar we kunnen het nu eigenlijk niet hebben over de ziekenhuisbedden die bezet worden door ouderen die daar niet horen, want daar gaat een andere minister over. Die schottenproblematiek zit volgens mij dus zelfs ook op dit departement. Mijn vraag gaat over de hulp die de minister aanbiedt in de praktijk. Want ik denk dat hij gelijk heeft: we moeten kijken wat we nu al voor die mensen kunnen doen. Dan gaat het juist over

ziekenhuizen, vvt-instellingen, gemeenten en zorgkantoren, die allemaal bij elkaar de beste oplossing zoeken voor die kwetsbare ouderen. Daar loopt het echt heel erg moeizaam. Zelfs in grote steden waar alle capaciteit is, zijn ze jarenlang bezig.

De voorzitter:
En uw vraag is?

Mevrouw Ellemeest (GroenLinks):
Ze komen nu uiteindelijk uit op een intentieovereenkomst. Dat is niet genoeg. Mijn vraag is wat de minister gaat betekenen voor deze initiatieven die dus over de schotten, ook van deze minister, heen gaan, om goede zorg voor kwetsbare ouderen te organiseren.

Minister De Jonge:
Als onze portefeuilleverdeling in werkelijkheid in de weg zit, laat ik me daar graag op aanspreken, want dat hoort niet zo te zijn. Dat is een. Twee is: dé schottenproblematiek is mij te algemeen. Als iemand daarmee komt — en er zijn heel veel mensen die mij aanspreken op dé schottenproblematiek — probeer ik toch altijd wel te begrijpen welk schot precies wordt bedoeld. Soms is het een schot dat wel degelijk in een andere regio kan worden opgelost of waaromheen kan worden gewerkt en waarvoor in de praktijk dus wel degelijk een oplossing te bedenken is. Dat is dan natuurlijk de snelste weg naar een oplossing. Dat komt voor; ik heb er net een aantal voorbeelden van genoemd. Soms zijn er dingen die we zelf in wet- en regelgeving hebben gedaan. Ik heb het voorbeeld genoemd van al die tijdelijkverblijfbesteden. Dat zijn nou echt schotten waarvan je zegt: als je naar de werkelijkheid kijkt, dan bestaan die schotten eigenlijk niet, maar waar ze in wet- en regelgeving wel zijn gecreëerd, moet je ze eigenlijk gewoon weghalen. Dat vergt alleen wetswijziging, maar met die wetswijziging kom ik ook. Soms zijn het schotten tussen stelsels waarvan je misschien wel zou willen dat ze niet bestaan, maar die ook niet een-twee-drie even op te lossen zijn.

Dé schottenproblematiek vind ik dus te algemeen. Ik vind dat je altijd preciezer moet kijken naar wat mensen zelf kunnen oplossen, wat wij zelf eenvoudig kunnen oplossen door een regel te wijzigen, een schotje net wat anders te zetten of te slechten. Soms zit het wel zo ingebakken in het stelsel dat je echt goed moet nadenken: als je dat schot weghaalt, weet dan wel wat je doet en wat daarvan de implicatie is.

Mevrouw Ellemeest (GroenLinks):
De minister noemde zelf preventie. Ik denk dat dit een heel mooi voorbeeld is van waar het misgaat. Kijk naar de social trials, een prachtig initiatief waarbij er goede zorg aan huis, of eigenlijk begeleiding en hulp worden geboden aan mensen met dementie. Daar is de financiering een enorm groot probleem; de initiatiefnemers moeten voor-investeren tot zij ongeveer failliet gaan. De problemen daar zijn groot en dit is een concreet voorbeeld. We zien het ook bij kwetsbare ouderen als het ziekenhuis, de gemeente en een vvt-instelling samen de zorg willen organiseren. Dan is het ingewikkeld doordat je met verschillende potjes te maken hebt, verschillende geldpotjes met verschillende belangen.

Daar kunnen wij wel heel makkelijk over praten en het zit niet in de hoofden van mensen, maar wij hebben die verantwoordelijkheden opgedeeld, daar zit geld achter en daar zitten belangen achter. Dat moeten wij doorbreken. Dat is gewoon taai.

Minister De Jonge:
Ik doe er niet makkelijk over, ik doe er juist moeilijk over in de zin dat ze soms makkelijk zijn op te lossen zijn, dat we er soms regels voor moeten wijzigen en dat we er soms zelfs een stelsel voor moeten wijzigen om het op te lossen. Ik doe er dus niet makkelijk over. Ik denk wel dat er in de praktijk ook omheen kan worden gewerkt. Ik noem even de social trials. Er zijn er vier en het schot dat daar stond en het moeilijk maakte om het te organiseren, is dat er vrij lang geprobeerd is om te bekijken of je preventie makkelijker zou kunnen financieren en of je dit traject ook mogelijk zou kunnen maken op kosten van de Wet langdurige zorg. Het ingewikkelde daaraan is dat het kosten zijn die niet toe te rekenen zijn tot een individuele patiënt, althans niet tot een individuele patiënt die ook een recht heeft op langdurige zorg op basis van een indicatie. Daarbij speelt een rechtmatigheidsrisico. Kan ik dat oplossen? Ja, maar daar moet ik de wet voor wijzigen. Wil ik het oplossen? Ja, dus ik ga de wet ook wijzigen en daarin neem ik dan gelijk de voorbeelden mee die ik zojuist in de richting van mevrouw Sazias en de heer Slootweg noemde. Is dat voor de korte termijn een oplossing? Nee, dus hier geldt een beetje dat als het niet kan zoals het moet, het maar moet zoals het kan. Is er dan op een andere manier ook in financiering te voorzien? Ja, dat kan ook.

De voorzitter:
Mevrouw Agema. O nee, mevrouw Bergkamp?

Mevrouw Bergkamp (D66):
Ja, voorzitter, ik had dit gevraagd, omdat ik een vraag heb naar aanleiding van die social trials. Het betoog van mevrouw Ellemeest is serieus. We hebben een motie die door de Kamer is aangenomen. Wij geloven in die trials; ze zijn belangrijk voor mensen met dementie thuis. Het is ook nog financieel aantrekkelijk, maar het belangrijkste is dat de mensen er ook echt wat aan hebben. Dit project valt bijna om. Als wij het hebben over mevrouw Anne-Mei The en haar project: zij is een jaar bezig geweest met de financiën. Wie betaalt nu wat? Een jaar! Dus ik snap het als de minister zegt dat het lastig is, maar het kan toch niet zo zijn dat dit mooie initiatief gaat omvallen, zeg ik maar even waarschuwend tegen de minister. Ik vraag aan de minister om actie op korte termijn, want volgens mij deelt hij de doelstelling, maar het mag niet omvallen door ons systeem.

Minister De Jonge:
Eens. Dat is ook de reden dat we intensief betrokken zijn bij het type puzzeltjes dat dit project heeft moeten leggen. Mijn beeld is niet dat het zo kwetsbaar is als u nu schetst, maar laat ik uw aanmoediging aangrijpen om dat gesprek juist wel met hen te voeren. Er is door ons geld beschikbaar gesteld. Er zijn vier gemeenten gevonden. Die vier gemeenten dragen bij. Wij dragen net zo veel bij als die vier gemeenten. Het geld is gereserveerd. Ik zou dus denken

dat de uitvoering gewoon moet lukken en moet kunnen, maar ik zal uw aanmoediging ter harte nemen.

Mevrouw Agema (PVV):

Vandaag kiest de minister ervoor om een heel ingewikkeld rookgordijn op te trekken als het gaat om de schotten en de wens om te ontschotten. Een paar maanden geleden, toen het verkiezingstijd was, koos de minister juist voor de invalshoek van popiejopie. Toen zei hij: ik zie overal die autootjes van de thuishulp voor de woon-zorgcentra staan; dat kan toch niet; dat is doorgesloten marktwerking; daar moeten we iets aan doen. Maar als het dus gaat om de wensen die in de Kamer leven op het gebied van ontschotten, waarom overweegt de minister dan niet om te gaan voor de situatie van voor 2007? Toen waren immers de zeven treden van de ouderenzorg in één hand georganiseerd: huishoudelijke hulp, verpleging, verzorging, begeleiding, verzorgingshuis, verpleeghuis en palliatieve terminale zorg vielen allemaal onder de AWBZ.

