

Vergaderjaar 2018–2019

34 849

Initiatiefnota van het lid Hijink over het Zorgbuurthuis

Nr. 9

VERSLAG VAN EEN NOTAOVERLEG

Vastgesteld 20 september 2018

De vaste commissie voor Volksgezondheid, Welzijn en Sport heeft op 10 september 2018 overleg gevoerd met de heer De Jonge, Minister van Volksgezondheid, Welzijn en Sport, Vice-Minister-President, over:

- **de initiatiefnota van het lid Hijink over het Zorgbuurthuis (Kamerstuk 34 849);**
- **de brief van de Minister van Volksgezondheid, Welzijn en Sport, Vice-Minister-President d.d. 26 maart 2018 inzake reactie op de initiatiefnota van het lid Marijnissen over het Zorgbuurthuis (Kamerstuk 34 849, nr. 3);**
- **de brief van het lid Hijink d.d. 4 september 2018 inzake reactie van de indiener op de reactie van de Minister van Volksgezondheid, Welzijn en Sport (Kamerstuk 34 849, nr. 5).**

Van dit overleg brengt de commissie bijgaand geredigeerd woordelijk verslag uit.

De voorzitter van de vaste commissie,
Lodders

De griffier van de vaste commissie,
Post

Voorzitter: Hermans
Griffier: Krijger

Aanwezig zijn zeven leden der Kamer, te weten: Bergkamp, Ellemeet, Van Gerven, Hermans, Hijink, Sazias en Slootweg,

en de heer De Jonge, Minister van Volksgezondheid, Welzijn en Sport, Vice-Minister-President.

Aanvang 14.08 uur.

De voorzitter:

Goedemiddag allemaal. Welkom bij het notaoverleg over de initiatiefnota van de heer Hijink van de SP over het Zorgbuurthuis. Ik heet hem als initiatiefnemer en ook zijn ondersteuning van harte welkom. Ik heet ook van harte welkom de Minister, die vandaag als adviseur aanwezig is, en de aanwezige Kamerleden, de heer Slootweg namens het CDA, mevrouw Ellemeet van GroenLinks, mevrouw Sazias van 50PLUS, de heer Van Gerven voor de SP en mevrouw Bergkamp voor D66. Zelf zal ik op enig moment ook nog het woord voeren namens de VVD. We beginnen met de eerste termijn van de Kamer en ik wil graag het woord geven aan de heer Slootweg.

De heer Slootweg (CDA):

Dank u wel, voorzitter. Het CDA dankt de initiatiefnemer, zijn voorganger en hun medewerkers voor het opstellen van deze nota. Het CDA neemt ook waar dat er een duidelijke behoefte is tussen het thuis en het verpleeghuis. Ondanks allerlei plannen om in het verpleeghuis ook een soort van thuissituatie te creëren, is er een duidelijke behoefte daartussenin. Dat betekent niet dat er lokaal niets gebeurt. We zien overall initiatieven om dat te doen. «Overall» is misschien wel heel veel, maar heren en dames zien wij echt wel initiatieven. Ik denk dat met deze nota de SP ook nog een zetje kan geven, opdat er veel meer initiatieven in het land ontstaan. Het CDA ziet dat mensen bij een acute opname vaak ver van huis en familie vandaan worden opgenomen. Ik denk dat het Zorgbuurthuis daarvoor een oplossing zou kunnen bieden. Dat betekent niet dat wij geen vragen hebben. Ik begin met een aantal vragen aan de indiener, maar daarna richt ik ook nog een aantal vragen aan de Minister.

In de initiatiefnota wordt gesteld dat de financiering plaatsvindt vanuit de Wlz, maar de toegangseisen van de Wlz lijken volgens de nota niet te gelden voor de doelgroep van de Zorgbuurthuizen. Om in een Zorgbuurthuis te wonen is idealiter geen indicatie van een onafhankelijke instelling nodig, als ik het goed gelezen heb. Echter, er is volgens mij wel een indicatie nodig die onder de huidige normen onder een plek voor de Wlz-instelling zou liggen. Zou je dan een model krijgen, idealiter volgens de SP, dat de zorgprofessional een indicatie geeft voor het Zorgbuurthuis en dat je, mocht je meer en zwaardere zorg nodig hebben, alsnog een indicatie moet ontvangen van het CIZ? Kan de indiener iets meer toelichting geven op het proces, waar vooralsnog volgens de beantwoording van 4 september het CIZ de indicatie niet verzorgt?

Het CDA vraagt zich ook af of de beoogde financiële voordelen die in de initiatiefnota behandeld worden, daadwerkelijk behaald kunnen worden. Voor een aantal beslispunten was het in die zin echt fijn geweest wanneer er toch iets van een doorrekening of in ieder geval een soortement conceptberekening was toegevoegd. Het ontbreken daarvan maakt het voor ons moeilijk in te schatten wat de daadwerkelijke financiële gevolgen zijn, bijvoorbeeld de besparingen voor gemeenten aan de ene kant en de kosten die met het opzetten van de Zorgbuurthuizen gemoeid zijn.

Ook de omvang van de doelgroep is voor mij lastig in te schatten. Uit het plan wordt duidelijk dat je een indicatie nodig hebt, maar de inschatting hoeveel mensen daarvoor in aanmerking zouden komen, wordt voor mij niet helder. Kan de indiener aangeven waarom er geen doorrekening ten grondslag heeft kunnen liggen aan deze initiatiefnota? Is de indiener van mening dat door het in de Wlz op te nemen, er wellicht geld af moet bij gemeenten of zorgverzekeraars?

De toegang tot het Zorgbuurthuis is laagdrempelig. Er wordt echter wel gewerkt met een vaste personeelsnorm, terwijl niet duidelijk is wat de zorgvraag van de bewoners is en deze ook per periode kan verschillen. Dit impliceert dat er een diversiteit aan kennis en kunde vast in dienst moet worden genomen om te allen tijde aan de juiste zorgvraag te kunnen voldoen. Kan de indiener aangeven of dit niet leidt tot meer inefficiënte en daardoor duurdere zorg? Kan de indiener inzicht geven hoeveel extra personeel er aangenomen dient te worden, welke opleidingseisen hieraan verbonden zijn en hoe die zich verhouden tot de toch al krappe arbeidsmarkt in de zorg? Of is dit misschien wat koudwatervees en is er alleen maar sprake van een verschuiving binnen de arbeidsmarkt?

Volgens de initiatiefnota krijgt de overheid een belangrijke verantwoordelijkheid bij het opzetten van de Zorgbuurthuizen. Dit staat toch wat haaks op de vraaggestuurde zorg, waarin aanbieders de vrijheid hebben om zorg in te richten naar de behoefte van cliënten en daarop volgend de zorgprofessionals. Daar het Rijk financieel verantwoordelijk wordt voor de Zorgbuurthuizen, betekent dit dat het financieel risico eveneens naar het Rijk gaat. Hoe denkt de indiener te garanderen dat zorggeld niet weglekt bij een eventueel faillissement en dat daardoor de belastingbetaler niet extra moet betalen om de instelling overeind te houden als er ondeugdelijk beleid bij Zorgbuurthuizen wordt gevoerd? We gaan er natuurlijk van uit dat het in de meeste situaties goed gaat, maar we moeten, denk ik, ook altijd bestuurlijk bekijken wat er gebeurt als het niet goed gaat. Hoe wilt u de bestuurders controleren? Zorgt dit niet voor een extra administratieve en verantwoordingslast?

Voorzitter. Het probleem van het ontbreken van een woonzorgvorm tussen het verpleeghuis en thuis wonen is er. Het CDA zoekt de oplossing meer in gespreide verantwoordelijkheid, waarin per gemeente wordt gekeken waar de behoeften van mensen liggen. Dit kan per regio verschillen. Er zijn op dit moment al goede voorbeelden, die we trouwens zowel in de initiatiefnota als in de antwoorden van de Minister zien. Ik denk daarbij aan Knarrenhof, De Leyhoeve en Samenthuis. Dergelijke initiatieven moeten we ondersteunen. Kan de Minister aangeven of hij het hiermee eens is en zo ja, hoe hij dit verder vorm wil geven in de rest van Nederland? Kan de Minister ook aangeven of er voldoende doorstroom is vanuit de spoedeisende eerste hulp van het ziekenhuis naar het verpleeghuis?

Tot slot nog een vraag aan de Minister. Het programma Langer Thuis dat u voor de zomer naar de Kamer heeft gestuurd, spreekt de ambitie uit om mensen zo lang mogelijk thuis te laten wonen. Daarnaast is er een groep die behoefte heeft aan een geclusterde woonzorgvorm voor mensen die niet langer in aanmerking komen voor een verpleeghuis, maar voor wie langer thuis wonen niet verantwoord is. Hoe gaat u er voor deze groep op korte termijn voor zorgen dat ze passende zorg dicht bij huis ontvangen? Voorzitter, hier wil ik het bij laten.

De voorzitter:

Dank u wel. Dan geef ik nu graag het woord aan mevrouw Ellemeet van GroenLinks.

Mevrouw **Ellemeet** (GroenLinks):

Dank u wel, voorzitter. En ook dank aan de SP-fractie voor de initiatiefnota. Ik denk dat zij heel terecht een probleem op de kaart zet, namelijk

dat wij heel veel ouderen hebben die nu thuis wonen – veel ouderen willen thuis wonen – maar dat er zeker ook een groep van kwetsbare ouderen is die toch niet helemaal gelukkig zijn met de huidige situatie. Zij zijn eenzaam of vinden het moeilijk om zelf al vroeg aan de bel te trekken als ze fysieke of mentale klachten hebben. Er is zeker een groep ouderen die meer aanspraak wil en die ook graag een oogje in het zeil wil hebben. Het gaat ook om een gevoel van veiligheid. Er is dus wel degelijk een probleem dat wij moeten oplossen. Ik dank de SP er dan ook voor dat zij dat hiermee zo duidelijk op de kaart zet. Gelukkig gaat de inbreng verder dan alleen een probleemanalyse, maar komt ze ook met suggesties voor oplossingen.

Het is begonnen met de afbouw van de verzorgingshuizen zonder dat er toen goed is nagedacht over het alternatief. De bezuinigingen in de Wmo kwamen daar nog overheen. Ik ben blij dat de SP niet alleen terug wil naar hoe het vroeger was, maar ook wil aansluiten bij de wensen die er in deze tijd bij ouderen leven. Ik sluit me aan bij de collega van het CDA dat er natuurlijk al goede initiatieven zijn. Er zijn nieuwe woonzorgvormen, maar we moeten ook realistisch en eerlijk zijn. We moeten constateren dat er nog lang niet genoeg nieuwe woonzorgconcepten zijn. Nog heel veel mensen zitten te wachten op een vorm van samenleven. Lang niet iedere gemeente biedt daar al oplossingen voor. Wat we nu hebben, is nog niet genoeg. We moeten kijken naar nieuwe vormen.

Wat ik sterk vind aan de nota zijn de twee kernboodschappen. De eerste is dat zorg meer is dan alleen medische verzorging en dat we veel meer moeten kijken wat mensen allemaal nodig hebben om op een goede manier oud te worden. Dan gaat het natuurlijk om goede zorg en zorgverlening, maar het gaat ook om sociaal contact. Het gaat om samen eten, een heel belangrijk onderwerp. Iedere keer lezen we weer dat ouderen nog steeds niet gezond genoeg eten. Er was recent weer een publicatie over tafeltje-dek-je. Ik geloof dat het De Monitor was die er aandacht aan besteedde dat het tafeltje-dek-je-eten onvoldoende groenten bevat, dat het ongezond is en dat het niet lekker is. Het samen eten en gezond koken is wel degelijk een belangrijk onderdeel van prettig ouder worden, dus daar kijkt de SP ook naar. Samen bewegen is nog zo'n onderwerp. Veel ouderen vallen. Dat is niet altijd te voorkomen, maar het is wel ten dele te voorkomen door te zorgen dat ouderen meer bewegen. Dat doe je ook sneller als je dat met een groep kan doen en niet in je eentje hoeft te doen.

Een andere boodschap die ik belangrijk vind, is dat we werkomstandigheden moeten creëren die prettig zijn voor mensen die werken in de zorg en dat het Zorgbuurthuis een vorm biedt waarbij de SP zo veel mogelijk vrijheid en zo veel mogelijk ruimte voor maatwerk aan zorgverleners wil geven. Ik denk dat dat twee belangrijke onderwerpen zijn.

Een derde boodschap is dat we het heel ingewikkeld hebben gemaakt met alle verschillende zorgwetten waar ouderen allemaal mee te maken krijgen, dat dat niet heel bevorderlijk is voor het organiseren van goede zorg en dat de SP kijkt hoe we dat kunnen oplossen.

Tot zover mijn lofrede. Ik heb namelijk ook nog wel wat kritische vragen, in eerste instantie aan de SP en vervolgens aan de Minister. Het was mij ook niet helemaal duidelijk wat het idee was rond de financiering. Is het nou aanbodgefinancierd of vraaggefinancierd? We willen toch uiteindelijk graag dat de wensen van de ouderen leidend zijn en blijven? Dat betekent dat er voldoende ruimte voor dynamiek moet zijn en dat veranderingen mogelijk moeten blijven, dus niet dat als we eenmaal een Zorgbuurthuis hebben, we er bij wijze van spreken niet meer van afkunnen, ook al sluit het niet meer aan bij de wensen. Ik formuleer het even wat scherp, maar dat was mij niet helemaal duidelijk geworden uit de nota, dus graag een reactie daarop.

Mijn tweede punt gaat over de rol die de SP weggelegd ziet voor de woningcorporaties. Zij lijkt heel veel vertrouwen te hebben in de rol die de

corporaties gaan spelen als het gaat om het creëren van gewenste woonvormen. Ik weet toch ook dat heel veel woningcorporaties zorgvastgoed als hoogrisicovastgoed beschouwen. Het is dus helemaal niet gezegd dat als we die rol vrijblijvend bij de corporaties neerleggen, dan ook woonzorgvormen worden ontwikkeld waar we mogelijk behoefte aan hebben. Ik deel de wens van de SP dat er doorstroom moet ontstaan, dus dat huizen waar nu ouderen wonen, geschikt kunnen worden gemaakt voor jongeren en dat ouderen blij zijn met een andere woning. Moeten we bijvoorbeeld niet wat strengere of duidelijkere en scherpere prestatie-eisen aan de corporaties stellen? Hoe ziet de SP dat voor zich?