Minister De Jonge:

Ja, die waren in één hand georganiseerd. Hier wil ik op een paar manieren op reageren. Mijn pleidooi voor minder markt en minder samenwerking in de wijkverpleging heeft niet zo veel met schotten te maken, maar met het anders en op toekomstbestendige wijze organiseren van de wijkverpleging. Daar hebben we inmiddels meerdere debatten over gehad, zoals onlangs nog, een paar weken geleden. Dat is één. Twee is de vraag hoe we in de toekomst met de schotten die we tussen die drie grote systemen hebben aangebracht om moeten gaan. Is dat eigenlijk voor de organisatie van de zorg thuis wel een houdbare situatie? Die vraag is expliciet aan de orde in de opdracht aan de commissie-Bos. Ik geef alleen een winstwaarschuwing: denk niet dat daar alleen makkelijke of pijnloze oplossingen uit naar voren komen. Ik noem een voorbeeld. Ik denk dat niemand van ons een herintroduktie van een eigen bijdrage voor de wijkverpleging wil. Ik in ieder geval niet. Ik weet wel zeker dat u dat ook niet wilt. Dat wil volgens mij niemand van ons. Het is moeilijk om dat schot zomaar weg te halen. Die bijdrage bestond dus wel onder de AWBZ, zeg ik maar eventjes. Een tweede punt zijn de drie vormen waarin nu de zorg thuis wordt georganiseerd, dus via de Wmo, de Wet langdurige zorg en de Zorgverzekeringswet. Wij zouden misschien wel heel graag een van die drie willen inruilen, bijvoorbeeld de Wlz. Dan is de vraag toch of je echt af wilt van de initiatieven thuis die nu op basis van die Wet langdurige zorg zijn gefinancierd. Dat is toch moeilijk, want dat zijn vaak juist hele mooie initiatieven. Ik denk ook aan de initiatieven die vanuit de combinatie Wmo en Zvw zijn georganiseerd. Daar wil je niet vanaf. Ik wil maar zeggen dat die grote schotten niet pijnloos zomaar eventjes te verplaatsen zijn.

Mevrouw Agema (PVV):

Rookgordijnen, rookgordijnen, rookgordijnen. Het worden er echt steeds meer. De wijkverpleging en de wijkzakenverzorging zijn overgeheveld vanuit de AWBZ, die werd opgeheven, naar de Zorgverzekeringswet. Dat maakt dat er marktwerking is, dat die marktwerking is doorgesloten en dat de minister bij al die woon-zorgcentra al die verschillende autootjes van al die verschillende aanbieders ziet. Dat komt dus echt door die overheveling en door het schot

dat daar gecreëerd is door het opheffen van de AWBZ, waar eerst alles ondergebracht was. De minister verwijt mij dat ik de eigen bijdrage terug zou willen, maar dan zeg ik: breng die dan onder bij dat abonnementstarief van maximaal €17,50 per maand. Dan gaan we er allemaal ook weer op vooruit, tenminste de mensen die die zorg nodig hebben. Mijn vraag aan de minister is dus of hij niet kan overwegen om gewoon weer alles in een hand onder te brengen, zoals dat was geregeld tot 2007, totdat alles opgeknipt werd. De huishoudelijke hulp werd uit de AWBZ gehaald en naar de gemeentes gebracht. In 2015 werden de wijkverpleging en de wijkzakenverzorging naar de Zorgverzekeringswet gebracht. De verzorgingshuizen werden gesloten. Iedereen ziet het gemis van die verzorgingshuizen. Ziet de minister nou niet in dat het opknippen, het helemaal kapotknippen van die AWBZ eigenlijk gewoon een heel grote vergissing is geweest?

Minister De Jonge:

Dat weet ik niet, want de AWBZ was inmiddels een kerstboom geworden waar ongelofelijk veel ballen in gehangen waren. Ik denk dat het dan met het oog op de toekomstbestendigheid op zichzelf genomen verstandig is om daarnaar te kijken. Het was ooit de Algemene Wet Bijzondere Ziektekosten. Welk deel van die ziektekosten is dan dusdanig onverzekerbaar dat je ze in de Algemene Wet Bijzondere Ziektekosten moet onderbrengen? Daar was natuurlijk in de loop van tientallen jaren heel erg veel aan toegevoegd. Dat je dat opnieuw weegt om toekomstbestendig te kunnen zijn vind ik niet zo gek. Ik ben het wel met mevrouw Agema eens dat de keuzes die destijds zijn gemaakt een effect hebben. Soms is dat een gedragseffect, soms is dat een doorgesloten markteffect. Daar ben ik het zeer mee eens. Die keuzes zijn voor mij dus niet heilig, ook niet voor de toekomst. Ik geloof dat het daarnet in het debat tussen mevrouw Ellemeet en de heer Segers eventjes ging om de vraag of je ook bereid bent om gelet op de toekomst kritisch te kijken naar het functioneren van het huidige stelsel. Ja, natuurlijk. De commissie-Bos die is ingesteld en in december rapporteert, heeft van ons geen taboes meegekregen. Zeker niet, zelfs. Ik ga dat debat graag met mevrouw Agema aan, maar laten we dat doen op basis van het advies waar de commissie-Bos in december mee komt. Het kabinet zal daarop reageren. Ik ga dat debat graag met mevrouw Agema aan op basis van dat advies.

De voorzitter:

Heel kort, mevrouw Agema.

Mevrouw Agema (PVV):

Sorry, voorzitter. Denkt de minister nou echt dat de commissie-Bos gaat voorstellen om de AWBZ terug te laten komen?

Minister De Jonge:

Nee, dat denk ik ook niet. Maar goed, dat moet de commissie-Bos verder zelf weten. De vraag is daar: hoe kun je de zorg thuis op een zo goed mogelijke manier organiseren. Daar gaat het om. De problematiek van de schotten ...

De voorzitter:

En daarover geeft de commissie een advies. Meneer Stoffer.

Minister De Jonge:

... is daarbij expliciet meegegeven.

De heer Stoffer (SGP):

De minister ging concreet in op mijn vraag over palliatieve zorg, maar het antwoord was nog niet helemaal exact gericht op mijn vraag. Mijn heel concrete vraag was namelijk: hoe vaak wordt die palliatieve zorg niet verleend? Heeft de minister daar cijfers over? Hij zei nu wel iets kwalitatiefs, maar is het nu nul keer of weet hij het niet?

Minister De Jonge:

Palliatieve zorg valt gewoon onder de Zorgverzekeringswet. Dat is natuurlijk de bedoeling. De zorgplicht betekent gewoon dat zorgverzekeraars genoeg palliatieve zorg moeten inkopen. In de monitor Wijkverpleging 2018 heeft slechts één partij aangegeven dat zij weleens een patiëntenstop heeft moeten afkondigen om ze niet aan voldoende gespecialiseerd personeel kon komen. Overigens wil dat op zich nog niet zeggen dat degene die deze zorg nodig had, ook daadwerkelijk geen zorg heeft gekregen.

De voorzitter:

En nu het antwoord op de vraag van de heer Stoffer.

Minister De Jonge:

Ja, maar voorzitter ... Excuses, maar ik moet wel de vraag gewoon beantwoorden.

De voorzitter:

Het spijt me zeer, maar we zijn vanaf 14.10 uur bezig en ik wil toch dat er gewoon concreet antwoord wordt gegeven zonder al te veel uitweidingen. Of bent u tevreden, meneer Stoffer?

De heer Stoffer (SGP):

Nee, zeker niet!

De voorzitter:

O. Oké.

Minister De Jonge:

Ik was ook nog niet klaar, voorzitter. Dus misschien moet ik gewoon even het antwoord geven op de vraag ...

De voorzitter:

Nou, graag een antwoord.

Minister De Jonge:

... zoals die gesteld is.

De voorzitter:

Ja, zonder daar een hele geschiedenis bij te betrekken. Sorry dat ik daar zo op reageer.

Minister De Jonge:

Dat betekent dat ik niet kan zeggen of er weleens geen zorg is geleverd. Wij zien zelf dat wij af en toe een aantal van dat type klachten krijgen. Daaraan werken we dan met het Praktijkteam palliatieve zorg. Vaak lukt het dan ook wel om het gewoon weer opgelost te krijgen. De echte vraag is vaak dat men palliatieve zorg op een bepaalde locatie wil hebben, bijvoorbeeld thuis of in het ziekenhuis, maar dat het geregeld om op het die plek te krijgen, het moeilijkst en het taaist is, ook om het goed gefinancierd te krijgen.