Dan de samenwerking over de verschillende zorgdomeinen heen. Die discussie hebben we regelmatig gehad met de Minister. Dan horen we toch heel vaak dat er al heel veel mogelijk is, dus dat het kan binnen het huidige stelsel. Tegelijkertijd constateren we dat het nog te weinig gebeurt. Ik heb een vraag aan de SP. Jullie hebben met heel veel organisaties gesproken in de voorbereiding naar deze nota. Wat zijn nou de belemmeringen waarover jullie vanuit de praktijk gehoord hebben? Welke belemmeringen zijn er dan wel en hoe zouden die weggenomen moeten worden?

Een ander punt is dat er aan de ene kant in de nota wordt gezegd dat er ruimte moet zijn voor verschillen; er is niet één blauwdruk. Tegelijkertijd lijkt het of er in de uitwerking van de nota wel met één blauwdruk gewerkt wordt: hoe groot het huis ongeveer moet zijn, hoe de samenstelling van het personeel moet zijn. Waarom is alleen gekozen voor deze woonzorgvorm? Zou het niet wenselijk zijn om veel breder, de Zorgwet overstijgend, te kijken naar innovaties op het gebied van de combinatie wonen en zorg? De SP stelt voor om financiering te regelen voor het Zorgbuurthuis. Mijn vraag is of we niet financiering en begeleiding moeten hebben voor verschillende vormen van woonzorgcombinaties. Mijn laatste vraag aan de SP gaat over het budget dat nu beschikbaar is voor 7% van de ouderen die in een verpleeghuis woont, waar natuurlijk nog meer geld voor bij komt. Zou het niet wenselijk zijn om te kijken hoe we het deel bestemd voor innovaties – de 15% van het extra budget van 2,1 miljard – kunnen inzetten voor het delen van de expertise in de verpleeghuizen buiten de eigen muren, en het op die manier ook inzetten voor het Zorgbuurthuis dat de SP voor ogen heeft?

Ik heb dan nog een laatste vraag aan de Minister. In de nota wordt gezegd dat er nu een probleem is rond de Wet passend toewijzen. Niet alle ouderen kunnen terecht in aanleunwoningen bij een woonzorgcentrum. Mijn vraag aan de Minister is: herkent hij dit probleem en, zo ja, wat kan daaraan gedaan worden? Er zijn natuurlijk al hele mooie voorbeelden van combinaties van een woonzorgcentrum en aanleunwoningen, maar het zou mooi zijn als ouderen daar breed gebruik van kunnen maken. Daar wilde ik het graag bij laten. Dank u wel.

De voorzitter:

Dank u wel. Dan geef ik nu graag het woord aan mevrouw Sazias namens 50PLUS.

Mevrouw **Sazias** (50PLUS):

Dank u wel, voorzitter. 50PLUS heeft veel sympathie voor dit idee van het Zorgbuurthuis. Wij danken dan ook onze collega's van de SP voor deze nota. Ze hebben terecht geconstateerd dat er een gapende kloof is tussen de zorg voor zelfstandig wonende ouderen en het verpleeghuis, juist ook sinds de eisen voor het verpleeghuis zo zijn opgeschroefd. 90% van de ouderen woont gewoon nog zelfstandig thuis. We investeren flink in verpleeghuizen, en dat is goed, maar ik denk dat er ook heel veel aandacht nodig is voor ouderen die nog alleen thuis wonen en eenzaam zijn en verpieteren. Daarbij, en dat heb ik ook van mijn buurvrouw gehoord, is de

aandacht voor welzijn erg groot. Het moet niet alleen gemedicaliseerd worden. Er is vooral grote behoefte aan welzijn. Niet alle ouderen willen zo lang mogelijk thuis blijven wonen. Er komt voor veel ouderen een moment waarop ze zich door een afnemende gezondheid en door toenemende eenzaamheid niet langer veilig voelen thuis. Dat is het moment waarop ze gaan verlangen naar een beschermde plek om te wonen, met meer mensen om zich heen en met voorzieningen en zorg, en dan ook vooral dicht in de buurt. In de buurt die ze gewend zijn en die vertrouwd is. Zorgbuurthuizen kunnen aan die behoefte voldoen. En inderdaad, er zijn steeds meer innovatieve woonzorgvormen – ik vind het ook heel fijn om die te zien ontstaan – maar het valt wel op dat die vaak georganiseerd worden door mensen die hoger opgeleid zijn, die de weg weten om met allerlei regelingen om te gaan en die ook een gevulde beurs hebben, want het is ook vaak een duurdere oplossing. Maar desalniettemin wel fijn om ze te zien ontstaan. Maar dit Zorgbuurthuis is een optie juist voor mensen die die weg niet zo makkelijk kunnen vinden en die ook die grote beurs niet hebben. Dus wij zijn zeer voor dit idee te porren, maar er zijn nog wel wat problemen die opgelost moeten worden voordat die Zorgbuurthuizen hun vleugels echt uit kunnen gaan slaan. Een niet gering probleem is natuurlijk de financiering van de plannen, zoals de Minister terecht aanstipt. De SP wil dat die financiering niet versnipperd wordt door de drie wetten en stelt voor om de Zorgbuurthuizen te financieren vanuit de Wlz. Dat lijkt mij echt een moeilijk probleem. Mijn vraag is dan ook, ook aan de Minister: zou het niet mogelijk zijn om voor een Zorgbuurthuis per groep budget aan te vragen, bijvoorbeeld bij de Wmo en de Wlz, zodat er niet per individu iedere keer opnieuw een aanvraag moet komen? Tegelijkertijd wil de SP dat niet langer het CIZ beslist over de vraag wie er voor de Wlz-zorg in aanmerking...

De voorzitter:

Mevrouw Sazias, mijnheer Slootweg heeft een vraag. En omdat u naar een volgend onderwerp gaat...

De heer Slootweg (CDA):

Mevrouw Sazias, u had het over per groep. Hoe had u dat precies gezien? Ik probeer u te volgen. Spreektijden zijn kort, maar kunt u misschien net even iets meer woorden wijden aan wat u precies vraagt?

Mevrouw Sazias (50PLUS):

Ik kan mij voorstellen dat een aantal mensen dat op een bepaald moment résidence heeft in het Zorgbuurthuis, gezamenlijk een claim indient voor bijvoorbeeld Wmo-voorzieningen. Als je die bij elkaar voegt, kun je met één aanvraag daarin voorzien, in plaats van voor ieder individu afzonderlijk de route te moeten gaan.

De heer Slootweg (CDA):

Het is een soort collectieve zorginkoop?

Mevrouw Sazias (50PLUS):

Ja. In plaats van alles naar de Wlz te schuiven wel differentiatie houden maar in groepsvorm aanvragen.

Dan de indicatie door het CIZ: niet langer van tevoren maar meer een rol achteraf. Ik zou heel graag een reactie van de Minister daarop willen hebben. 50PLUS kan die redenering best wel volgen, maar dan moeten er wel andere criteria komen, want anders komt straks niemand meer het Zorgbuurthuis binnen.

Wij maken ons ook zorgen over het vastgoed van de Zorgbuurthuizen. Hoe moeten ze worden beheerd? Hoe kan de bouw ervan gestimuleerd worden? Hoe kan worden voorkomen dat er een nieuwe kostbare

bureaucratie rond de Zorgbuurthuizen ontstaat? Daarvoor is nader onderzoek nodig en wenselijk. Er hoeft natuurlijk niet altijd gebouwd te worden, er moet vooral ook gekeken worden naar bestaande objecten in de buurt. Dat betekent niet dat wij ook deze vraag maar bij de woningcorporaties moeten neerleggen. Die krijgen steeds meer op hun bordje. Ze moeten ook al seniorenhuisvesting bouwen, verduurzamen en zorgen voor meer sociale huur en middenhuur. Ik denk dus niet dat dat zomaar gaat. Dat er meer ruimte en ook een serieus budget moet zijn om deze experimenten te ondersteunen, is wel duidelijk. Het gaat erom, een onwenselijke kloof te dichten die er nu is, en om zo veel mogelijk ouderen de kans te geven om oud te worden in de omgeving die ze zelf het prettigst vinden. Natuurlijk is een doorrekening van belang, en daar kijken wij ook naar uit, maar voorlopig gaat 50PLUS mee met deze gedachte. Dank u wel.

De voorzitter:

Dank u wel. Dan geef ik graag het woord aan de heer Van Gerven namens de SP.

De heer Van Gerven (SP):

Dank u wel, voorzitter. Al jarenlang waarschuwt de SP voor de gevolgen van het sluiten van verzorgingshuizen, dat met het Kunduzakkoord is ingezet. Oudere mensen met een relatief lichte zorgvraag werd de toegang tot een verzorgingshuis ontzegd. Vandaag kan ik niet anders concluderen dan dat wat wij toen vreesden waarheid is geworden. Hoogbejaarde ouderen moesten gedwongen verhuizen. Aan de andere kant zijn veel verzorgingshuizen gesloten, waardoor heel veel mensen die eigenlijk naar een verzorgingshuis wilden, daar niet meer terecht kunnen en noodgedwongen langer thuis moeten wonen. In een verpleeghuis komen ouderen slechts nog in hun laatste levensfase. We zien een grote druk op ambulances, spoedeisende-hulpdiensten en ziekenhuizen. Men ziet het gat. Er komen bijvoorbeeld eerstelijnsverblijven, maar die functioneren wat ons betreft slechts als een doekje voor het bloeden, vandaar dat wij denken dat het Zorgbuurthuis uit de initiatiefnota die nu voorligt, goed het gat kan opvullen dat sinds de sluiting van de verzorgingshuizen is ontstaan.

Ik heb nog wel een aantal vragen aan mijn collega die de initiatiefnota heeft ingediend, en ook aan de adviseur, de Minister. Allereerst de categorie waarvoor het Zorgbuurthuis toegankelijk moet zijn. Kan de indiener nog eens ingaan op de criteria hiervoor? Het is natuurlijk wel een dilemma. De zorgzwaartepakketten 1 tot en met 3 die toegang gaven tot verzorgingshuizen, zijn er niet meer. Mensen die toegang zouden moeten hebben tot zo'n Zorgbuurthuis komen echter, althans voor een deel, uit die categorie. Kan hij dat toelichten? Dezelfde vraag heb ik ook aan de Minister: kan hij daarover zijn licht laten schijnen? Ik heb begrepen dat hij het idee sympathiek vindt. Wellicht kan hij aangeven wat de mogelijkheden zijn. Ook de heer Slootweg van het CDA zei al dat het een dilemma is. Als we het uit de Wlz betalen, heb je een probleem met de oude zorgzwaartepakketten 1 tot en met 3. We zullen linksom of rechtsom moeten zoeken naar een zekere verruiming om het toch te kunnen financieren.

Ter voorkoming van de bureaucratie zou het het mooiste zijn als het bijvoorbeeld via de Wlz zou kunnen, omdat die één financieringsbron als uitgangspunt heeft. Dan kijk ik vooral naar het punt van de mensen die de zorg nodig hebben en hoe we zo veel mogelijk bureaucratie voorkomen. Zijn er goede alternatieven, dan hoor ik dat graag. Maar dat is toch echt een dilemma.

We zien dat in de Actielijn Wonen elementen zitten die ook in het Zorgbuurthuis naar voren komen. Met name de kleinschaligheid spreekt zeer aan. Dat delen we met z'n allen.

Dan met betrekking tot de eerstelijnsverblijven die er nu zijn gekomen. Erkent de Minister dat die toch niet echt een oplossing zijn voor de problemen die we nu tegenkomen? Erkent hij dat het beter zou zijn om bijvoorbeeld zorgbuurthuizen op te richten waar mensen prettig kunnen wonen en waar mensen hoogwaardiger en veilig kunnen worden opgevangen in de buurt? We hebben nu eerstelijnsvoorzieningen, maar hoeveel hebben die gekost? Naar ons idee zijn die maar een beperkte oplossing van de problemen. Vindt de Minister het ook niet een beetje tegenstrijdig dat we enerzijds de eerstelijnsverblijven hebben terwijl die niet volledig in de behoefte voorzien?

Over de indicatie 1 tot en met 3 hebben we het al gehad. Ik hoor graag een reactie van de indiener en de Minister.

Dan de financiering. Ik wil nog een punt inbrengen dat in de discussie tot nu toe eigenlijk niet is opgebracht, namelijk de rol van het Waarborgfonds voor de Zorgsector. Ik kijk daarbij naar de indiener, maar ook naar de Minister. Het Waarborgfonds voor de Zorgsector kan garantstaan bij een deugdelijk plan, bijvoorbeeld als een instelling iets aanbiedt wat valt onder de Wlz dan wel de Zorgverzekeringswet. Maar dit is eigenlijk een buitencategorie. Hoe kijkt de Minister daartegen aan? Ik denk dat het ons erg zou helpen als wij het Waarborgfonds voor de Zorgsector toch de mogelijkheid zouden bieden om voorstellen te toetsen. We hebben dan ook een extra veiligheidsklep. Als het Waarborgfonds voor de Zorgsector dat zou steunen, dan mogen we ervan uitgaan dat er een goed doortimmerd voorstel ligt. Wat vinden de indiener en de Minister van die suggestie?

Dan nog even over de noodzaak. We horen dat ouderen geen woningaanpassing kunnen krijgen omdat de huurbaas woningen niet wil aanpassen, of dat hoogbejaarden op een wachtlijst komen te staan als zij een verzoek indienen voor een meer geschikte woning. Dat pleit nog eens te meer voor het Zorgbuurthuis. Heel veel mensen zijn gewoon erg ongelukkig in de situatie waarin ze nu verkeren.

Afrondend, voorzitter. Ik vind het een kwestie van beschaving om oudere mensen een veilige en beschermde woonomgeving te bieden als zij het thuis niet meer goed kunnen redden. Het is ook een ereschuld die wij hebben aan de ouderen, die ons land hebben opgebouwd en gemaakt zoals het vandaag is. Zij verdienen het om een gelukkige, waardige en geborgen oude dag te kunnen leven. Ik hoop dat allen hier, maar ook de Minister, dat uitgangspunt delen. Ik zie dan ook uit naar de beantwoording door mijn collega en de Minister over de vragen van de initiatiefnota over het Zorgbuurthuis.

Dank u wel.

Mevrouw **Ellemeet** (GroenLinks):

Nog even terug naar het waarborgfonds. Ik vind wat de heer Van Gerven zegt interessant: zouden we het waarborgfonds breder kunnen inzetten? We zien sowieso dat de bestedingen van het fonds drastisch zijn teruggelopen, wat ook weer wat zegt: mensen blijven langer thuis. Tegelijkertijd is er wel behoefte om nieuwe woonvormen te creëren. Het ingewikkelde is natuurlijk wel dat dit fonds juist gevuld wordt door de aanbieders zelf. Mijn vraag aan de SP is dus op welke manier je dan wilt zorgen dat juist de financiële betrokkenheid een investering is vanuit de Zorgbuurthuizen. Dat is natuurlijk de manier waarop het waarborgfonds nu werkt. Je kan moeilijk alleen maar profiteren zonder dat je ook een deel van het risico deelt in dat fonds.

De heer **Van Gerven** (SP):

Voorzitter, even om het te verduidelijken: het Waarborgfonds voor de Zorgsector brengt zelf geen geld in. Een instelling die een Zorgbuurthuis wil exploiteren, moet bijvoorbeeld 1 of 2 miljoen bij de bank gaan halen. Het waarborgfonds toetst dan of dat een deugdelijk voorstel is en staat

garant. De deelnemers van het waarborgfonds dragen dus een heel klein percentage van de lening die ze afsluiten, af aan het waarborgfonds om dat waarborgfonds te voeden. En dat waarborgfonds staat er gewoon goed voor. Ik heb dat de afgelopen week nog eens nadrukkelijk nagevraagd. Het waarborgfonds zei: wat ons betreft kan het, als het past binnen de statutaire mogelijkheden die wij hebben. Het waarborgfonds is van oorsprong namelijk een initiatief van enerzijds de overheid, en anderzijds de instellingen in het zorgveld.

Mevrouw **Ellemeet** (GroenLinks):

Ik drukte me misschien niet zorgvuldig genoeg uit. Het gaat om garantstelling. Maar dan is mijn vraag: zou dat dan ook een onderdeel zijn van de betrokkenheid van de Zorgbuurthuizen, dus dat zij hetzelfde zouden deelnemen of participeren in die garantstelling?

De heer **Van Gerven** (SP):

Concreet is de vraag: kunnen wij het zo organiseren, dat het waarborgfonds een garantstelling kan afgeven voor de financiering van het Zorgbuurthuis? Dan moet dat vallen binnen de statuten van het waarborgfonds, of het waarborgfonds moet zijn statuten kunnen aanpassen, zodat het Zorgbuurthuis, als dat een aparte categorie is, daar toch onder valt. Het zou ons namelijk heel erg helpen als de expertise van het waarborgfonds wordt benut. Kijk, zij verlenen nu garanties aan, pak 'm beet, de helft van alle zorginstellingen. Daar zit dus ontzettend veel expertise en kennis. Ik denk dat die bij deze zorgvorm heel goed van waarde kan zijn.

De **voorzitter**:

Dank u wel. Ik geef nu graag het woord aan mevrouw Bergkamp van D66.

Mevrouw **Bergkamp** (D66):

Dank u, voorzitter. Allereerst wil ik de initiatiefnemer van deze nota, de heer Hijink, bedanken voor het geleverde werk. Het is altijd heel lastig om naast je reguliere werk nog iets extra's te doen, dus dit verdient veel collegiale waardering. Dat geldt natuurlijk ook voor de ondersteuning. Er is behoefte aan nieuwe woon-zorgvormen voor ouderen. D66 ziet dit ook als een kans om samen met het veld na te denken om tot nieuwe woonvormen voor ouderen te komen. Dat zijn we ook eens met de SP. We hebben het namelijk over een belangrijk thema, dat vroeg of laat iedereen raakt. Daarom zijn er ook meerdere fracties en partijen in het veld bezig om hierover na te denken. Zo hebben wij samen met de VVD gekeken naar de mogelijkheden van logeerszorg, met de partner in het verpleeghuis. Maar ook vanuit het veld zien wij allerlei initiatieven ontstaan. Al deze initiatieven zijn er in feite op gericht om nieuwe woon-zorgcombinaties meer aan te laten sluiten bij de behoefte van ouderen. Het gaat daarbij met name om woonvoorzieningen tussen thuis en een instelling. Het ene voorstel reikt verder dan het andere voorstel, maar het doel en de uitgangspunten delen we volgens mij Kamerbreed. Dat brengt mij op de initiatiefnota zelf: het Zorgbuurthuis. Een aantal uitgangspunten delen wij als D66 helemaal en kunnen wij van harte onderschrijven. Ik denk bijvoorbeeld aan de kleinschaligheid. Overigens kan een grote instelling ook kleinschaligheid organiseren; een instelling hoeft dus niet per se klein te zijn. Het is wel belangrijk dat de zorg die wordt geleverd, persoonlijk overkomt, en dat die zorg ook veilig is. Niet alleen die kleinschaligheid is dus van belang, maar ook de inrichting. Mensen voelen zich meer op hun gemak als de omgeving vertrouwd is. En zoals de initiatiefnemer, net zoals mijn collega's, aangaf: ondervoeding is ook een groot probleem, met name onder ouderen. Gezond en vers eten is niet alleen lekker, maar ook een basis voor een gezond leven, ook voor ouderen. Al deze uitgangspunten deelt mijn fractie dus, maar tegelijkertijd vragen wij ons af: zijn dit niet juist ook alle uitgangspunten

voor de ouderenzorg? Dus hebben we die niet met elkaar als uitgangspunten vastgesteld, zo vraag ik de Minister.

Voorzitter. Wanneer jouw geliefde qua gezondheid achteruitgaat, is dat natuurlijk vreselijk, vooral als hij of zij naar een instelling moet gaan. We zien in de praktijk signalen dat de partner soms niet mee kan verhuizen. Ik heb zelf in de Tweede Kamer een keer een amendement ingediend om dit ook mogelijk te maken voor mensen met een beperking. Maar toch zie je soms in de praktijk dat samen oud worden, ook al is dat in een verpleeghuis of een instelling, niet altijd mogelijk is. Ik vraag dan ook aan de Minister hoe dat kan. Wat moeten we er in de praktijk meer aan doen om dit soort vreselijke situaties te voorkomen? Ik vraag ook aan de indiener hoe hij denkt met het Zorgbuurthuis dit soort schrijnende situaties te voorkomen.

Voorzitter. Dat brengt mij bij de beslispunten van de nota. Daar heeft mijn fractie de nodige vragen over. Hoe ziet de indiener het voor zich dat er vanuit de Wlz zorg en ondersteuning geleverd worden die normaal gesproken onder de Zorgverzekeringswet en de Wmo zouden vallen? Ook heeft mijn fractie vragen over de budgetten. Deze zouden afhankelijk zijn van de groepsgrootte en de personeelsnorm. Maar het lijkt erop, als ik de nota goed heb gelezen, dat er daarbij niet wordt gekeken naar welk type zorg er geleverd moet worden. Er is een verschil tussen ouder worden en de ongemakken van het ouder worden, die we op dat moment in het alledaagse leven ondervinden, en ouderen met zware somatische en geriatrische klachten. Ik krijg daarop graag een reflectie van de indiener. Dan over de indicaties. Deze zouden niet door het CIZ worden verricht, maar dat valt volgens mij niet te rijmen met de wetgeving die we met elkaar hebben afgesproken onder de Wlz. Moet die dan gewijzigd worden? Wie krijgt eigenlijk toegang tot het Zorgbuurthuis, zo vraag ik de indiener of initiatiefnemer. Dat is mij niet helemaal helder.

Aan de Minister vraag ik het volgende. Dit is een vraag die mij elke keer bezighoudt. We hebben het elke keer over mensen die te slecht zijn voor thuis en te goed zijn voor het verpleeghuis. Er ontstaan allerlei mooie initiatieven om dat gat te dichten. Maar zijn er nog andere oplossingen? Ik vraag het heel voorzichtig. Ik hoorde de heer Van Gerven praten over de zorgzwaartepakketten. Ik denk dat we daar niet naar terug moeten gaan. Maar hoe groot is deze groep? Wat kunnen we voor die groep doen?

Voorzitter. De initiatiefnemer stelt zelf al wanneer sommige beslispunten uitgevoerd moeten worden. Dan moet ons zorgsysteem worden gewijzigd. Graag hoor ik van de indiener om welke wijzigingen het gaat. Het lijkt erop dat de initiatiefnemer terug wil naar de AWBZ. Klopt dat? Verder mis ik ook de benodigde concretisering in de nota. Het is al een paar keer gezegd: het is toch fijn om een beeld te hebben van de financiële onderbouwing. Wat betekent dit? Ik vraag me ook af of de ouderenzorg nu zit te wachten op systeemwijzigingen, op heel grote wijzigingen. Volgens mij is alles nu een beetje aan het landen. Het is al moeilijk genoeg om helderheid te bieden. Als er weer allerlei veranderingen komen, vraag ik me af hoe iedereen in de praktijk dit gaat vinden. Mijn vraag aan de Minister is of de huidige wet- en regelgeving beperkend of knellend is om te komen tot die nieuwe woonzorginitiatieven. Diezelfde vraag heb ik ook aan de initiatiefnemer als het gaat over het Zorgbuurthuis: waar zitten de knelpunten in de wet- en regelgeving? Waarom komt dit niet helemaal van de grond? Of komt het wel van de grond, en hebben wij er geen zicht op? Of noemen we het geen Zorgbuurthuizen? Dat kan natuurlijk ook.

Mijn twee laatste vragen stel ik aan de Minister. Welke initiatieven neemt de Minister heel concreet om dit soort initiatieven te stimuleren en te ondersteunen? Er wordt ook gesproken over een innovatieregeling. Ik heb daar in meerdere debatten, ook met de voorganger van deze Minister, over gesproken. Die verdween opeens, met alle consequenties van dien. Nu komt er een nieuwe innovatieregeling. Nieuwe tijd, nieuwe kansen,

zullen we maar zeggen. Aan de Minister vraag ik hoe die regeling eruitziet. Het lijkt mij in ieder geval heel belangrijk dat de Kamer ook nog invloed kan uitoefenen op deze regeling.

Voorzitter. Ik rond af. Het moge duidelijk zijn dat mijn fractie kansen ziet om juist nu na te denken over woonzorgcombinaties. Die behoefte is er. Meerdere partijen, in het veld en in de Kamer, zien die kansen. Volgens mij wordt dit ook breed gedeeld. Ik heb wel nog behoorlijk veel vragen, met name over een stuk concretisering. Een aantal dingen zijn ook nog niet helemaal uitgewerkt. De uitgangspunten deelt mijn fractie wel. Dank u wel, voorzitter.

Mevrouw **Ellemeet** (GroenLinks):

Mevrouw Bergkamp zegt dat zij best de wensen en mogelijkheden ziet voor het creëren van nieuwe woon-zorgvormen. Ziet zij er ook de wenselijkheid van dat de expertise in verpleeghuizen buiten de eigen muren wordt ingezet? Zo kunnen we de kennis en de investeringen in de verpleeghuizen ook nog wat breder delen.

Mevrouw **Bergkamp** (D66):

Ik vind dat een heel zinnige opmerking en vraag. De Minister heeft een aantal programma's als een programma verpleeghuis en het programma Langer Thuis. De brug daartussen is heel belangrijk. We kunnen de Minister om het overkoepelende stuk vragen, maar ik denk dat het heel belangrijk is om aansluiting te krijgen met de kennis en expertise in verpleeghuizen, ook om ervoor te zorgen dat mensen op een kwalitatief goede manier langer thuis kunnen blijven wonen. Dus eens.

De **voorzitter**:

Dank u wel. Ik geef even het voorzitterschap over aan de heer Slootweg.

Voorzitter: Slootweg

De **voorzitter**:

Ik geef het woord aan mevrouw Hermans.

Mevrouw **Hermans** (VVD):

Dank u wel, voorzitter. Ouder worden in je eigen omgeving, met je eigen spullen, met mensen om je heen die je goed kent en natuurlijk met de vertrouwde winkels in de buurt. Dat wil eigenlijk iedereen, in het huis waarin je al jaren woont, eventueel met een kleine aanpassing, zoals een traplift als je wat minder goed te been bent, of misschien in een wat kleiner huis of appartement in de buurt omdat je minder ruimte nodig hebt. De een wil daarbij graag helemaal zelfstandig blijven wonen. De ander zoekt juist geborgenheid en veiligheid van een woonvorm met meerdere woningen bij elkaar, waar je wel zelfstandig kunt wonen maar waar gezelligheid en sociale controle heel dichtbij zijn.

Het is precies dat element dat de VVD aanspreekt in het idee van het Zorgbuurthuis. Ook ik wil graag van de gelegenheid gebruikmaken om de SP, dus de heer Hijink, via hem mevrouw Marijnissen en natuurlijk hun ondersteuners, te complimenteren met dit idee. Ik vind het goed dat we daar vandaag in dit verband met elkaar over spreken, want zoals uit mijn inleiding al blijkt, deelt de VVD de gedachte en de filosofie achter het Zorgbuurthuis, namelijk de gedachte van woonvormen die mensen de veiligheid en geborgenheid geven die ze thuis misschien niet ervaren. Die gedachte kan volgens mijn fractie op heel veel manieren worden uitgewerkt in de praktijk. Er is niet één oplossing, één woonvorm of één concept dat we in Den Haag verzinnen en dan uitrollen over het land. Dan doen we volgens mijn fractie al die verschillende wensen en behoeften die mensen hebben tekort. Die behoeften en wensen moeten volgens de

VVD altijd het uitgangspunt zijn. Daaromheen organiseren we dan zorg, wonen en welzijn.