De heer Stoffer (SGP):

Het is toch nog steeds niet het antwoord dat ik wil hebben. Ik zal proberen het makkelijk te maken. Het hoeft niet vanmiddag, maar kan de minister mij ergens in de komende weken meer concreet de cijfers aanleveren?

Minister De Jonge:

Welke cijfers bedoelt u dan?

De heer Stoffer (SGP):

Hoe vaak palliatieve zorg niet verleend wordt.

Minister De Jonge:

Ik zeg u toe dat ik alle cijfers zal geven die beschikbaar zijn, maar ik sluit niet uit dat dit cijfer op het abstractieniveau dat u noemt, niet bestaat. Want op het moment dat iemand zegt dat er bij hem geen palliatieve zorg wordt verleend terwijl hij die wel wil, gaan we, of gaan zorgverzekeraars, dat gewoon organiseren. Op die manier zal het dus niet worden gerubriceerd, denk ik.

De heer Stoffer (SGP):

Dat is heel mooi, want ook dan heb ik een precies antwoord, namelijk: ik weet het niet. Ik zie dus uit naar die cijfers, naar wat er dan ook voorhanden is.

Minister De Jonge:

Dat is goed.

Voorzitter. Daarmee denk ik dat het blokje zorg thuis voldoende is besproken. Dan ga ik nu over naar de mantelzorg. Ik zal proberen het allemaal zo rap als mogelijk te doen. Mantelzorg is natuurlijk ontzettend belangrijk. Meerdere mensen hebben dat onderstreept. We weten dat we echt nog wel een hoop werk te doen hebben in het ondersteunen van mantelzorgers. Dat was een terechte vraag en een terecht pleidooi van de heer Stoffer, namelijk: erkent de minister dat vrijwilligers en mantelzorgers de achilleshiel zijn van Langer Thuis? Nou, om eerlijk te zijn: van de zorg als geheel. Er zijn een kleine 4,5 miljoen mantelzorgers, waarvan een aantal echt heel intensieve mantelzorg geeft. En er zijn een miljoen vrijwilligers, die met elkaar helpen om de zorg in Nederland draaiend te houden. Die zijn dus van onschatbare waarde. We kunnen de zorg helemaal niet

zonder vrijwilligers organiseren. We doen er ook het een en ander aan om vrijwilligers te helpen en te ondersteunen, bijvoorbeeld door hen beter te vergoeden via de vrijwilligersvergoeding. We helpen met de gratis vog, de verklaring omtrent het gedrag. Met de aanjager respijtzorg werken we ook aan een betere toegang tot respijtzorg.

Dat leidt mij tot de tweede vraag, die door een aantal mensen is gesteld, onder anderen door mevrouw Laan, mevrouw Sazias en ik dacht ook door de heer Segers, namelijk: wat kunnen wij extra doen om de ondersteuning voor mantelzorgers bekend te maken? Daar komt een aantal initiatieven bij elkaar. We hebben zelf expres de aanjager respijtzorg in gang gezet, omdat we weten dat dit bij een aantal gemeenten nog onvoldoende van de grond is gekomen en dat er onvoldoende respijtzorg bestaat. We willen dat het niet alleen bestaat, maar ook dat het bekend is bij de mensen die het hard nodig hebben, zoals mevrouw Laan onderstreepte. Daarvoor hebben we die aanjager, die met een advies komt voor het einde van het jaar. Die is concreet bezig om te zorgen dat die respijtzorg tot stand komt, en komt daarnaast met een advies over hoe dit beter kan. Dat is één.

Twee is überhaupt de ondersteuning van mantelzorg. MantelzorgNL is onlangs gekomen met een stevig pleidooi mijn kant op voor een deltaplan mantelzorg. Zo hebben ze dat genoemd. Of ik het zo wil noemen, weet ik nog niet, maar het inhoudelijke pleidooi steun ik zeer, namelijk: moeten we niet beter formuleren waar iedereen qua mantelzorgondersteuning op kan rekenen en wat er overall georganiseerd moet zijn? Dat sluit aan bij de zorg die mevrouw Sazias heeft, denk ik, namelijk dat er op dit moment te grote verschillen bestaan. Doen we daarmee niet heel veel mantelzorgers tekort? Het sluit ook aan bij het pleidooi van mevrouw Laan, dat het soms ook onduidelijk is wat je als mantelzorger kunt verwachten aan zorg en ondersteuning. Ik ga dus graag met MantelzorgNL en de VNG het gesprek aan over hoe we dat kunnen vormgeven en wat we moeten doen om daar te komen. Daar kom ik op terug in de richting van uw Kamer.

De voorzitter:

Ik kijk eerst naar de minister: is dit stuk afgerond?

Minister De Jonge:

Ik heb nog één vraag liggen. Wanneer realiseert de minister de eerste schrapacties uit die schrapkaart Mantelzorg? Dat was een vraag van de heer Segers. Bij het gesprek dat we hebben met MantelzorgNL om überhaupt een boost te geven aan de mantelzorgondersteuning, zal ik ook betrekken hoe we daar nader vorm en inhoud aan geven.

Mevrouw Sazias (50PLUS):

De minister geeft aan dat dit voor alle mantelzorgers is, maar precies daar zit ons probleem. U gaat wel weer in gesprek met de VNG, maar hoe gaat u nou borgen dat die verschillen niet zo groot zijn? Het is net weer teruggedraaid, maar bijvoorbeeld Amsterdam wilde miljoenen gaan bezuinigen op mantelzorg. Dat kan in Breda totaal anders zijn. Dat is niet eerlijk. Hoe gaat u ervoor zorgen dat er meer gelijkheid komt?

Minister De Jonge:

Daarvoor doe ik twee dingen. Eén: MantelzorgNL heeft het idee om tot een deltaplan te komen. Daar hebben zij een beeld bij. Met dat idee onder de arm kijken we concreet wat dat dan betekent en hoe we dat organiseren. Dat is één. Twee is: in al die gemeenten zitten ook gemeenteraden, die nee zeggen als er een onverstandig idee komt. Dat is in Amsterdam ook gebeurd. Dat is volgens mij een goede zaak.

Mevrouw Laan-Geselschap (VVD):

Het fenomeen "mantelzorg" zie ik daadwerkelijk als een soort mantel die om iemand heen wordt gelegd. Er is een soort totale kring. Ik heb extreem veel waardering voor alle goede intenties van heel veel mensen, maar soms is het niet genoeg. Kan de minister in zijn beantwoording en in zijn overwegingen in de toekomst het fenomeen "dagbesteding" meenemen? Hoe kan je mensen overdag bijvoorbeeld ergens naartoe brengen? Hoe zit het dan met het vervoer ernaartoe? Kan dat een onderdeel worden van de hele kring van mantelzorg?

Een ander ding is een nieuwe ontwikkeling in de samenleving, namelijk dat je mantelzorg combineert met mensen die betaald de mantelzorger helpen en ondersteunen, op serieuze en structurele basis. Dat is een nieuwe ontwikkeling in Nederland. Er zijn mooie voorbeelden van. En het een gaat niet ten koste van het ander. Het is aanvullend. Zorg ervoor dat die ene persoon gewoon ondersteund kan worden door de liefhebbende kring, maar dat die liefhebbende kring ook kan steunen op terugkerende ondersteuning.

Minister De Jonge:

Ik ben het met beide pleidooien zeer eens. Het eerste is eigenlijk een vorm van respijtzorg. Die bestond nog niet zo. Uw voorganger, mevrouw Hermans, heeft samen met mevrouw Bergkamp het initiatief genomen om dat type verpleeghuiszorg mogelijk te maken, gefinancierd vanuit de Wet langdurige zorg. Aan dat type respijtzorg hoort ook door gemeenten vorm te worden gegeven. Weliswaar is het dan wat minder intensief, want het is dan niet voor enkele dagen. Maar we zien dan vaak dat er onvoldoende aanbod is, of het aanbod sluit onvoldoende aan bij de vraag, of het aanbod is niet bekend bij diegene die erop aangewezen is. Alle drie die dingen hebben we op te lossen. Dat gaat niet goed en dat is de reden geweest om die aanjager respijtzorg te benoemen. Die komt dit najaar met haar advies aan ons, aan gemeenten en aan de zorg over wat we anders en beter zouden kunnen doen. Dat is belangrijk om te betrekken bij dat "deltaplan mantelzorg". Ik zet die woorden even tussen aanhalingstekens, omdat ik denk dat ik het niet zo ga noemen, maar ik bedoel het deltaplan waar MantelzorgNL op uit is.