In uw brief van afgelopen week benadrukt u dat het Zorgbuurthuis geen blauwdruk is. Zou u dat misschien nader kunnen toelichten? Betekent dit bijvoorbeeld dat u loslaat dat overal een vaste en dezelfde personeelsnorm moet gelden? Houdt u daarmee ook niet langer vast aan een wijziging van de Wet langdurige zorg? Het zal waarschijnlijk niet verrassend zijn dat een wijziging van die wet voor de VVD echt onwenselijk is. Los daarvan denk ik dat het eindeloos gaat duren. Ik denk ook dat we het niet nodig hebben om het doel te bereiken dat u en ik beiden beogen, namelijk meer woonvormen waarin veiligheid en geborgenheid georganiseerd kunnen worden. Kunnen we die tijd dan niet veel beter stoppen in het aanjagen en stimuleren van partijen om te komen tot nieuwe woonvormen? Dat vraag ik dus aan de heer Hijink.

In dat er aangejaagd moet worden, vinden u en ik elkaar ook. Juist aan nieuwe woonvormen voor mensen die ouder worden, is een tekort. Je ziet op verschillende plekken in het land mooie initiatieven ontstaan. Daarvoor niets anders dan waardering. Maar het is wel een proces van lange adem, zo begrijp ik van al die initiatiefnemers. Ze ontstaan ook eigenlijk nog te weinig, zeker locaties of woonvormen waarvan de huur niet al te hoog is. Daar ligt echt een taak voor corporaties, die deze opdracht wat de VVD betreft veel actiever zouden moeten oppakken. Graag hoor ik van de Minister hoe hij dit ziet en wat hij samen met zijn collega van BZK gaat doen om corporaties ook echt in de benen te krijgen op dit vraagstuk. Nog even terug naar de Zorgbuurthuizen. In de Zorgbuurthuizen zoals u die voorstelt, is de bureaucratie in uw ogen beperkt. Uit de reactie van de Minister valt op te maken dat de bureaucratie juist groter wordt. Uw reactie daarop vond ik wat beperkt en die spitste zich ook maar toe op een klein onderdeelje. Zou u daar wat uitgebreider op kunnen reageren?

Voorzitter. Wonen op een plek waar je je veilig weet en vertrouwd voelt, dat vraagt wat van het huis of het gebouw waarin de woning zich bevindt en de voorzieningen daar, maar je veilig en vertrouwd voelen vraagt ook een verbinding met de buurt en de omgeving. Juist in die verbinding ontstaan mooie dingen en word je fijn oud, kun je als oudere een rol van betekenis blijven spelen en kunnen ook andere buurtbewoners een bijdrage leveren. Juist met dat sociale element, met die inbedding in de wijk, moet rekening worden gehouden bij het vormgeven en uitwerken van nieuwe woonvormen. De innovatieregeling die de Minister aankondigt in zijn programma Langer Thuis zou daar wat ons betreft aandacht aan moeten besteden. Graag een reactie van de Minister daarop. Het gaat om initiatieven waarvoor de filosofie achter het Zorgbuurthuis een inspiratie kan zijn en die ook met de innovatieregeling tot wasdom kunnen komen. De precieze uitwerking van elk van de initiatieven moet wat mijn fractie betreft echter wel lokaal gebeuren. Hier vanuit Den Haag kunnen we ideeën en suggesties aandragen en zo ontstaat er een palet, een serie aan mogelijkheden en inspiraties voor partijen om lokaal uit te putten.

Ik rond af. Een Zorgbuurthuis, een Knarrenhof of bijvoorbeeld Arcadia in Rotterdam, het zijn allemaal initiatieven of ideeën met een gedeelde overtuiging. Mensen een fijne plek bieden om oud te worden in verbinding met de buurt, daar gaat het om. Ik kijk uit naar de beantwoording.

De voorzitter:

Dank u wel, mevrouw Hermans. Ik kijk nog even rond of er vragen voor u zijn. Dat is niet het geval. Dan draag ik het voorzitterschap weer over aan haar.

Voorzitter: Hermans

De voorzitter:

Dank u wel. Dan kijk ik even naar de heer Hijink. We gaan een half uurtje schorsen en dan gaan we om vijf voor half vier verder met de beantwoording.

De vergadering wordt van 14.54 uur tot 15.25 uur geschorst.

De voorzitter:

Ik geef graag het woord aan de heer Hijink.

De heer Hijink (SP):

Voorzitter, dank u wel. Allereerst zou ik ook graag de leden van de andere fracties willen danken voor hun aanwezigheid. Ik vind het echt fijn dat jullie met zovelen zijn gekomen voor het bespreken van onze nota over de Zorgbuurthuizen.

Ik wil natuurlijk beginnen met het danken van de schrijvers van deze mooie notitie. Dat is wel zo aardig, want ik heb zelf geen letter bijgedragen aan dit stuk. Het is dan wel zo netjes om de auteurs, namelijk mijn voorganger Lilian Marijnissen, Sarah Dobbe en Hanne Drost, te danken voor dit hele mooie stuk: heel mooi werk. Ik ben er in ieder geval erg blij mee dat ik met dit stuk opgezadeld wordt en het hier mag verdedigen.

Ik wil ook graag de Minister danken voor zijn aanwezigheid in de rol van adviseur. Dat is een mooie term, waar ik wel aan kan wennen, denk ik. Ik zou willen voorstellen om vandaag vaak te spreken over «adviseurs». Dat klinkt heel goed.

Zoals het dan meestal gaat, heb ik mijn verhaal opgeknipt in verschillende blokjes. Ik zal dadelijk beginnen met een algemene inleiding, waarin ik de noodzaak blootleg: waarom hebben we eigenlijk behoefte aan het Zorgbuurthuis en vergelijkbare initiatieven? Om het allemaal wat makkelijker te maken, ga ik mijn verhaal daarna opknippen in blokjes. Het eerste blokje betreft de bouw en de ondersteuning van het Zorgbuurthuis. Dan bespreek ik de toegang tot het Zorgbuurthuis. Daar zijn veel vragen over gesteld. Dan komt de financiering van het Zorgbuurthuis. En dan eindigen we met varia, zoals onze adviseur dat ook altijd doet.

Voorzitter. We kennen allemaal de verhalen. Er zijn daarstraks al een hele hoop voorbijgekomen, vanuit onze eigen ervaringen of persoonlijke situaties. We hebben natuurlijk allemaal situaties meegemaakt waarbij ouderen die eigenlijk elders een plek nodig hebben, noodgedwongen thuis moeten blijven wonen. Dat kan door allerlei omstandigheden of redenen komen. Mensen zijn soms eenzaam. Mensen horen soms dagenlang hun eigen stem niet, omdat er niemand is om tegen te praten. In andere gevallen is het enige aanspreekpunt de huishoudelijke verzorging die eens in de week langskomt. We weten allemaal dat deze mensen snel achteruitgaan qua gezondheid, want de mens is een sociaal wezen. Voor iedereen is het belangrijk contact te hebben en te houden met ons netwerk. Als die contacten er niet meer zijn, kun je in een isolement raken. Ik denk dat wij als overheid dan de taak hebben om die mensen verder te helpen.

Er zijn ook andere redenen waarom mensen op een bepaald moment niet meer thuis willen of kunnen wonen, ondanks dat ze nog niet toe zijn aan het verpleeghuis. Dan denk ik bijvoorbeeld aan ouderen die bang zijn om alleen te wonen, of aan ouderen die 's nachts een of misschien zelfs twee keer gevallen zijn en toen een halve nacht op de koude grond hebben gelegen. Het kan zijn dat ze om die reden, ondanks dat ze verder nog redelijk zelfstandig zijn, niet meer in hun eigen huis willen wonen. Het alarm was buiten bereik of er is nog geen alarm om op te drukken, en mensen voelen zich niet meer prettig en zoeken naar goede zorg en een veilige, beschutte plek om te wonen.

Helaas zijn opties daartoe er nu te weinig of onvoldoende. Er is al aan gerefereerd: sinds het Kunduzakkoord in 2012 geven de zorgzwaartepakketten 1 t/m 3 geen toegang meer tot instellingszorg. De gedachte daarachter die voor sommige mensen misschien wel opgaat, is dat je met voldoende huishoudelijke verzorging en met wijkverpleging vanuit de Zorgverzekeringswet langer thuis kan blijven wonen. Voor heel veel mensen geldt dat ook, maar helaas niet voor iedereen. Waar het de SP om gaat, is dat wij mensen keuzevrijheid willen blijven bieden. Langer thuis blijven wonen is mooi als het kan en als het vrijwillig is, maar het wordt minder mooi als het noodgedwongen wordt. Voor die groepen willen wij de keuzevrijheid herstellen, want voor hen is de stapeling van zorg vanuit de Wmo en de Zorgverzekeringswet een noodzaak. En wij vinden dat je niet zo met ouderen hoort om te gaan.

Willen we deze groep meer keuzevrijheid bieden, dan moet er wel wat veranderen. We gaan het er straks nog uitgebreid over hebben, maar de vraag is dan natuurlijk: leidt dat dan tot uitgebreide stelselherzieningen of tot grote systeemwijzigingen? Volgens mij hoeft dat niet per se, maar dat hangt ook af van de definitie van «systeemwijziging». Is een verandering in indicatiestelling slechts een aanpassing van een bestaand systeem of niet? Daar kun je natuurlijk over discussiëren en dat gaan we straks ook uitgebreid doen. Voorzitter. Ik zal zo ingaan op de manier waarop ons plan voor de bouw van Zorgbuurthuizen aansluit bij de ideeën van andere partijen. Ik doe niet net alsof wij het ei van Columbus hebben gevonden; hier wordt natuurlijk ook door andere partijen al lang over nagedacht. Er zijn meer initiatieven die erg lijken op wat het Zorgbuurthuis volgens ons moet gaan worden.

Ik denk dat het goed is om het belang van de ontwikkeling van Zorgbuurthuizen te benadrukken, omdat er onder de bevolking zo veel over gesproken wordt. Wij merken dat er bij mensen, bij ouderen zelf maar ook bij de familieleden van ouderen, grote zorgen zijn over hoe opa of oma woont, of er voldoende zorg is en of die zorg ook in de toekomst nog wel gegarandeerd is. Het wegvallen van de plaats in het verzorgingshuis wordt door heel veel Nederlanders, door het overgrote deel van de Nederlanders, als een grote fout gezien. Ik wil het straks nog hebben over de financiering, maar ook als je kijkt naar wat het met de zorgkosten heeft gedaan, kun je je afvragen in hoeverre dit tot een daadwerkelijke kostenverlaging of bezuiniging heeft geleid. We zien bijvoorbeeld dat wat je nu aan kosten bespaart op de Wlz, de langdurige zorg, elders terugkomt, misschien zelfs wel versneld en verhoogd. Kijk bijvoorbeeld naar de druk die er nu is op de ambulances, de grote groep ouderen die op de spoedeisende hulp belandt, vaak meer dan één keer, bedden in de ziekenhuizen die te lang bezet blijven door ouderen die eigenlijk ergens anders moeten wonen en de kosten van wijkverpleging en eerstelijnsverblijven.

We zien ook dat het werk in de verpleeghuizen steeds zwaarder is geworden. De ouderen die nu in een verpleeghuis wonen, komen soms al binnen negen maanden te overlijden; dat is in sommige instellingen helaas het geval. Dat doet wel iets met het personeel, met de medewerkers die in zo'n instelling werken. We weten allemaal nog wel hoe het een aantal jaren geleden was: iemand kwam binnen en bleef voor een aantal jaren, zodat je een band kon opbouwen, gesprekken kon voeren en er soms iets van ontspanning op de werkvloer kon zijn. Daar is nu vaak geen sprake meer van. Het is altijd en overal intensieve zorg, 24 uur per dag; de ontspanning is er wel zo'n beetje van af. Dat doet iets met de mensen die daar werken. Zij willen ouderen juist ook meemaken in de fase van hun leven waarin ze nog wat kwieker zijn en waarin zij er nog eens met hen op uit kunnen. Dat geeft hun baan en hun werk in de zorg natuurlijk heel veel meer cachet. Ik wil daarmee niet zeggen dat bij de mensen die in het verpleeghuis werken de liefde voor het vak, het werk en de mensen afgenomen is in de afgelopen jaren, maar ik denk wel dat het

werk vele malen zwaarder is geworden. Dat wordt ook algemeen erkend als je met mensen in verpleeghuizen praat. Om die reden denk ik ook dat de doelgroep die in aanmerking komt voor een Zorgbuurthuis of een vergelijkbaar initiatief uitgebreid zal moeten worden, om de sfeer en het werk op de bestaande locaties te verbeteren.

Ik zei al: er zijn al verschillende plannen ingediend door andere partijen. Ik merk dat wij heel veel steunverklaringen krijgen voor ons idee. Dat zal zeker ook gelden voor vergelijkbare initiatieven. Mevrouw Ellemeet heeft er een notitie over geschreven en er zijn ook andere voorbeelden van, zoals de logeerszorg van VVD en D66. Ik merk dat ook bij andere partijen deze discussie nu loskomt, want iedereen ziet nu wel het probleem tussen thuis en verpleeghuis. Dat is ook eigenlijk door iedereen wel gezegd. Eigenlijk wordt door iedereen wel erkend dat er in de huidige situatie mensen tussen wal en schip vallen. Ik hoorde zelfs een oud-VVD-wethouder uit Amsterdam de sluiting van de verzorgingshuizen heel onverstandig noemen. Het mooie van zijn reactie vond ik dat hij zei: dit gaat niet alleen over zorg, maar ook over het tekort aan huisvesting voor jongeren, eenzaamheid en een breed scala aan andere onderwerpen en maatschappelijke problemen, die we met Zorgbuurthuizen, het weer in gebruik nemen van verzorgingshuizen, zouden kunnen oplossen.

De voorzitter:

Er is een interruptie van mevrouw Bergkamp.