Het tweede wat u noemt is helemaal waar. Professionals zouden zich niet alleen moeten richten op diegene die zorg nodig heeft, maar zeker ook op de mantelzorger, om hen te helpen mantelzorger te zijn. De sociale benadering van dementie van Anne-Mei The gaat daar ook over. Sterker nog, als je mantelzorgers goed helpt, dan heb je waarschijnlijk ook diegene die de zorg in eerste instantie nodig had beter geholpen. Met beide pleidooien ben ik het dus van harte eens.

Voorzitter. Daarmee denk ik dat ik het mantelzorgblokje heb gehad.

De voorzitter:
Ja, dat klopt.

Minister De Jonge:
Waarschijnlijk heb ik ook de meeste variavragen ergens tussendoor kunnen doen. Maar dat moet ik eventjes goed beoordelen.

De voorzitter:
Ja, dat moet u even checken.

Minister De Jonge:
De innovaties, die moet ik nog wel echt eventjes doen. De commissie-Bos heb ik denk ik voldoende benoemd. De campagne over de beeldvorming moet ook nog. Dat zijn de enige twee vragen die nog om een antwoord vragen, voor zover mijn registratie klopt, natuurlijk. De heer Slootweg heeft gezegd: "Daar waar het gaat om innovaties, zie ik te vaak "duizend bloemen bloeien". Er wordt te weinig van elkaar geleerd. Het wiel wordt te vaak opnieuw uitgevonden. Er wordt dus eigenlijk te weinig opgeschaald in innovaties." Dat is absoluut waar voor de zorg. Dat heeft tot de brief van collega Bruins geleid. Die ging heel erg over de standaardisering van gegevensuitwisseling, bijvoorbeeld de standaardisering waarvan de Kamer ook zegt dat je die eigenlijk gewoon wettelijk af zou moeten dwingen. Daar wordt aan gewerkt. Maar dat betreft dus de standaardisatie in gegevensuitwisseling. Dat is een ander onderwerp natuurlijk.

Bij nieuwe toepassingen van e-health bestaan er een aantal initiatieven die op die manier kijken naar wat er werkt: wat is nou een prachtig voorbeeld, dat een podium verdient en waarbij er eigenlijk van elkaar geleerd zou moeten worden? Dat is bijvoorbeeld Zorg van Nu. Dat is vanuit het departement geïnitieerd. Dat is bijvoorbeeld ook de Hulpmiddelenwijzer van Vilans. Dat komt een beetje in de buurt van wat u zei over dat je eigenlijk een soort van toetssteen zou moeten hebben van wat er in de uitvoeringspraktijk werkt. Ik denk eerlijk gezegd dat we daarmee redelijk tegemoetkomen aan datgene wat u wilt.

Dan kom ik bij de vraag van de heer Segers, maar ik zie dat meneer Slootweg wil interrumperen.

De voorzitter:
Ik wil toch dat u eerst alle vragen beantwoordt.

Minister De Jonge:
De vraag van de heer Segers ging over de campagne. De Raad van Ouderen heeft ons geadviseerd over die campagne over de herwaardering door ouderdom en over de beeldvorming rondom ouderen en ouder worden. Die campagne is ontwikkeld en besproken met KBO-PCOB, met ActiZ, en met een aantal andere partijen. Die gesprekken hebben waardevolle inzichten opgeleverd. Op basis van die inzichten wordt de campagne nu verder vormgegeven.

De verwachting is dat de uitrol in de eerste helft van volgend jaar start.

De heer Slootweg (CDA):
Ik ben in ieder geval blij dat het idee dat ik een beetje had, schijnbaar al bestaat. Wat mij dan wel verbaast, is dat blijkbaar heel weinig instellingen en thuiszorgorganisaties er weet van hebben dat het bestaat. Het is dus prachtig dat we een schat hebben, maar hoe zorgen we ervoor dat die schat ontdekt wordt? Want het is gewoon een beetje jammer als dat niet gebeurt. Kunnen daarin bijvoorbeeld zorgkantoren of zorgverzekeraars een rol spelen? Wie kunnen daar een entamerende rol in spelen, zodat die schat makkelijker ontdekt wordt en men daar dan ook sneller mee aan de slag gaat? Dan kunnen innovaties sneller verlopen dan dat het op dit moment gebeurt.

Minister De Jonge:
Ik denk dat u terecht zegt dat je in de zorg sowieso heel erg sterk ziet dat hele mooie innovaties maar bij een hele kleine kring bekend zijn. De wielen worden heel vaak opnieuw uitgevonden. Ik herkende al uw observaties op dat punt. Inkoop kan natuurlijk wel degelijk helpen. Dat doen we ook heel bewust bij de inkoop van de pleeghuiszorg, door een deel van het extra geld dat er is voor arbeidsbesparende innovaties in te zetten. Ik denk dat een kennisorganisatie als Vilans dat gewoon echt als haar taak en opdracht heeft. Maar mogelijkkerwijs zijn er nog meer manieren om dat te stimuleren. Ik wil die opdracht graag meenemen om te kijken hoe we dat nog meer zouden kunnen stimuleren.

De heer Slootweg (CDA):
Het is natuurlijk lastig. Ik heb hier eerst vooral een verhaal gehouden waarin ik de minister opriep om te zorgen voor focus, en nu lever ik een extra boodschappenlijst in. Daar wil ik dus voorzichtig mee zijn, al vind ik de aangereikte hand wel mooi. Maar ik hoop toch dat de organisaties die dit ontwikkelen, er nog weer net even een stapje bij kunnen doen. En als de minister daarin behulpzaam kan zijn, dan graag.

Minister De Jonge:
Ik ga even kijken op welke manier ik dat vorm kan geven.

De heer Segers (ChristenUnie):
Ik wil de minister danken voor de toezegging met betrekking tot de campagne. Het is wel zo dat de datum iedere keer is opgeschoven. Nu staat er "begin volgend jaar". Dus dat staat genoteerd. We zien er reikhalzend naar uit.

Ten tweede heb ik nog een vraag gesteld over geestelijke verzorging. Daar heb ik volgens mij nog geen antwoord op gehad. Wanneer is er duidelijkheid over de aparte financiering daarvan?

Minister De Jonge:
U heeft helemaal gelijk. U heeft die vraag ook niet voor het eerst gesteld. Ik meen dat ik eind dit jaar kom met een voorstel richting de Kamer. Maar die vraag zit niet in deze

set, dus ik zorg even dat ik het in de tweede termijn helemaal paraat heb.

De voorzitter:

Prima. Dan wil ik u bedanken.

Minister De Jonge:

Ik u ook!

De voorzitter:

Ik wil u bedanken voor het beantwoorden van de vragen in de eerste termijn. Ik dacht tenminste dat u klaar was, maar er is misschien nog een vraag blijven liggen.

Mevrouw Szazias (50PLUS):

Ja, ik had ook nog gevraagd hoe het mogelijk is dat, met een verhuisonvenant, het nog steeds gebeurt dat een op maat gemaakt hulpmiddel ingeleverd moet worden en opnieuw moet worden gekocht.

Minister De Jonge:

U bedoelt de zaak in Almere bij het programma Kassa? Het is daar heel erg niet goed gegaan. Overigens gaat het natuurlijk wel vaker niet goed; het was niet één zaak. Ik moet opnieuw om de tafel met de VNG en de brancheorganisatie van hulpmiddelen om te kijken waar er nog knelpunten zijn, en ook om te kijken hoe we dit met elkaar kunnen oplossen. Ik moet daar dus opnieuw mee aan de slag. Ik moet u opnieuw daarover informeren, zeker.

De voorzitter:

Prima. Mevrouw Bergkamp, geldt dat ook voor u?

Mevrouw Bergkamp (D66):

Er moet mij even iets van het hart. Ik kan het ook in tweede termijn doen, maar toch. Ik probeer dit debat samen te vatten en, kijkend naar de urgentie en naar de oproep vanuit de Kamer, te vatten wat deze minister nou anders en extra gaat doen. Ik kom erop uit dat we nog een aantal brieven krijgen voor de begroting, dus ik wil de minister de kans geven om het nogmaals aan de Kamer toe te lichten. Ik vraag de minister om, als we het hebben over de wachtlijsten, het tekort aan verpleeghuisplekken en de zorg thuis, eens samen te vatten wat hij nou anders gaat doen en hoe hij die urgentie gaat omzetten in acties.