Mevrouw Bergkamp (D66):

Ik vind het toch wel belangrijk om een vraag te stellen in het eerste gedeelte, dat gaat over de inleiding en de visie, om even scherp te krijgen wat nou precies het kader of de probleemstelling is. Als ik de SP zo beluister, wordt gezegd dat iedereen het een heel slecht idee vindt dat al die verzorgingshuizen zijn afgeschaft. Ik heb net wel een vraag gesteld over de betaalbaarheid. Eén van de redenen om te hervormen had juist te maken met de betaalbaarheid. Daarom ben ik eerlijk gezegd wel teleurgesteld dat dit plan van de SP geen doorrekening heeft. Het is dan wel een beetje makkelijk om allerlei dingen aan te geven. Als het gaat over het verschil tussen thuis wonen en in een instelling, deel ik wel dat er mensen zijn die te goed zijn voor een verpleeghuis en te slecht voor thuis. Dat is volgens mij de doelgroep waar wij het vandaag over hebben. Of wil de SP de hele discussie opnieuw doen als het gaat over de hervormingen en de verzorgingshuizen en wil zij terug naar de AWBZ? Ik vind het wel belangrijk om dit scherp te hebben bij de start van dit debat.

De heer Hijink (SP):

Wij hoeven niet per se terug naar de AWBZ, dus dat is zeker niet aan de orde. Het klopt dat in dit stuk geen complete doorrekening is gemaakt. Ik heb net al aangegeven waarom dat zo ongelofelijk ingewikkeld zal zijn om te doen. Het raakt namelijk niet alleen de kosten van de Wlz, de langdurige zorg of de gemeentelijke zorg, en de zorgverzekeraars, het raakt ook heel veel andere maatschappelijke problemen waarvan de kosten verrekt ingewikkeld zijn om in kaart te brengen. Ik denk dat zelfs het CPB er een hele kluif aan zal hebben. Los daarvan hebben wij twee jaar geleden in ons verkiezingsprogramma, in onze doorrekening, dit plan voorgesteld. Het was niet letterlijk het Zorgbuurthuis, maar dit is een uitwerking van wat wij toen hebben vastgesteld. Het CPB zei toen dat er een prijskaartje van, ik geloof, 300 miljoen aan zat als je de zorgzwaartepakketten 1 tot en met 3 weer toegang zou geven tot instellingszorg. Dat is wat het CPB destijds heeft vastgesteld. Dat is een flinke som. Aan de andere kant vond ik dit eerlijk gezegd op het totaal van de zorguitgaven nog wel meevallen. Ik heb de onderliggende cijfers helaas niet. Die krijg ik ook niet, maar misschien in een later stadium wel. Ik denk namelijk dat er op dit moment heel wat extra kosten worden gemaakt voor eerstelijnsverblijven, de

eerste hulp, ambulances et cetera, en dat het allemaal wel zal meevallen als wij die gaan verrekenen.

Mevrouw **Bergkamp** (D66):

Even terug naar de vraag: is de insteek hiervan om wat te doen voor de mensen die nu te slecht zijn voor thuis en te goed voor een verpleeghuis? Is dat de doelgroep of wil de SP eigenlijk dat al die verzorgingshuizen weer terugkomen? Ik vind het wel belangrijk om te kijken naar de scope van dit onderwerp waar wij het vandaag over hebben.

De heer **Hijink** (SP):

Wij hebben geen heimwee naar de lange gangen, de vijf verdiepingen en de honderden bewoners in de verzorgingshuizen. Naar die tijd hebben wij geen heimwee. Dit gaat natuurlijk over de reikwijdte van het voorstel. Ik snap het wel, maar ik vind het alleen heel lastig om dit hier in een zaaltje af te tikken. Het gaat er juist om dat de professionals die de mensen zien en de mensen kennen, een beoordeling kunnen maken waar meneer of mevrouw aan toe is. De zzp's 1 tot en met 3 waren natuurlijk een soort van afbakening. Daar zouden wij naar terug kunnen. Ik zou dat prima vinden voor die doelgroep. Geef ze desnoods een andere indicatie, maar geef het beestje een naam. Dat maakt mij niet zoveel uit. Maar ik denk wel dat wij in die richting moeten kijken. Het gaat niet alleen om medische zorg en verpleging. Het gaat ook om een vorm van een sociale indicatie, om het maar zo te zeggen, als het gaat om eenzaamheid, het verdwijnen van het netwerk en het risico van vereenzaming. Dat is het, als dit een antwoord op de vraag is.

Dan gaan we naar het eerste stuk. Dat is eigenlijk de bouw en de ondersteuning van de bouw van het Zorgbuurthuis. Meerdere keren is de vraag gesteld of wel of niet sprake is van een blauwdruk in ons plan. Wij hebben in deze notitie natuurlijk een aantal voorstellen gedaan, waarbij wij uitgaan van ons ideale scenario. Daar kom ik ook nog wel op terug als het straks over de indicaties gaat. Maar wij hebben hier beschreven, vooruitkijkend en filosoferend, hoe een Zorgbuurthuis eruit zou kunnen zien. Volgens mij staat het er ook letterlijk in: het is juist geen blauwdruk. Ik snap ook wel dat je in de grote steden een heel andere invulling kiest dan op het platteland. In dorpen zul je er misschien voor kiezen om een iets grotere locatie te bouwen waar het hele dorp terecht kan. In de grote stad zul je eerder op buurt- of wijkniveau gaan kijken. Wij gaan daar geen vaste dingen aan hangen. Het is juist geen blauwdruk. Het idee is nu juist dat wij de vrijheid aan instellingen willen blijven geven om de vraag, de behoefte, te vervullen. Dat is ook een beetje het antwoord op de vraag van de heer Slootweg. Als er vanuit de wijk of buurt behoefte is aan een bepaalde vorm van Zorgbuurthuis, kijk dan hoe je die behoefte kunt invullen. Wij gaan niet hier vanuit Den Haag bepalen hoe ieder Zorgbuurthuis in Nederland eruit moet zien. Dat lijkt mij geen goed idee. Dan is er een vraag gesteld over de grootte van de doelgroep. Daar geldt hetzelfde voor. Die is moeilijk te bepalen. Ik heb wel gekeken hoeveel mensen er geen aanspraak meer hebben op instellingszorg sinds in het Kunduzakkoord de eerste zzp's zijn afgeschaft. Er gaan verschillende getallen over rond. De Minister had het over ongeveer 30.000, maar het hangt heel erg af van welk jaartal je als basis neemt. Ik heb weleens gekeken naar begin 2012. Dan zit je net voor het Kunduzakkoord. Ik kwam toen op rond de 40.000 à 45.000 uit. Maar goed, die aantallen verschillen, afhankelijk van het jaartal dat je kiest. Heel eerlijk gezegd vind ik het aantal niet heel erg relevant. Volgens mij moeten wij gewoon in de behoefte voorzien. Of het er nu 20.000, 30.000, 40.000 of 80.000 zijn, het gaat om mensen die nu ook ergens wonen en die nu ook kosten maken voor hun huisvesting. Zij maken nu ook al wel of geen kosten voor huishoudelijke zorg of wijkverpleging. Die kosten gaan we verplaatsen naar een Zorgbuurthuis. Ik zie dus niet echt een probleem in de zin van aantallen.

De **voorzitter**:

Er is een interruptie van de heer Slootweg.

De heer **Slootweg** (CDA):

Ik begrijp dat je zegt: als de vraag er is, hoeft dat niet een probleem te zijn in de deling van waar je dan de besparing zou kunnen vinden. Maar het lijkt mij ten slotte ook wel een transitieopgave. Naarmate de groep kleiner is, is dat gemakkelijker te realiseren dan wanneer de groep groter is. Of mis ik dan iets?

De heer **Hijink** (SP):

Dat denk ik ook. Als wij tot een systeem zouden kunnen komen met garantieregelingen, met goede afspraken tussen gemeenten en corporaties, waarbij de risico's zo laag mogelijk worden gehouden voor de corporaties, denk ik dat het een heel aantrekkelijke oplossing is voor heel veel andere maatschappelijke problemen. Al die steden die nu een probleem hebben met grote tekorten op het gebied van sociale woningbouw, kunnen juist geholpen worden als wij mensen die willen – het is altijd vrijwillig – een plek kunnen geven in een kleinschalig Zorgbuurthuis. Daarmee los je namelijk ook het probleem van de lange wachtlijsten voor sociale huurwoningen op. Volgens mij moeten we het breder zien dan alleen de discussie over de vraag of we nu een beetje gaan schuiven binnen de langdurige zorg en de andere zorgwetten. Ik zou het graag breder willen trekken en ook kijken naar hoe wij andere maatschappelijke problemen kunnen oplossen. Dan is er sprake van een transitie, natuurlijk. Maar ik ben daar niet zo bang voor.

De **voorzitter**:

Gaat u verder.

De heer **Hijink** (SP):

Als het gaat om de bouw van de Zorgbuurthuizen is het cruciaal dat gemeenten, corporaties en een ondersteuningsteam intensief kunnen samenwerken. In de nota pleiten wij voor een garantstelling door de overheid, zodat de financiering van de gebouwen tegen lagere kosten kan plaatsvinden. Een garantstelling door de overheid maakt de risico's voor corporaties ook flink lager. Collega Van Gerven heeft het punt van het waarborgfonds ingebracht. Ik vind dat een heel interessante gedachte en ik hoor graag hoe onze adviseur daarover denkt. Dan kom je natuurlijk wel tot het probleem dat voor Wmo-zorg op dit moment geen aanspraak gemaakt kan worden op de garantstellingsregeling, zeker als het Zorgbuurthuis niet volledig binnen de Wlz komt te vallen. Dat is wel een probleem om op te lossen. Wat mij betreft is dat een extra reden om te zeggen: houd het eenvoudig, voorkom bureaucratie en zorg ervoor dat de Zorgbuurthuizen onder de Wlz komen te vallen. Maar ik tel mijn knopen ook en ik denk dat het op dit moment nog een brug te ver is voor sommige andere partijen. Het lijkt mij een slimme oplossing als het gaat om de eenvoud van het stelsel, de toegang en het voorkomen van overtollige bureaucratie.

Mevrouw Ellemeet vroeg of dat betekent dat een Zorgbuurthuis ook een bijdrage moet gaan leveren aan die regeling. Dat is volgens mij wel zo, net als bij de Nationale Hypotheek Garantie. Daar betaal je ook eenmalig een bedrag om in het fonds te storten. Daarna heb je een garantstelling voor je hypotheek. Uiteindelijk is dat voor beide partijen gunstig. Er is een garantstelling voor degene die het risico loopt, en degene die investeert, heeft het grote voordeel dat op de lange termijn de rentelasten veel lager zijn. Dat is dus een soort win-win.

Ik weet niet of de volgende vraag gesteld is, maar ik ga hem toch beantwoorden. Hoe groot moet een Zorgbuurthuis zijn? Ik zei net al dat wij geen blauwdruk willen opleggen. Ik heb het afgelopen halfjaar heel

veel verschillende instellingen bezocht. Sommige daarvan zou je gerust al bijna een Zorgbuurthuis kunnen noemen. We zijn in Rijssen bij een heel mooi initiatief geweest. Dat lijkt er eigenlijk al op, dat heeft een buurt-functie, dat zijn kleinschalige groepen die onderdeel zijn van een grotere groep. Dat laatste zeg ik in het bijzonder tegen mevrouw Bergkamp. Het is dus niet per se een heel kleine organisatie, maar het moet wel in kleinschaligheid georganiseerd zijn. Ik vind het heel lastig om daar aantallen op te plakken. We gaan niet zeggen: een Zorgbuurthuis heeft maximaal zestien kamers of zestien bewoners. Dat zou ik niet zo durven zeggen. Het kan lokaal heel goed zijn om er juist voor te kiezen om met een soort aanleunconcept te werken. Ik zou dat niet van tevoren helemaal willen dichttimmeren.

Willen we terug naar de AWBZ? Nee, dat willen wij nadrukkelijk niet, maar we stellen wel vast – collega Van Gerven zei dat ook – dat met het sluiten van de verzorgingshuizen schrijnende situaties zijn ontstaan van hoogbejaarde ouderen die alsnog moeten verhuizen. Dat heeft gewoon heel veel leed veroorzaakt. Wat wij zoeken, is een manier om mensen die in de 80, in de 90 zijn, de zekerheid te bieden dat zij de laatste jaren van hun leven in een veilige en zorgzame omgeving kunnen doorbrengen. Dat betekent dat je de dreiging moet weghalen van een eventuele verhuizing op het moment dat mensen slechter worden. Dan zeg je eigenlijk: een plek in het Zorgbuurthuis kan bijtijds, als je dat wil, en we gaan daar ook verpleeghuiszorg bieden op het moment dat je het nodig hebt. Wat ik niet zou willen, is dat mensen een veilige plek in de eigen buurt in een Zorgbuurthuis hebben en dat we, op het moment dat de dementie genadeloos toeslaat, zeggen: we gaan je oppakken en alsnog naar een ander verpleeghuis brengen. Volgens mij wil niemand dat. Dus dat betekent een mix van verschillende typen kamers en bewoners. Ik denk dat het het werk van de mensen die de zorg moeten leveren, vele malen interessanter zal maken.

De voorzitter:

Er is een interruptie van mevrouw Ellemeet.

Mevrouw Ellemeet (GroenLinks):

Wat is dan het belangrijkste verschil tussen dit voorstel en de manier waarop we het in de AWBZ hadden georganiseerd? Hoe zou de heer Hijink dat uitleggen?

De heer Hijink (SP):

Ik denk dat het grootste verschil zit in de kleinschaligheid en de buurtgebondenheid. Voor ons is cruciaal dat mensen die jarenlang in de eigen buurt actief zijn geweest, niet naar de andere kant van de stad worden gestuurd. Binnen de AWBZ was er vaak meer grootschaligheid. Dat hebben we nu nog steeds. Dat is een probleem waar we het een andere keer over gaan hebben. Die kleinschaligheid en de buurtgebondenheid is wat mij betreft de crux. Waar het de AWBZ natuurlijk raakt, is de toegang. Dat is wel een heel cruciaal punt. Als wij die toegang niet goed kunnen organiseren, of niet goed kunnen regelen, dan wordt het gewoon onwijs bureaucratisch. Dat is wel een risico dat we lopen als we het niet binnen de Wlz weten te organiseren. Dan ga je al die verschillende financieringsstromen op één hoop gooien. Het kan wel. Er zijn voorbeelden van waar dat nu gebeurt, maar het is geen feest; laat ik het zo zeggen.