De voorzitter:

Misschien kan de minister dat heel kort verwoorden. In een brief, zei u, mevrouw Bergkamp? Ik hoorde zoiets.

Mevrouw Bergkamp (D66):

Excuses, voorzitter. Niet in een brief, want we weten dat er een aantal brieven komen.

Minister De Jonge:

We lopen het gevaar dat ik een beetje in herhaling vervallen opzichte van wat ik eerder heb gezegd; dat wilt u waarschijnlijk ook niet. Wat ik doe, is het volgende: ik kijk waar het mogelijk is om het aanjagen en ondersteunen van wonen en zorg thuis, woon-zorgcombinaties voor de zorg thuis in gemeenten, te intensiveren. Hoe kunnen we die tot stand brengen en hoe kunnen we daar versnelling in aanbrengen? Daarover heeft u van mij een brief toegezegd gekregen, waarin ik kijk wat er extra zou kunnen ten opzichte van datgene wat er gebeurt. Dat is één.

Twee is dat ik ten aanzien van de wachtlijsten op de korte termijn kijk hoe intensivering mogelijk is en ook hoe de aanpak daar te preciseren is. We gaan per regio preciezer kijken wat er nodig is en hoe we daar versnelling in aan kunnen brengen. Dat is een tweede element. Op dat punt kom ik met een voorstel tot intensivering. Ik zeg erbij: als de Kamer daar zelf voorstellen voor heeft, hoor ik die natuurlijk graag, want een deel van de vraagstukken laat zich niet zo maar eventjes op korte termijn aanpakken. Dat is mijn debat met mevrouw Ellemeet. We hebben zelf aangekondigd om tegen de zomer van volgend jaar te komen met een contourennota over hoe we de zorg naar de toekomst toe goed blijven organiseren en hoe we de zorg toegankelijk, betaalbaar en organiseerbaar houden. Dat is meer voor de langere termijn. Het is én in het hier en nu, én voor de langere termijn. Wij hebben niet voor de laatste keer een gesprek hierover met elkaar.

Mevrouw Agema (PVV):

Er is hier vanmiddag door alle partijen, Kamerbreed, in heel veel verschillende klankkleuren, in de richting van de minister aangegeven dat we hele grote zorgen hebben. Ik hoor de minister eigenlijk alleen maar een toelichting op het staande beleid geven. De minister zegt dat hij bereid is tot een intensivering van dat staande beleid. Het lijkt mij dan goed dat wij de tweede termijn van dit debat doen nadat de minister met zijn brief is gekomen over hoe hij dat beleid gaat intensiveren.

Minister De Jonge:

Ik heb u twee brieven op deze concrete punten toegezegd, nog voor de begrotingsbehandeling. Datgene wat we op dit moment in gang hebben gezet voor de korte termijn is ook datgene wat we tot op heden daarvoor hebben bedacht. Ik sta van harte open voor ieder aanvullend idee. Natuurlijk snap ik de wens van de Kamer om van mij te horen wat er voor de korte termijn kan worden toegevoegd, maar de problematiek is weerbarstig. Er is niet zomaar even een toverstaf te vinden om dingen als vanzelf op te lossen. Wat wij met name zullen moeten doen, en niet alleen voor deze periode — ik hecht eraan om dat te benadrukken — is het debat voeren dat mevrouw Ellemeet en mevrouw Bergkamp al vaker hebben geëntameerd. Dat debat heb ik zelf geprobeerd te initiëren in de beleidsagenda bij de begroting. Dat gaat nou juist over de organiseerbaarheid van de zorg. Voor de zorg thuis geldt de commissie-Bos in december en ...

De voorzitter:

Dat heeft u gezegd.

Minister De Jonge:

... voor de zorg als geheel — hoe stuur je daarop en hoe zorg je ervoor dat die zorg beschikbaar blijft voor latere generaties? — geldt de contourennota die we hebben aangekondigd. Kortom, dit debat hebben we niet voor het laatst. Dit debat zullen we nog heel vaak met elkaar voeren.

De voorzitter:

Dank u wel. Mevrouw Ellemeet, u staat bij de interruptiemicrofoon, maar ik ga naar de tweede termijn. U krijgt gewoon het woord; hoe vindt u dat?



Mevrouw Ellemeet (GroenLinks):

Voorzitter, dank u wel. Ik wilde eerst nog een opmerking vooraf maken. Ik deel de vraag van mevrouw Bergkamp. We moeten hier geen debat voeren met de toon: het gaat allemaal eigenlijk wel lekker en we gaan zo door. Dat was het beeld dat ik uit de voortgangsrapportage opmaakte. Volgens mij zeggen wij hier Kamerbreed: het gaat niet lekker. We staan voor een heel grote opgave. Daar willen we allemaal de schouders onder zetten en deze minister moet ook een tandje bij zetten. Misschien moet het wel meer dan een tandje zijn. Hij moet z'n schouders er echt volledig onder zetten. Ik heb één motie.

Motie

De Kamer,

gehoord de beraadslaging,

constaterende dat een groot aantal kwetsbare ouderen moet wachten op passende zorg op de juiste plek, waardoor zij te lang dan wel thuis dan wel in het ziekenhuis verblijven;

constaterende dat een goede aansluiting van en samenwerking tussen ouderenzorg uit de Wmo 2015, de Zorgverzekeringswet en de Wlz cruciaal is om de snel groeiende groep 70-plussers van passende zorg te voorzien;

overwegende dat structurele verbeteringen ten aanzien van capaciteit en samenwerking in de ouderenzorg al op de korte termijn nodig zijn en niet kunnen wachten op een agenda die pas in de zomer van 2020 gereed is, en dat dit derhalve nu vraagt om regie van de minister van VWS;

verzoekt de regering:

- om gemeenten te verzoeken om samen met woningcorporaties, zorgverzekeraars en zorgkantoren, zorgaanbieders (zowel ziekenhuizen als vvt-instellingen) en ouderenorganisaties de woon-zorgopgave in kaart te brengen, waarbij wordt aangegeven wat de belangrijkste lokale opgaven zijn;
- om samen met de minister van Binnenlandse Zaken een voorstel te doen om bovenstaande opgave voor de ontwikkeling van passende woonvoorzieningen, zowel nieuwbouw als bestaande bouw, voor ouderen te bevorderen;
- om de ervaren obstakels in de samenwerking ten behoeve van kwetsbare ouderen tussen de zorgwetten te inventariseren en een voorstel te doen voor mogelijke oplossingen op de korte, middellange en lange termijn;

verzoekt de regering tevens de Kamer hierover voor de begrotingsbehandeling van VWS te informeren,

en gaat over tot de orde van de dag.

De voorzitter:

Deze motie is voorgesteld door de leden Ellemeet en Bergkamp. Naar mij blijkt, wordt de indiening ervan voldoende ondersteund.

Zij krijgt nr. 439 (31765).

De voorzitter:

Dank u wel. Dan geef ik nu het woord aan mevrouw Bergkamp namens D66.



Mevrouw Bergkamp (D66):

Dank u wel, voorzitter. Ik dank de minister voor zijn beantwoording. Ik heb twee moties.

Motie

De Kamer,

gehoord de beraadslaging,

van mening dat het modulair pakket thuis (mpt) en het volledig pakket thuis (vpt) waardevolle zorgleveringsvormen van binnen de Wlz zijn die mensen in staat stellen om langer thuis te wonen;

constaterende dat er ondanks een toename van het aantal cliënten met een mpt of vpt, nog steeds ruimte is om de bekendheid te vergroten, met name bij specifieke groepen zoals ouderen zelf, wijkverpleegkundigen, gemeenten en onafhankelijke cliëntondersteuners;

verzoekt de regering om voor de begroting VWS 2020 met een plan te komen om de bekendheid van deze leveringsvormen voor deze specifieke groepen te vergroten,

en gaat over tot de orde van de dag.

De voorzitter:

Deze motie is voorgesteld door het lid Bergkamp. Naar mij blijkt, wordt de indiening ervan voldoende ondersteund.

Zij krijgt nr. 440 (31765).