Mevrouw Ellemeet (GroenLinks):

Helder. Ik hoop eigenlijk dat de heer Hijink zichzelf nu tekortdoet. Het verschil zit 'm in de kleinschaligheid en de plek. Maar we weten ook wel – de heer Hijink deelt dat met mij, denk ik – dat de AWBZ een never ending groeiende pot was waaruit we alle zorg financierden. We wilden goede

zorg maar we wilden die ook betaalbaar houden. Misschien kan hij nog eens op dat verschil reflecteren.

De heer **Hijink** (SP):

Volgens mij stellen we hier niet voor om Jan en alleman de langdurige zorg binnen te trekken, dus zie ik het probleem niet helemaal. Ik zie eerder een kostenbesparend effect. Ten aanzien van mensen die nu noodgedwongen lang thuis wonen, mensen die via andere zorgwetten – de gemeentelijke zorg, de Wmo of de Zorgverzekeringswet – veel extra zorgkosten moeten maken, zie ik een groter probleem dan ten aanzien van de uitbreiding die wij voorstellen. Denk aan extra ritjes met de ambulance naar het ziekenhuis, extra ligdagen in het ziekenhuis, extra plekken op de spoedeisende hulp en valpartijen die tot extra zorgkosten leiden. Volgens mij is de uitbreiding niet zo heel groot.

De **voorzitter**:

Ik draag het voorzitterschap even over aan meneer Slootweg, want ik heb zelf ook een vraag.

Voorzitter: Slootweg

De **voorzitter**:

Mevrouw Hermans.

Mevrouw **Hermans** (VVD):

In aanvulling op de vragen van mevrouw Ellemeet en mevrouw Bergkamp de volgende vraag ter verduidelijking. U zegt een paar dingen. De omvang van de doelgroep vindt u niet zo relevant, want het gaat er vooral om dat we in de behoefte van de doelgroep voorzien. De extra kosten zitten 'm vooral in de extra zorg op andere plekken. Er zijn immers minder verzorgingshuizen. Maar volgens mij gaat een deel van de betaalbaarheidsdiscussie ook over het feit dat we de keuze hebben gemaakt om wonen en zorg uit elkaar te trekken. Als u zegt dat de bureaucratie is opgelost door de toegang tot de Zorgbuurthuizen voor een grotere groep mogelijk te maken, betekent dat ook iets voor de financiering van het wonen van deze groep. Kunt u er nader op ingaan hoe u dat ziet, ook in relatie tot de vraag of hiermee wordt teruggegaan naar hoe het was onder de AWBZ, inclusief de aanbodsturing die daarbij kwam kijken? Of moet ik het los daarvan zien? Is het een nieuw construct? Ik heb dat niet helemaal scherp.

De heer **Hijink** (SP):

Ik zou het daar los van zien. Ik laat het een beetje in het midden, dat geef ik toe. Misschien kan de Minister als adviseur reflecteren op de vraag welke tussenwegen hij ziet. Je kunt het niet dichttimmeren. Je kunt namelijk niet voorspellen hoe groot de groep zal zijn die dit zal raken. Ik snap best dat er in algemene zin een groei is van het aantal mensen dat langer thuis zal blijven wonen, maar ik kan niet goed inschatten hoe groot die groep zal worden. Ik heb het al eerder gezegd: we gaan niet terug naar de AWBZ. In ons voorstel gaan we de groep die aanspraak kan maken op een Wlz-indicatie, iets uitbreiden. Makkelijker kan ik het niet zeggen.

De **voorzitter**:

Mevrouw Hermans nog in tweede termijn? Nee? Dan draag ik het voorzitterschap weer over.

Voorzitter: Hermans

De **voorzitter**:

Ik geef het woord weer aan de heer Hijink.

De heer **Hijink** (SP):

Mevrouw Sazias vroeg naar het ondersteuningsteam. Het ondersteuningsteam dat wij voorstellen, komt eigenlijk voor een groot deel overeen met het voorstel dat onze adviseur zelf heeft gedaan in zijn actielijn. Het punt is natuurlijk dat de Zorgbuurthuizen niet uit de lucht komen vallen. Iemand zal dus wel het initiatief moeten nemen. Iemand zal op een gegeven moment moeten zeggen: jongens, koppen bij elkaar, we gaan dit probleem oplossen. Dus er zal vanuit het ministerie, vanuit het Rijk, druk op gemeenten en corporaties moeten worden gezet om dit proces een beetje te pushen. Ik denk dat dat team niet wezenlijk anders hoeft te zijn dan wat wordt voorgesteld in de actielijn Wonen en Zorg. Je wilt hooguit nog wat uitbreiding ten aanzien van bouwkunde; hoe ziet een kleinschalig prettig verblijf eruit? Maar misschien is dat exact het idee van onze adviseur. Dat zou ons goed uitkomen.

Er zijn veel vragen gesteld over de indicatiestelling. Volgens mij is het goed om...

De **voorzitter**:

Meneer Hijink, sorry, er is een interruptie van mevrouw Ellemeet.

Mevrouw **Ellemeet** (GroenLinks):

Ik neem aan dat de heer Hijink de vragen over het corporatiedeel beantwoord heeft. Ik begrijp dat dit het geval is. U zei in uw inbreng dat u ook van sommige corporaties hoort dat zorgvastgoed beschouwd wordt als hoogrisicovastgoed, dus dat het misschien wel wenselijk is om... Ik deel die wens, want er moeten meer geschikte woningen, ook collectieve woningen, voor ouderen komen. Maar ik vraag mij ten eerste af of dat willen genoeg is en of we niet hardere eisen moeten stellen aan de corporaties. Daar heeft u nog geen antwoord op gegeven.

De heer **Hijink** (SP):

Ja, maar de moeilijkheid is natuurlijk wel dat de corporatiesector – het is een beetje link om nu de hele discussie over deze sector te openen – een hele hoop op zijn bordje heeft gehad. Om de verhuurderheffing erbij te slepen: die heeft de mogelijkheden voor corporaties om te kunnen investeren flink ingeperkt. Dus dan zouden we ook de Minister van Binnenlandse Zaken aan haar jas moeten trekken om daar wat aan te gaan doen. Corporaties hebben het moeilijker gekregen en moeten wat ons betreft ook veel meer ruimte hebben om dit soort investeringen te doen. De vraag is wel of harde prestatieafspraken überhaupt kunnen. Ik zou best geïnteresseerd zijn om te kijken of die kunnen, maar ik weet niet of je als rijksoverheid tegen gemeenten en corporaties kunt zeggen: gij hier in de provincie of in de gemeente Groningen gaat nu zoveel Zorgbuurthuizen bouwen. Ik weet niet in hoeverre dat kan. Volgens mij zou je het eerst eens in overleg kunnen proberen, maar ik vind het wel een interessante vraag. Misschien kan de Minister erop antwoorden in hoeverre je daar druk op kunt zetten.

De **voorzitter**:

Gaat u verder.

De heer **Hijink** (SP):

De indicatiestelling. Het is goed om even twee dingen uit elkaar te halen. We hebben in deze notitie ons ideale scenario geschetst, ons ideaalbeeld van hoe wij het liefst binnen de langdurige zorg met de indicatiestelling om zouden gaan. Dat standpunt neemt de SP al jaren in. Wij vinden dat het CIZ als tussenschakel tussen de zorgprofessional en een zorginstelling in de meeste gevallen overbodig is. Er is geen enkele wijkverpleegkundige en geen enkele huisarts die tante Truus voor haar lol naar het verzorgings- of verpleeghuis stuurt. Er is ook geen enkele reden om te twijfelen aan de

noodzaak van zorg op het moment dat een indicatie wordt aangevraagd. In ons ideaalbeeld is dat dus niet nodig en zouden wij dit aan de zorgprofessionals overlaten. Wij zijn realistisch genoeg om te zien dat dit niet gaat gebeuren. Ik zie ook wel dat we vooralsnog de indicaties via het CIZ zullen doen. Volgens mij hoeft dat geen enkele belemmering te zijn voor de ideeën over en de plannen voor een Zorgbuurthuis. De indicatie daarvoor kan vervolgens gewoon door het CIZ gebeuren.

De heer Slootweg vroeg of er een soort dubbele indicatie geldt. Ik heb net proberen te zeggen dat dit niet de bedoeling is. Ook op de lange termijn zou je zonder het CIZ gaan indiceren. Wat mij betreft krijg je dan eenmalig een indicatie voor het Zorgbuurthuis. Dat is dus een lichtere indicatie dan op dit moment geldt voor de verpleeghuizen. Daarna wordt binnen de instellingen gekeken welke zorg opa of oma nodig heeft. We willen dus geen dubbele indicaties, want we moeten geen bureaucratie hebben.

De vraag is gesteld wie er precies in komt. Collega Van Gerven vroeg dat, net als mevrouw Bergkamp. Die discussie hebben we net al een beetje gehad. Het makkelijkste is om aansluiting te zoeken bij dat wat eerst de zorgzwaartepakketten 1 tot en met 3 waren. Het staat omschreven wat voor mensen dat zijn en wat voor hulp ze nodig hebben. Dat is vaak nog geen verpleging of heel weinig verzorging, maar juist wel dat oogje in het zeil dat ook genoemd werd. Ik denk dat je het over die groep hebt.

Volgens mij kennen we allemaal de voorbeelden en hebben we in ons achterhoofd wie daar zo'n beetje mee bedoeld wordt, maar ik vind het lastig om die groep precies te definiëren omdat we die indicaties nu niet meer hebben. We zullen daar toch iets nieuws voor moeten creëren. Je zou ook kunnen zeggen: we doen een zzp 3 en trekken die wat breder. Zoek het maar uit; er zijn natuurlijk allerlei verschillende varianten voor. Ik denk nog steeds dat de makkelijkste oplossing is om een deel van die eerdere indicatie weer in te stellen. Geef die mensen toegang. Dan maak je het het makkelijkst.

Er is ook gevraagd naar hoe het zit met de bezettingsnorm. Dat is eigenlijk niet zo heel ingewikkeld. Wat ons betreft dient de bezettingsnorm te gelden voor het deel van de zorg binnen het Zorgbuurthuis dat verpleeghuiszorg is. Het spreekt natuurlijk voor zich dat, als er iemand binnenkomt die feitelijk niet heel veel zorg nodig heeft, dat niet meetelt met die een op de acht met betrekking tot de bezettingsnorm. Je moet dan kijken naar wat de populatie is en welke normen er nodig zijn voor het leveren van de meest intensieve zorg. Volgens mij moet u het zo zien.

Dan is het tijd voor de financiering van het Zorgbuurthuis. We hebben het al even gehad over de doorrekening. Mijn probleem is wel een beetje dat dit moeilijk zoeken of rekenen is, omdat het aan harde cijfers ontbreekt. Ik heb de 300 miljoen genoemd die in ons verkiezingsprogramma werden ingeboekt door het CPB voor het herstellen van zzp 1 tot en met 3 als ticket voor instellingszorg. Maar ik vind het lastig om te zeggen dat wij daarmee zoveel gaan besparen op al die andere plekken in de zorg. Ik ga mijn hand daar niet voor in het vuur steken, omdat de kosten echt wel hoog kunnen zijn. Ik noem de eerstelijnsverblijven, de bestrijding van eenzaamheid, de plekken op de eerste hulp, de ambulancezorg; moeten we dat allemaal gaan omrekenen naar het gebruik van een groep die in een verzorgingshuis of anders in een Zorgbuurthuis zou zitten? Eerlijk gezegd denk ik dat dat onbegonnen werk is. Maar goed, dat maakt de noodzaak voor de bouw van die dingen niet minder. Ik vind het lastig om dat allemaal precies te kwantificeren. We gaan binnenkort wel naar het CPB om te kijken hoever ze ermee kunnen komen, maar op dit moment ga ik mijn vingers daar nog niet aan branden.

De voorzitter:

Een interruptie van de heer Slootweg.

De heer **Slootweg** (CDA):

Ik begrijp van de heer Hijink dat het om meer gaat dan alleen de cijfers, zeker bij dit concept. Maar het helpt natuurlijk wel enorm als je die wilt beschouwen, ook vanwege een aantal implicaties die jullie in de notitie aangeven. Het hoeft dus niet duurder te zijn. In ieder geval is er aan mijn kant dan wel de behoefte om het net even wat harder te doen. Ik hoor dat het CPB het doet, en daar ben ik blij om. Maar waarom hebben jullie er toch niet voor gekozen om een aantal dingetjes indicatief op een rijtje te zetten, dus zaken waar je aan zou kunnen denken? Stel: een Zorgbuurthuis van 50 personen. En stel dat er 10 een verpleegindicatie hebben, dus dan is er een bepaalde bezetting. Ik had het er zo niet uit begrepen, maar ondertussen begrijp ik het. Waarom hebben jullie daar niet voor gekozen?

De heer **Hijink** (SP):

Ja, dat had gekund, maar dat hebben we gewoon niet gedaan. Dat was om de reden die ik net aangaf: ik denk dat het om de toegang gaat, om wie er terecht kan. Kijk, dit gaat om uitgaven. We zouden dan in beeld brengen wat een Zorgbuurthuis kost in de uitgaven. Dan zou iedereen zeggen: hé, dat gaat verdomd veel geld kosten. En dat terwijl ik de besparingen die wij menen te halen en die nog niet te kwantificeren zijn, daar niet tegenover kan zetten. Om die reden staat dat er nu niet in. Het lijkt me ook link.