Motie

De Kamer,

gehoord de beraadslaging,

van mening dat sociale infrastructuur die onder andere door vitale ouderen wordt opgezet voor zorgafhankelijke thuiswonende ouderen een waardevolle aanvulling is op de professionele zorgnetwerken;

overwegende dat in verschillende gemeenten in Nederland, zoals bijvoorbeeld in Noord-Brabant, er goede ervaringen zijn met de ontwikkeling van de sociale infrastructuur van zorgafhankelijke thuiswonende ouderen;

constaterende dat er reeds veel informatie voor gemeenten beschikbaar is hierover, bijvoorbeeld via Movisie, de Vereniging Nederlandse Organisaties Vrijwilligerswerk (NOV) en de koepel Nederland Zorgt Voor Elkaar, maar deze niet op één plek te vinden is voor gemeenten;

verzoekt de regering om in overleg met de VNG alle kennis over het versterken van de sociale infrastructuur actief te verspreiden, opdat in alle gemeenten actief wordt ingezet op de versterking van de sociale infrastructuur, en de Kamer bij de volgende monitor Langer Thuis hierover te informeren,

en gaat over tot de orde van de dag.

De voorzitter:

Deze motie is voorgesteld door de leden Bergkamp en Segers. Naar mij blijkt, wordt de indiening ervan voldoende ondersteund.

Zij krijgt nr. 441 (31765).

De voorzitter:

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



De heer Hijink (SP):

Dank u wel, voorzitter. Het woord "machteloosheid" is vanmiddag gevallen. Ik geloof dat mevrouw Bergkamp het zei. Ik snap dat wel, want de minister straalt nog niet bepaald het gevoel uit dat hij heel erg graag wil, dat hij heel erg graag wil dat er meer kleinschalige woonvormen voor ouderen komen en dat hij die wachtlijsten voor de verpleeghuizen gaat verkorten. Ik ga hem dadelijk helpen met een motie in deze richting, maar ik zou hem ook nog wel één ding willen vragen. Dat gaat over het punt van de toegang tot de kleinschalige woonvormen. De minister was iets minder negatief om de groep mensen die toegang zouden kunnen krijgen vanuit de Wlz, te verruimen. Daar ben ik blij mee. Wij zullen ook zeker doorgaan om met voorstellen op dat punt komen. Dan nog de motie.

Motie

De Kamer,

gehoord de beraadslaging,

constaterende dat 15.000 ouderen nu een plek nodig hebben in een zorginstelling, maar deze plekken niet voorhanden zijn;

constaterende dat de bouw van kleinschalige woonvormen moeizaam op gang komt;

verzoekt de regering om gemeenten prestatieafspraken te laten maken met woningcorporaties en zorgaanbieders om

tot het creëren van voldoende kleinschalige woonvormen voor ouderen, waaronder ook Zorgbuurthuizen, te komen,

en gaat over tot de orde van de dag.

De voorzitter:

Deze motie is voorgesteld door de leden Hijink, Sazias, Ellemeet, Kerstens, Agema en Stoffer.

Zij krijgt nr. 442 (31765).

Uit de ondertekening blijkt dat u heel veel steun heeft, tenminste qua namen. Dank u wel. Dan geef ik nu het woord aan mevrouw Sazias namens 50PLUS.



Mevrouw Sazias (50PLUS):

Voorzitter. Ik heb wél het idee dat de minister echt wel wil. Alleen hoop ik dat hij na dit debat echt doordrongen is van de enorme urgentie die bij ons in ieder geval wel duidelijk is. Vandaar dat ik twee moties heb, in elk geval voor de minister, om hem te ondersteunen. Ten aanzien van de Stimuleringsregeling Wonen en Zorg hebben we al min of meer een soort van toezegging gekregen dat hij zijn best gaat doen. Ik ga het wat concreter maken.

Motie

De Kamer,

gehoord de beraadslaging,

overwegende het grotere tekort aan geschikte woningen met zorg voor ouderen;

overwegende het feit dat de Stimuleringsregeling Wonen en Zorg vooral voor (nieuw)bouw en intensieve verbouw geldt;

overwegende het feit dat veel voormalige verzorgingshuizen leegstaan, maar makkelijk geschikt te maken zijn;

overwegende het feit dat alles op alles moet worden gezet om de beschikbaarheid van geschikte woningen met zorg voor ouderen te vergroten;

verzoekt de regering de Stimuleringsregeling Wonen en Zorg ook toegankelijk te maken voor verbouwprojecten,

en gaat over tot de orde van de dag.

De voorzitter:

Deze motie is voorgesteld door het lid Sazias. Naar mij blijkt, wordt de indiening ervan voldoende ondersteund.

Zij krijgt nr. 443 (31765).

Mevrouw Sazias (50PLUS):

En dan wat betreft de hulpmiddelen. Ik begrijp dat de minister daar opnieuw mee aan de slag gaat. Hopelijk is dit een steuntje in zijn rug.

Motie

De Kamer,

gehoord de beraadslaging,

overwegende dat bepaalde hulpmiddelen op maat gemaakt worden en voor niemand anders dan de cliënt geschikt zijn;

spreekt uit dat het grove geldverspilling is wanneer bij verhuizingen op maat gemaakte hulpmiddelen ingeleverd moeten worden en in de nieuwe gemeente opnieuw moeten worden aangekocht;

verzoekt de regering te organiseren dat op maat gemaakte hulpmiddelen ter beschikking blijven van de cliënt voor wie het is gemaakt,

en gaat over tot de orde van de dag.

De voorzitter:

Deze motie is voorgesteld door het lid Sazias. Naar mij blijkt, wordt de indiening ervan voldoende ondersteund.

Zij krijgt nr. 444 (31765).

De voorzitter:

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



De heer **Segers** (ChristenUnie):

Voorzitter. Ik wil de minister danken voor de antwoorden en voor de toezeggingen. Er is één motie die in het verleden is aangehouden die ik graag op de stemmingslijst wil brengen.

De voorzitter:

En dat is?

De heer **Segers** (ChristenUnie):

Dat is de motie op stuk nr. 377 (31765). Twee jaar geleden is er een motie aangenomen die zegt dat er een ouderen-woonakkoord moet komen. Dat is er nog altijd niet. De minister zegt nu: ik vind het een goed idee. Maar dat is al een Kameruitspraak van twee jaar geleden. Toen is er een motie ingediend die dat nader wilde invullen. Dus die wil ik graag in stemming brengen. En ik dien nog één nieuwe motie in.

De voorzitter:

Is die toen aangehouden?

De heer **Segers** (ChristenUnie):

Die is aangehouden, ja.

De voorzitter:

Prima. Doen we.

De heer **Segers** (ChristenUnie):

Dat is een motie van dit voorjaar. De nieuwe motie ziet toe op de stimuleringsregeling en het beschikbaar stellen voor onder andere coöperaties.

Motie

De Kamer,

gehoord de beraadslaging,

overwegende dat er een grote opgave ligt om te zorgen voor passende kleinschalige woonvormen voor alle groepen ouderen;

van mening dat wooncoöperaties/sociale ondernemingen zoals de Knarrenhof, die willen zorgen voor kleinschalige woonvormen voor ouderen in verschillende inkomensklassen, ondersteund moeten worden;

overwegende dat dergelijke initiatieven van wooncoöperaties tegen verschillende belemmeringen aanlopen op het gebied van financierings- en handelingsruimte, waaronder ook de criteria van de Stimuleringsregeling Wonen en Zorg;

verzoekt de regering in overleg te treden met de Rijksdienst voor Ondernemend Nederland (uitvoerder van de stimuleringsregeling) en banken en waar relevant andere partijen en overheden om deze belemmeringen in de praktijk op korte termijn weg te nemen en te bezien hoe wooncoöperaties/sociale ondernemingen meer financierings- en handelingsruimte kunnen krijgen, en de Kamer hierover voor de begrotingsbehandeling te informeren,

en gaat over tot de orde van de dag.

De voorzitter:

Deze motie is voorgesteld door de leden Segers en Laan-Geselschap. Naar mij blijkt, wordt de indiening ervan voldoende ondersteund.

Zij krijgt nr. 445 (31765).

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



Mevrouw **Laan-Geselschap** (VVD):

Dank, voorzitter. Dank aan de minister en de ondersteuning in de achterkamertjes voor alle antwoorden op de vele vragen die zijn gesteld. De minister zelf gaf net in een van zijn laatste woorden aan: dit debat gaan wij nog veel vaker voeren. Ik denk dat dit zeer wijze woorden waren, die de toekomst voorspellen, want alles zit in deze cocktail: mensen, stenen, emoties en financiën. Het raakt iedereen, want iedereen zal sooner or later — om in de Engelse termen van de minister te blijven — in deze situatie vervallen. Het onderwerp overstijgt vele departementen en om tot oplossingen te komen zullen we met elkaar moeten samenwerken. Maar vooral ook de ambtelijke ondersteuning zal ervan doordrongen moeten zijn dat dit probleem zich gewoon gaat voordoen. Dat kun je zien aan alle cijfers.

Als laatste wil ik toch zeggen dat het gaat om de mensen thuis, die nu zitten te kijken en een rustige oude dag willen hebben en soms nog steeds wachten op liefdevolle zorg, waar velen van hen die liefdevolle zorg elke dag van hun omgeving krijgen. Namens de VVD wil ik mijn dank uitspreken aan al die mantelzorgers die dat dag in, dag uit, toch weer weten op te brengen.

Dank u wel, voorzitter.

De voorzitter:

Dank u wel, mevrouw Laan-Geselschap. Dan geef ik nu het woord aan de heer Slootweg namens het CDA.

□

De heer Slootweg (CDA):

Dank u wel voorzitter. Ook ik wil de minister bedanken voor zijn antwoorden. Mijn analyse is niet dat hij de urgentie mist, maar dat het volgens mij wel een taai en complex probleem is. Na afloop van de eerste termijn was bij mij toch nog wel een soortement vraag blijven liggen, die ik toen niet heb uitgesproken, maar die ik nu toch wel wil stellen. In de eerste actielijn is er 6 miljoen gereserveerd om vooral de specialist ouderengeneeskunde te kunnen inzetten. Nu bereiken ons berichten dat het toch erg lastig is, nu de specialist ouderengeneeskunde toch eigenlijk een plek in de Zorgverzekeringswet krijgt, dat er contracten mee worden afgesloten, omdat men dat vaak op zzp-basis wil doen. Dat is dan weer erg lastig voor de zorgverzekeraars. Kloppen deze verhalen van de specialisten ouderengeneeskunde? Ik denk dat het echt belangrijk is, als het gaat over de behandeling en ondersteuning om zorg thuis te verlenen, dat die specialist ouderengeneeskunde in voldoende mate ingeschakeld wordt in die eerste lijn.

Dank u wel, voorzitter.

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. Kamerbreed zijn er grote zorgen geuit over het programma Langer Thuis, over onze alleroudsten die langer thuis moeten blijven, maar voor wie eigenlijk nergens plek is. We zien nu al dat er heel veel urgente problemen zijn. Ik hoor de minister zeggen: we zullen hier nog vaak genoeg over spreken. Maar ik wil de minister wel meegeven dat wij hier niet van de werkverschaffing zijn. We zijn hier niet om debatjes af te draaien. We zijn hier om plannen te bespreken die daadwerkelijk een tandje verdergaan, of heel veel tandjes verdergaan, dan datgene waarover de minister het vandaag heeft gehad. De problemen die voor ons staan, zijn zo groot ... Als je toch 100.000 extra verpleeghuisplekken nodig hebt voor 2040, dan kom je er niet met: de gemeente bla, bla, bla. Of: de minister van BZK bla, bla, bla. Of: ik kan de zorgwetten niet aanpassen, bla, bla, bla. Ik bedoel: dan kom je er gewoon niet en dan zijn wij hier de komende jaren, de komende tien, twintig jaar, alleen maar debatjes aan het afdraaien. Dat kan echt niet, voorzitter. Daar moet echt iets aan gebeuren. Ik houd mijn hart vast. Het kan niet zo zijn dat er alleen maar populaire

programma's de wereld in geslingerd worden zonder dat er daadwerkelijk iets gebeurt.

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. Ook ik dank de minister voor de beantwoording. Hij heeft volgens mij geen gemakkelijke taak op zijn schouders. Ik ben hier vandaag als invaller, maar dat is mijn conclusie. Ik ben ook specifiek blij met de erkenning van de minister dat het tekort aan en de afname van vrijwilligers en mantelzorgers echt een van de achilleshielen van het programma Langer Thuis is. Heel concreet wil ik weten hoe de minister daartegen aankijkt, ook in het licht van de toenemende fiscale prikkeling om mensen bij het betaalde-arbeidsgebeuren te betrekken. Ik zie dat de minister lacht, dus denk ik dat hij heel blij is met deze vraag. Ergens lopen we wellicht in een fuik, als we niet oppassen. Ik ben heel benieuwd of hij daar kort — dankzij u, voorzitter, want anders duurt het veel te lang — op kan reflecteren.

Daarnaast is het mooi dat hij een integrale benadering wil gebruiken om uit het systeem te komen. Daarmee wil hij het langer thuisblijven praktisch beter mogelijk maken. Om dat te helpen stimuleren, dien ik samen met mevrouw Ellemeet de volgende motie in.

Motie

De Kamer,

gehoord de beraadslaging,

overwegende dat goede samenwerking en afstemming tussen zorg- en hulpverleners in de wijk, mantelzorgers en vrijwilligers essentieel is om mogelijke problemen te signaleren en de juiste hulp te bieden;

constaterende dat dertien (koepel)organisaties de handreiking "Kwetsbare ouderen thuis" hebben opgesteld, die handvatten biedt bij het organiseren van zorg en ondersteuning aan kwetsbare thuiswonende ouderen;

verzoekt de regering lokale en regionale netwerken ouderenzorg te stimuleren om actief gebruik te maken van deze handreiking,

en gaat over tot de orde van de dag.

De voorzitter:

Deze motie is voorgesteld door de leden Stoffer en Ellemeet. Naar mij blijkt, wordt de indiening ervan voldoende ondersteund.

Zij krijgt nr. 446 (31765).

De heer Stoffer (SGP):

Dank voor uw coulance.

De voorzitter:

Dank u wel, meneer Stoffer.

Ik kijk even naar de minister of er behoefte is aan een schorsing.

Minister De Jonge:

Ja, een minuut of zes, zeven.

De voorzitter:

Dan schors ik de vergadering tot vijf over half vijf.

De vergadering wordt van 16.26 uur tot 16.35 uur geschorst.

De voorzitter:

Ik geef de minister het woord.



Minister De Jonge:

Voorzitter, dank. Dank voor het debat dat wij in eerste termijn hadden en dank voor de toevoegingen daarop in tweede termijn. Het is een debat waarin in alle toonaarden de urgentie is onderstreept van de opdracht die ons te wachten staat in het hier en nu. Op korte termijn hebben we alles te doen wat mogelijk is. Tegelijkertijd hebben we te beseffen dat het voor het toekomstvast organiseren van onze zorg onvoldoende zal zijn en dat ons daarvoor nog stevige keuzes te wachten staan. We hebben die voor een deel echt ook in deze kabinetsperiode te nemen. Ik ga ervan uit dat we dat debat zullen hervatten bij de begrotingsbehandeling.

Ik behandel de moties en de vragen zoals ze zijn blijven liggen of soms opnieuw zijn gesteld. De motie-Ellemeet/Bergkamp op stuk nr. 439 geef ik korthedshalve gewoon oordeel Kamer, omdat zij aansluit bij de inzet en echt kan bijdragen aan de versnelling van die inzet. Zij is ook goed doenlijk, dus ik laat op dit punt het oordeel aan de Kamer.

Dan de motie op stuk nr. 440 van mevrouw Bergkamp. De eerste opmerking is dat ik juist zie dat mpt en vpt al behoorlijk beginnen te groeien. De bekendheid gaat eigenlijk wel de goede kant op. Niettemin denk ik dat we al die typen financieringsvormen nodig hebben om in de vraag te voorzien. Dus misschien is het juist goed om die bekendheid nader te onderzoeken, niet alleen bij de verwijzers maar ook bij de initiatiefnemers. Ik ga graag met deze motie aan de slag en laat het oordeel aan de Kamer.

De motie-Bergkamp/Segers op stuk nr. 441 lijkt op een eerdere motie van uw collega Slootweg en gaat over het versterken van de sociale infrastructuur, eigenlijk van alle lokale initiatieven die er zijn, en het actief verspreiden van de voorbeelden daarvan. Ik doe dat graag. Ik vind het heel erg mooi en passend om dat te doen, dus ik laat ook het oordeel hierover aan de Kamer.

De motie op stuk nr. 442 van Hijink c.s. verzoekt de regering om de gemeenten prestatieafspraken te laten maken. Die gaat weer net verder dan datgene wat ik heb toegezegd. Datgene wat ik heb toegezegd past net wel binnen de

Woningwet en datgene wat uw motie vraagt past net niet binnen de Woningwet. Dit vergt eigenlijk een wijziging van de Woningwet en om die reden moet ik de motie ontraden.

Dan kom ik bij de motie op stuk nr. 443.