De heer **Slootweg** (CDA):

Dat begrijp ik wel als het tot drie cijfers achter de komma zou moeten worden gekwantificeerd. Maar u geeft zelf ook al aan dat je van een aantal zaken wel denkt: tja, een heel groot gedeelte maakt op dit moment gebruik van de Wmo, en een heel groot gedeelte zal vanuit de zorgverzekering komen. Dus: was het nou niet mogelijk geweest om toch met een soortement van schets te zeggen welke groep erin zou komen, en dat die op dit moment zo- en zoveel zorgkosten zou maken? Zo bekijk je het niet alleen aan de uitgavenkant, maar ook aan de besparingskant. Ik bedoel, wat niet is, is niet. Maar zeker omdat er een heel aantal beslispunten in zitten waarbij die financiële component een rol speelt, blijf ik toch zeggen dat ik het heel fijn had gevonden om er een berekening bij te krijgen.

De heer **Hijink** (SP):

Die cijfers zijn er wel. Ik heb hier een gezamenlijk onderzoek liggen van het Centraal Planbureau, de Erasmus School of Economics en het RIVM. Zij hebben dit onderzocht. Zij hebben gekeken naar de kosten die ouderen die een indicatie voor het verzorgings- of verpleeghuis aanvragen, gemaakt hebben in de periode tussen 2009 en 2013. In de instellingen werd in de eerste twee jaar € 12.500 meer instellingszorg verleend. Daar staat tegenover dat er voor een vergelijkbaar bedrag minder thuiszorg en curatieve zorg is gebruikt. Dan heb je het over die vergelijking. Er zijn meer van dit soort aannames gemaakt – overigens met niet zulke concrete berekeningen als deze – waarbij is gekeken naar wat er thuis of in een instelling aan zorgkosten is gemaakt. Dan lijkt het er toch op dat het redelijk met elkaar samenhangt. Maar goed, ik kan het niet onderbouwen, want ik heb de cijfers niet.

Mevrouw **Sazias** (50PLUS):

Ik wilde dit eigenlijk bewaren tot straks, maar nu doet deze discussie zich voor. We hebben het over een Zorgbuurthuis. Wat ik een beetje mis, is de sociale functie in de wijk die zo'n Zorgbuurthuis ook moet hebben. Het moet niet alleen maar een verzorgingshuisje oude stijl worden in de buurt. Wat ons betreft heeft het ook een belangrijke functie in de wijk, waarbij mensen die er niet per se willen wonen, er ook naartoe kunnen. De wijkverpleegster kan er misschien een spreekuur hebben. Daardoor kun je misschien ook aanspraak maken op welzijnsbudgetten binnen de

gemeente. Die heeft deze nu ook voor het op zichzelf staande buurthuis, waar allerlei activiteiten plaatsvinden. Ik vind het heel belangrijk om het Zorgbuurthuis die sociale functie in de wijk te geven. Dat mis ik een klein beetje in het verhaal dat zich nu ontspint. Het gaat alleen maar over indicatie en de mensen die er wonen, maar het moet veel breder zijn. Dan kan de financiering ook breder.

De heer **Hijink** (SP):

Ik ben het daar van harte mee eens. Wij hechten juist heel veel waarde aan die buurtfunctie. We waren bijvoorbeeld in Rijssen en daar hebben we dat ook gezien. Er worden gymlessen georganiseerd voor ouderen. Mensen uit de buurt kunnen komen eten als ze dat prettig vinden. Ze kunnen er gezamenlijk koken als ze daar behoefte aan hebben. Dat is echt superbelangrijk om die buurtfunctie te waarborgen. Ik vind het moeilijk, maar ik heb daar ook niet direct een antwoord op, of je dan moet zeggen dat er om dit te kunnen organiseren vanuit de gemeente, vanuit de Wmo, een budget aan moet worden toegevoegd. Iedereen heeft het altijd over ontschotten, maar dan ga je er weer een schot aan toevoegen. Dan gaat er gemeentelijk geld bij in. Dan moet er dus ook weer een verantwoording komen. Dan hebben we straks op een bepaalde plek bijvoorbeeld iemand die vanuit een andere gemeente komt. Hoe gaat het dan? Hoe meer van die financieringsstromen bij elkaar komen, hoe ingewikkelder de verantwoording weer gaat worden. Dat is juist het probleem waar bestuurders nu tegenaanlopen. Ze komen een heel eind in de richting, maar achter de schermen is de administratie echt een ramp, omdat je te maken hebt met meerdere verzekeraars, gemeenten en zorgkantoren. We willen nu juist zoeken naar een manier om dit te doorbreken. Ik snap wel wat u zegt. Laten we kijken hoe dat kan. Maar ik weet niet of het toevoegen van gemeentelijke financiering het makkelijker gaat maken, ondanks dat het creëren van die voorzieningen superbelangrijk is.

De **voorzitter**:

Gaat u verder.

De heer **Hijink** (SP):

Ik had het over de hogere uitgaven. Ik noemde net dat onderzoek. We weten ook niet of het sluiten van een verzorgingshuis daadwerkelijk heeft opgebracht wat het had moeten opbrengen. Ik geloof dat er oorspronkelijk 170 miljoen voor stond ingeboekt. Eerlijk gezegd zijn dat geen bedragen waar ik heel erg van achteroversla, als het gaat om onze totale zorguitgaven. We moeten ook naar die andere posten kijken. We hebben het nog niet eens over mensen met verward gedrag die door de politie van de straat worden geplukt. Dat heeft ook te maken met mensen met dementie. Dat zijn allemaal externe kosten die nu worden uitgesmeerd over alle begrotingen van het Rijk, die wel degelijk hun oorsprong hebben in het sluiten van die verzorgingshuizen.

Dat is de reden waarom wij gekozen hebben voor financiering uit de Wet langdurige zorg. Dat is voor ons logisch. Het recht op zorg is zo gegarandeerd. De schotten zijn het grootste probleem waar bestuurders op dit moment tegenaan lopen. De bouw van Zorgbuurthuizen komt nog te weinig van de grond omdat het een wirwar, een bord spaghetti aan verschillende regelingen is tussen verzekeraars, het zorgkantoor en de gemeente. Als we geen makkelijke toegang en slimmere indicatiestelling organiseren, vrees ik dat er weinig Zorgbuurthuizen gebouwd kunnen worden. We kunnen het proberen en dat zou ik ook graag willen, maar ik wil ook benadrukken dat er een efficiëntere manier is om grotere stappen te kunnen zetten. Dat betekent één klein stapje terug in de indicatiestelling en die groep toelaten vanuit de langdurige zorg. Dan lossen we dat probleem, denk ik, veel efficiënter op.

Dat is misschien ook de achtergrond van de vraag van mevrouw Bergkamp. Zij zei: er zijn toch al initiatieven die vergelijkbaar aan het Zorgbuurthuis werken? Dat is ook zo – wij hebben ze ook bezocht – maar het probleem is dat daar vaak mensen wonen met een zvp 4 of hoger. Er wordt daar gezocht naar allerlei aanleunconstructies en huurverbanden in samenwerking met corporaties. Het kan allemaal en het gebeurt ook sporadisch, maar daar heb je wel mensen voor nodig met heel veel doorzettingsvermogen, die tegen heel veel bureaucratie willen opboksen. Het geld op een hoop gooien gaat nog wel, maar zie dan de verantwoording nog maar eens voor elkaar te krijgen. Dat is echt wel een groot probleem.

Ik heb alleen nog wat vragen te beantwoorden die zijn blijven liggen. De heer Slootweg zei dat we moeten oppassen dat het zorggeld niet gaat wegglekken bij falend bestuur. Daar zijn wij het heel erg mee eens. Er zijn verschillende manieren om bestuurders tot de orde te roepen. We gaan het woensdag hebben over de invloed van cliëntenraden op de zorg. Misschien zit daar nog een verbeteringslag in. De inspectie heeft ook middelen om in te grijpen als het mis dreigt te gaan. De combinatie van het ministerie, de corporatie en een waarborg of vangnet om de risico's te verkleinen is heel belangrijk.

Mevrouw Ellemeet zei: zorg is meer dan medische verzorging. Helaas wonen in een verpleeghuis nu vaak mensen die zware, intensieve zorg nodig hebben. Dat is in de laatste jaren heel hard veranderd. Dat raakt, zoals mevrouw Ellemeet ook zei, het werkplezier van de mensen die dit belangrijke werk doen.

Mevrouw Ellemeet vroeg of het aanbod- of vraaggestuurd is. Ik hoop dat ik inmiddels duidelijk heb gemaakt dat het vraag- en behoeftegestuurd is. We gaan dus niet zeggen: we bouwen in iedere wijk een Zorgbuurthuis en dan zien we het wel. Nee, de lokale behoefte staat centraal. Waar mensen opstaan om iets te realiseren, moeten we ze helpen, met het ondersteuningsteam, met garantiestellingen en met goede samenwerking tussen corporatie en gemeente. We gaan dat niet van bovenaf allemaal betalen. Kunnen corporaties vervolgens dat risico dragen? Ja, ik denk dat dit met voldoende garantieregelingen moet kunnen. Het zou ook fijn zijn als onze adviseur een goed woordje bij de Minister van Binnenlandse Zaken zou doen om de verhuurderheffing te schrappen. Dat zou een duit in het zakje doen. Ik denk dat hem dat wel gaat lukken.

Mevrouw Ellemeet vroeg nog naar de 2,1 miljard: in hoeverre kan die aangewend worden buiten het verpleeghuis? Ik begreep eerlijk gezegd niet precies wat ze daarmee bedoelde. Ik zou hopen dat een deel van dat geld juist benut gaat worden om tot de bouw van Zorgbuurthuizen te komen. Dat lijkt mij een heel goede zaak. Ik zou er niet heel erg voor zijn om, nu we zo'n mooie, grote pot met geld hebben, dat ergens anders aan te besteden terwijl er de behoefte is om deze Zorgbuurthuizen te bouwen. Dat zou mijn voorstel zijn.

De voorzitter:

Misschien een verduidelijkende vraag van mevrouw Ellemeet.

Mevrouw **Ellemeet** (GroenLinks):

De Minister heeft gezegd dat we die 2,1 opdelen in twee delen, te weten 85% voor nieuw personeel en 15% voor innovatie. Ik kan mij zo voorstellen dat wat echt innovatief is en wat we aan goede zorg ontwikkelen binnen een verpleeghuis, heel relevant kan zijn voor woonzorgvormen zoals het Zorgbuurthuis, buiten de muren van het klassieke verpleeghuis. Mijn vraag heeft dus betrekking op de expertise en de vernieuwing die we ontwikkelen in het verpleeghuis. Het zou toch zonde zijn als we die niet breder delen? Is de heer Hijink dat met mij eens?

De heer **Hijink** (SP):

Met het delen van kennis heb ik op zich geen enkele moeite. Mijn voorstel zou zijn om die 2,1 miljard te gebruiken om de situatie in de bestaande verpleeghuizen te verbeteren en om juist te kijken hoe we de mooie initiatieven die er nu zijn, kunnen uitbouwen naar een Zorgbuurthuis of hoe we tot de bouw van Zorgbuurthuizen kunnen overgaan. Daar zit een beetje het verschil tussen ons. Ik zou er niet voor zijn om het uit te geven aan zorg thuis of aan het verbeteren van zorg thuis, maar wel aan de ontwikkeling van Zorgbuurthuizen, maar ik zie dat eigenlijk als een en hetzelfde. Ik zie de ontwikkeling van Zorgbuurthuizen als onderdeel van het verbeteren van de kwaliteit van de verpleeghuiszorg.

Mevrouw Sazias heeft gevraagd hoe we bureaucratie kunnen voorkomen. Ik denk dat ik daar wel genoeg over heb gezegd. Het gaat dan over de verschillende wetten die nu voor veel bestuurders een probleem zijn. Zij hebben nu met de Wmo, de Wet langdurige zorg en de Zorgverzekeringswet te maken. Ik denk dat we die schotten voor bestuurders moeten weghalen, en dan niet alleen op experimentbasis maar het liefst door hun instelling op een andere manier te financieren, zodat het overzichtelijker wordt en je maar één loket hebt voor de verantwoording. Je moet in ieder geval niet het risico lopen dat je eerst het geld moet sprokkelen vanuit de verschillende stromen om je zorg te verlenen, maar dat er achter de schermen een halve oorlog losbarst als het gaat om de verantwoording van die gelden richting verzekeraars, gemeenten en het zorgkantoor. Volgens mij is dat de slimste manier om bureaucratie te bestrijden, nog los van de indicatiestelling.

De vraag van mevrouw Bergkamp of er initiatieven zijn op dit vlak heb ik eigenlijk al beantwoord. Die initiatieven zijn er.

Verder heeft mevrouw Bergkamp gevraagd wat we gaan doen met de partners. Volgens mij is het voor de gezondheid en het levensgeluk van mensen superbelangrijk dat de partner altijd kan meeverhuizen. We hebben al heel veel voorbeelden gezien waarbij dat helaas niet kan. Volgens mij moet het te doen zijn om de partner mee te nemen, zeker als je kiest voor een eenvoudige financiering en indicatie. Of die partner dan wel of niet huur gaat betalen, vind ik echt een kwestie van invulling en dus eigenlijk niet zo heel boeiend. Iemand heeft een indicatie voor een Zorgbuurthuis. De partner wil mee. Dan zeg ik: los dat op. Dat lijkt mij niet zo heel ingewikkeld. Ik vind het schrijnend dat het nu vaak niet kan. Als je wil dat het Zorgbuurthuis een fijne en geborgen plek in de buurt is, dan is het voor degene die ernaartoe gaat, van belang dat die de partner mee kan nemen. Bovendien kan die partner, die misschien nog wel hartstikke fit is, vervolgens helpen bij het koken, het onderhoud in de tuin et cetera. Op dat moment wordt het Zorgbuurthuis ook zijn of haar huis. Dus die gaat zich daar ook verantwoordelijk voor voelen en een bijdrage leveren. Daar heb je het alweer: het is allemaal niet te kwantificeren in geld. Als we kijken naar kosten van de zorg, dan denk ik dat we het op een iets flexibeler manier kunnen organiseren. Het meenemen van partners naar het Zorgbuurthuis is niet alleen vanuit menselijk oogpunt heel slim maar levert uiteindelijk ook een besparing op voor de samenleving. Dat was het eigenlijk, voorzitter.