De voorzitter:

Een korte vraag over de motie. De heer Hijink.

De heer Hijink (SP):

Ja, omdat dat natuurlijk niet klopt. Ik stel hier geen wetswijziging voor. Ik stel voor dat de minister zich gaat inspannen, met de gemeenten in gesprek gaat, en tot een akkoord komt met de gemeenten en de verschillende partijen die hiervoor verantwoordelijk zijn om tot prestatieafspraken te komen. Ik stel hier geen wetswijziging voor. Het is ook de manier waarop de minister de motie wil interpreteren.

Minister De Jonge:

Dan is het een kwestie van of het een of het ander. Ofwel het is precies wat ik ga doen, wat ik heb toegezegd en wat in lijn is met de motie-Ellemeet/Bergkamp: dat ik inderdaad ervoor ga zorgen dat het tot afspraken komen wordt aangejaagd en dat we dat ook gaan ondersteunen. Laten we ons debat uit de eerste termijn niet overdoen. Ofwel we moeten het laten maken van prestatieafspraken kunnen opleggen, want zo interpreteer ik dat dan, en dat vergt een wijziging van de Woningwet. Dus ofwel het is ondersteuning van bestaand beleid, ofwel het vergt een wijziging van de wet. Ik vind het lastig om daar enthousiast over te zijn. Sommige moties hebben ook de neiging om, nadat ze zijn aangenomen, opeens iets meer te betekenen dan voorafgaand daaraan.

De voorzitter:

Tot slot, de heer Hijink.

De heer Hijink (SP):

Het halve beleid van deze minister hangt van hoofdlijnsakkoorden en bestuursakkoorden aan elkaar, dus ik zie niet in waarom je niet op dat niveau dit soort afspraken zou kunnen maken. Volgens mij is het meer de politieke wil die er niet is, dan dat er echt een probleem is met de techniek.

Minister De Jonge:

Dat is niet zo. Er is wel degelijk politieke wil om te zorgen dat het tot afspraken komt in de regio. Ik heb u ook aangegeven op welke wijze ik dat ga doen en ook kan doen binnen de huidige wettelijke mogelijkheden. Daaraan is nog een aantal dingen toegevoegd door de motie op stuk nr. 439. Maar als u dat onvoldoende vindt en het nodig vindt om een motie in te dienen, bedoelt u kennelijk iets meer. Als het gaat om het kunnen opleggen van prestatieafspraken of het laten maken van prestatieafspraken, is het binnen de huidige vormgeving van de Woningwet niet mogelijk om dat te dicteren vanuit het Rijk. Dus als u dat wilt, zult u dat debat moeten voeren met mijn collega Ollongren.

Dan gaan wij naar de motie op stuk nr. 443: verzoekt de Stimuleringsregeling Wonen en Zorg ook toegankelijk te maken voor verbouwprojecten. Dit kan al. Dat is volgens

mij niet het punt. Er is een ander punt dat is geadresseerd in de motie-Segers, namelijk dat een aantal initiatiefnemers nu net niet helemaal uitkomt binnen de bestedingsvoorwaarden van de regeling. Daarom moet ik met hen in gesprek volgens die motie — en dat doe ik graag — om dat mogelijk te maken. Maar dit, het stimuleren of toegankelijk maken van de verbouw, is daar waar het gaat om een bewoners-initiatief of een sociale ondernemer al mogelijk. Dus niet een reguliere instelling, want die kan het al, maar wel waar het gaat om een sociale ondernemer of een bewoner. Deze motie is dus volgens mij overbodig.

De voorzitter:

De volgende motie is van mevrouw Sazias. U krijgt zo het woord, mevrouw Sazias.

Minister De Jonge:

Zal ik die gelijk doen? Dat is de motie op stuk nr. 444 en daarin wordt de regering verzocht te organiseren dat op maat gemaakte hulpmiddelen ter beschikking blijven. Ja, dat is helemaal in lijn met het convenant, als ik althans het woord "organiseren" zo mag uitleggen dat ik moet zorgen dat volgens die vuistregel wordt gehandeld. We zien dat dat heel vaak goed gaat, vaker dan in het verleden, maar we zien ook een aantal voorbeelden waar dat niet zo is. Ik zal dus in gesprek moeten met zowel de brancheorganisatie van de hulpmiddelenleverancier als met de gemeenten. Ik kan niet de verantwoordelijkheid van de gemeente overnemen, maar dat bedoelt u volgens mij ook niet. Als ik het zo mag uitleggen dat ik ervoor moet zorgen dat volgens de vuistregel van het convenant moet worden gewerkt, laat ik het oordeel over die motie graag aan de Kamer.

Mevrouw Sazias (50PLUS):

Zo was het ook bedoeld bij de motie op stuk nr. 444. Misschien moet ik de motie op stuk nr. 443 over de stimuleringsregeling wijzigen. Het is op de website niet te vinden voor verbouwprojecten. Je moet echt heel erg doorklauwen. Ik zal deze motie mogelijk nog wijzigen.

De voorzitter:

Daarvoor hebt u de tijd tot de stemmingen op dinsdag. Maar wat is het oordeel?

Minister De Jonge:

Als het gaat over het helder maken in de voorlichting dat deze stimuleringsregeling ook gebruikt kan worden voor verbouwprojecten, dan is dat prima. Als u hem langs die lijn wijzigt, laat ik het oordeel aan de Kamer.

Dan de motie-Segers/Laan-Geselschap op stuk nr. 445. Die sluit hierop aan. Daarin wordt verzocht om de regeling te wijzigen in overleg met een aantal sociale ondernemers en wooncoöperaties. Daar ben ik van harte voor, dus ik laat het oordeel aan de Kamer.

De heer Segers heeft ook nog in eerste termijn een vraag gesteld die was blijven liggen, over de structurele financiering van geestelijke verzorging. De bereikbaarheid van geestelijke verzorging in de thuissituatie moet ik natuurlijk structureel mogelijk maken. Dat heb ik ook toegezegd aan

de Kamer. Een van de vragen is hoe we van de tijdelijke financiering van nu komen naar de structurele financiering van straks. Binnenkort, in oktober, zullen we met het veld bespreken welke financieringsmogelijkheden daarvoor zijn. Begin 2020 kan ik de Kamer daarover informeren.

Dan de motie op stuk nr. 446 van meneer Stoffer en mevrouw Ellemeet. Die verzoekt de regering lokale en regionale netwerken ouderenzorg te stimuleren om gebruik te maken van deze handreiking. Het gaat dan over de handreiking Kwetsbare ouderen thuis. Dat doe ik heel graag op tal van manieren. Ik laat het oordeel graag aan de Kamer.

Dan is er een vraag gesteld door de heer Slootweg over de specialisten ouderengeneeskunde. Het contracterend proces loopt nog op dit moment. Je krijgt weleens signalen, maar ik kan niet zeggen dat ik op dit moment weet dat er mogelijk onvoldoende gecontracteerd gaat worden, want dit loopt nog. Ik wil mij daar graag over laten informeren en zal die informatie schriftelijk aan de Kamer doen toekomen.

De heer Slootweg (CDA):

We hebben eerder een debat gehad en daarin ging het ook over de eis die zorgverzekeraars vaak stellen dat je €100.000 omzet moet maken. Ik begrijp heel goed dat dat voor veel zzp'ers die als specialist ouderengeneeskunde in een zzp-constructie zitten, niet helemaal haalbaar is. Dan valt men erbuiten. Dat zou ik jammer vinden, want ik denk dat het in de eerste lijn in de samenwerking met de huisarts echt iets kan betekenen. Ik hoop dat dat signaal in dit geval opgelost kan worden.

Minister De Jonge:

Dat signaal kwam voort uit de Monitor contractering wijkverpleging, waarbij ofwel een omzeteis gold ofwel zzp'ers niet goed aan de bak kwamen. Maar de laatste monitor laat zien dat de zorgverzekeraars er toch wel aardig op inspelen. Ik ga dus na in welke mate dit tot een probleem leidt — nogmaals, de contractering is op dit moment gaande — en ik laat u weten wat de uitkomst van die zoektocht is.

De voorzitter:

Dank u wel. Hiermee zijn we aan het einde gekomen van dit debat.

De beraadslaging wordt gesloten.

De voorzitter:

Over de ingediende moties zullen we volgende week dinsdag stemmen. Ik dank de minister en de Kamerleden.

De vergadering wordt van 16.46 uur tot 17.01 uur geschorst.

Voorzitter: Van Raak