De **voorzitter**:

Ik kijk even rond of er nog vragen zijn blijven liggen. Ik heb zelf nog een laatste vraag.

Voorzitter: Slootweg

Mevrouw **Hermans** (VVD):

Ik heb nog een vraag om het voor mijzelf scherp te krijgen. Als ik naar uw initiatiefnota kijk, dan lees ik aan de ene kant de filosofie of de gedachte achter het belang van kleinschalige woonvormen in verbinding met de

wijk. Mensen die dat prettig vinden, hebben op deze manier bij het ouder worden de veiligheid en de geborgenheid van samen wonen. Als het nodig is ook zorg, maar het gaat vooral om «sociale controle», laat ik het even zo noemen. Dat is voor mij de gedachtegang of de filosofie die achter het concept zit. Daarnaast beschrijft u een hele technische uitwerking in de nota: we gaan op een andere manier indiceren en de financiering wordt via de Wlz geregeld. Een grotere groep krijgt dus weer op kosten van de overheid woonarrangementen aangeboden. Mijn vraag aan u is eigenlijk: zijn die twee elementen, te weten de filosofie van het kleinschalig wonen in de wijk en de technische uitwerking die u kiest in de nota, noodzakelijk aan elkaar verbonden? Gaat het een niet zonder het ander of zijn er ook mogelijkheden om te zeggen: we moeten kijken hoe we die filosofie in zo veel mogelijk initiatieven ingebed krijgen? Daarvoor moeten er misschien belemmeringen worden weggenomen of dingen makkelijker gemaakt worden. Maar daar kan ook apart op worden ingezet, los van die hele technische uitwerking zoals u die beschrijft in uw nota.

De heer **Hijink** (SP):

Volgens mij zijn dat twee dingen. Het eerste is het ideaalbeeld, dus de vraag: hoe zouden we dit het liefst willen organiseren? Dan komen wij uit op het voorstel zoals dat er nu ligt, minus dan misschien de opties die wij eraan toevoegen als het gaat om de indicatiestelling en dergelijke. Ik zie ook wel dat dat 'm nu niet gaat worden. Wat ons betreft moeten we die wel minder bureaucratisch en daardoor beter maken. Dus ja, dat kan. Ik zei ook al tegen mevrouw Bergkamp: er zijn voorbeelden en het gebeurt. Het gebeurt nu alleen met heel veel barrières en hindernissen. Ik vind het moeilijk om de discussie over de systeemwijzigingen die worden voorgesteld te voeren. Dat komt overigens ook een beetje doordat onze adviseur daar in zijn brief iets over heeft gezegd. Ik zie dat niet zo. Ik zie geen enorme systeemwijzigingen.

Dat kun je van de indicatiestelling natuurlijk wel zeggen. Nou, dan schrappen we dat verhaal, want ik zie ook wel dat we dat nu niet gaan doen. Wat hou je dan over? Je houdt een bepaalde doelgroep over – we weten allemaal om wie het gaat, al kunnen we het nog niet helemaal kwantificeren – die een plek moet krijgen, omdat die nu tussen wal en schip valt. Dat is volgens mij geen geweldige uitbreiding en ook geen enorme stap richting de AWBZ. Het betreft een kleine aanpassing wat betreft de doelgroep van mensen die een Wlz-indicatie moeten krijgen, dus volgens mij zitten we niet zo heel ver van elkaar af. De discussie zit in de vraag: gaan we dit via de gemeentes en zorgverzekeraars organiseren en maken we het heel ingewikkeld, of kiezen we een makkelijkere weg die een uitbreiding van de indicatiestelling vereist, maar waarmee je die hele verantwoordingschaos kunt vermijden? Daar zou ik heel erg voor zijn. Ik weet niet of het nu haalbaar is, maar ik zou daar wel voor zijn.

Mevrouw **Hermans** (VVD):

Ik kan dat een heel eind volgen, maar net in dat laatste zinnetje zit volgens mij de crux. Het gaat dan namelijk toch om het uitbreiden van indicaties en van de toegang tot de Wlz. Dat vereist volgens mij een systeemwijziging, zoals de Minister, onze adviseur van vanmiddag, ook in zijn brief schrijft. Daar zit voor mij wel echt een bezwaar. Nogmaals, ik deel de filosofie en de gedachte achter het buurthuis, en de kleinschaligheid en het zoeken naar woonvormen voor die doelgroep. Volgens mij zei mevrouw Bergkamp het eerder ook: die doelgroep is te goed voor het verpleeghuis en te slecht voor thuis. Juist voor die doelgroep moeten we zoeken naar oplossingen. Dat deel ik helemaal met u. Maar ik ben er wel van overtuigd dat dat kan en moet binnen het huidige systeem.

De heer **Hijink** (SP):

Dat kan; dat u dat vindt. Dat kan ook, in de zin dat er bestuurders zijn die dit nu proberen. Wij lopen er alleen tegenaan dat praktisch alle bestuurders die met dit soort initiatieven bezig zijn, tegen ons zeggen: luister, er speelt op de achtergrond zeer ingewikkelde systematiek, die ons niet helpt bij het realiseren van belangrijke initiatieven zoals het Zorgbuurthuis of initiatieven die daarop lijken. Dan gaan we dus een discussie hebben over wanneer iets een systeemwijziging is. Volgens mij zetten wij met dit voorstel niet het hele systeem op zijn kop, alle dingen die ik vandaag al heb weggegeven daargelaten. Het enige wat wij voorstellen, is een beperkte uitbreiding van de doelgroep. Als dat een systeemwijziging is, noem je het maar een systeemwijziging, maar ik denk niet dat het een systeemwijziging is. De Minister zal vast vinden van wel, maar dat horen we dan nu wel, denk ik.

De **voorzitter**:

Dank je wel, meneer Hijink. Dan geef ik nu het voorzitterschap terug aan mevrouw Hermans.

Voorzitter: Hermans

De **voorzitter**:

Dank u wel. Ik dank de heer Hijink voor zijn beantwoording en geef nu graag het woord aan de Minister, tevens adviseur vanmiddag, voor de beantwoording van de vragen die aan hem gesteld zijn.

Minister **De Jonge**:

Voorzitter, dank u wel. Leuk om hier eens in deze rol te zijn; eervol ook, om de adviseur te mogen zijn van de heer Hijink en van u, de hele middag. Het is zo ook wel ontspannen beginnen aan de eerste termijn, hoor, want je kunt toch wat langer over je antwoorden nadenken. Daar worden ze doorgaans niet korter van, maar ik zal me inhouden.

Laat ik beginnen met te zeggen dat ik het idee van de Zorgbuurthuizen en het initiatief om tot een initiatiefvoorstel hiervoor te komen zeer kan waarderen, omdat ik oprecht vind dat we op zoek moeten naar nieuwe vormen van wonen en zorg. We hebben dat debat eerder gevoerd en eigenlijk vinden alle fracties dat. Iedereen heeft die zoektocht. We hebben de hervorming van de langdurige zorg achter de rug en we zien dat er echt wel een groep is die behoefte heeft aan een nieuwe vorm van wonen en zorg, waarbij er meer geborgenheid wordt ervaren, een vangnet om op terug te vallen, zeker als het eigen sociale vangnet wat dunnetjes begint te worden. Dat is geen stap terug naar vroeger; ik zie dat eerder als een stap vooruit om daarmee beter aan te sluiten bij de wensen die mensen hebben. De getallen sinds de jaren tachtig laten zien dat het aantal 80-plussers inmiddels is verdubbeld en dat het aantal plekken in verpleeg- en verzorgingshuizen al was gehalveerd voordat er überhaupt een beleidswijziging plaatsvond in Den Haag. De analyse dat de toegang tot de verzorgingshuizen is stopgezet en dat er daardoor allemaal mensen tussen wal en schip zijn gevallen, kan ik dus niet helemaal delen.

Wij moeten goed bekijken wat nou eigenlijk de behoeften zijn van mensen die ouder worden, die steeds langer gezond ouder zijn, maar ook steeds langer hulpbehoevend ouder zijn. Op welke manier kunnen we het beste tegemoetkomen aan wat nodig is in hun woon-zorgsituatie? Ik denk dat dat de zoektocht is. Het initiatief voor de Zorgbuurthuizen sluit heel goed aan bij die zoektocht, vind ik. Ik geloof ook dat de vormgeving, die volgens de omschrijving die u daar zelf van geeft, kleinschalig is, richting de buurt en in relatie met de buurt, heel kansrijk is. We moeten juist niet terug naar vroeger in de zin van «one size fits all»-verzorgingshuizen, maar we moeten kijken naar wat ouderen eigenlijk willen en juist die vormen van

wonen en zorg onderdeel maken van de samenleving van mensen die daar in- en uitlopen. Ik vind dat een mooie gedachte.

De weg die u kiest om dat te realiseren – daarover heb ik ook in mijn brief een aantal dingen opgeschreven – lijkt mij heel complex en dat is volgens mij niet nodig. Het is complex in de zin dat het gewoon echt een wetswijziging vereist. Je zou daarmee namelijk een andere aanspraak op de Wlz doen. Het is een andere indicatiestelling. U bent in de toelichting vanmiddag wellicht wat roomser en reukelijker geweest dan in de initiatiefnota zelf. Dat neemt niet weg dat ik toch maar eventjes reageer op de manier waarop de vormgeving wordt neergezet in de initiatiefnota. Ik denk dat dat zo ongeveer de ingewikkeldste weg is om te komen waar u graag wilt komen.

Kan het niet anders? Ik denk echt dat het anders kan. Die vraag is door meerdere fracties gesteld, dus misschien moet ik daar eerst maar op ingaan. Dan ga ik daarna in op de vragen die per fractie zijn gesteld, maar de vraag die door meerdere fracties is gesteld, is: hoe dan wel? Hoe zou je daar kunnen komen zonder een systeemwijziging of heel ingewikkelde wetswijziging, die ook weer lang duurt?

Ik denk dat het antwoord van het kabinet daarop is gegeven in het programma Langer Thuis. Wij komen daar nog nader over te spreken, dus ik ga daar verder niet op in. Dat programma kent drie actielijnen. De eerste gaat over goede zorg en ondersteuning thuis, de tweede over wat wij kunnen doen om de mantelzorgers en de vrijwilligers in de zorg beter te ondersteunen en te ontlasten en de derde is de lijn wonen en zorg. Die laatste komt overeen met dat deel uit de Woonagenda waar de Minister van Binnenlandse Zaken eind deze maand over spreekt met de Kamercommissie BZK.

Ik noem een aantal dingen die juist kunnen helpen in het tot stand brengen van het concept van die Zorgbuurthuizen. Het eerste is dat wij via een ondersteuningsteam in de richting van gemeenten een impuls willen geven aan het in beeld brengen van de lokale woonopgave voor ouderen. Er zijn veel vragen gesteld over de grootte van die doelgroep. Eerlijk gezegd denk ik dat als wij nu gissend proberen daar getalsmatige antwoorden op te vinden, wij allemaal de plank mislaan omdat wij er veel te weinig over weten. Gek genoeg weten wij daar ook lokaal veel te weinig over. Ik denk dat het antwoord alleen maar echt goed lokaal te geven is en dat daar geen grote spreadsheet of nationaal Excelblad van te maken is, omdat dit echt lokale vraagstukken zijn. Dit ook in relatie tot de totale woonopgave in een gemeente. Het eerste punt is dus hoe wij dit in beeld brengen. Hoe kijk je waar ouderen echt behoefte aan hebben? Hoe brengen we vraag en aanbod op een goede manier in beeld in een gemeente, in een regio?

Het tweede is dat wij gewoon aan het werk moeten, in de zin van het tot stand brengen van nieuwe initiatieven. Er zijn namelijk best wel heel veel ideeën. Er is een grote prijsvraag WHO CARES geweest op initiatief van de Rijksbouwmeester. Die heeft een schat aan mooie ideeën opgeleverd, maar de meeste van die mooie ideeën liggen op de plank en zijn nog niet in uitvoering genomen. Heel veel mooie ideeën zijn overigens wel tot uitvoering gekomen, waar ik straks nog op terugkom, maar er zijn heel veel ideeën die juist nog niet tot uitvoering zijn gekomen. En dat moet gewoon wel gaan gebeuren, om daarvan vervolgens te leren.

Dat is dan het derde onderdeel, een kennisprogramma. Daarvan moeten wij leren welke knelpunten je tegenkomt. Er wordt verondersteld dat er heel veel knelpunten zijn, maar ik denk dat er minder zijn dan wordt verondersteld. Ik denk namelijk juist dat er heel veel mogelijk is. Ik zie tegelijkertijd ook dat de huidige setting kennelijk onvoldoende stimulerend is, want anders hadden wij dit hele gesprek niet gehad met elkaar. Ik vind dus dat wij de koers moeten kiezen van gewoon aan de bak, aan de slag en uitvoeren en wat je daarvan leert, onderbrengen in een kennisprogramma. En dat is meer dan goede voorbeelden verspreiden. Dat zeggen

wij vaker tegen elkaar, maar dat is niet genoeg. Die goede voorbeelden zijn er; het is ook niet zo moeilijk om die bij elkaar te googelen. Maar kennelijk loopt men nog steeds aan tegen ofwel gepercipieerde knelpunten ofwel echte knelpunten ofwel onvoldoende stimulans om die dingen wel van de grond te trekken. Dat kennisprogramma is dus een derde onderdeel.

Bij het vierde onderdeel denk ik dat wat grotere instellingen, wat grotere corporaties wezenlijk meer mogelijkheden hebben dan de meer particuliere initiatieven. Ik denk tegelijkertijd ook, als je kijkt naar de financierbaarheid ervan, dat de meeste mooie initiatieven die wij zien, zich niet alleen maar op de onderkant van het loongebouw richten, om het maar eens op die manier te zeggen. Er zijn namelijk meer mogelijkheden als je meer geld hebt. Als mensen privaat zelf meer kunnen bijdragen in de woonlasten, zijn de mogelijkheden om nieuwe initiatieven tot stand te brengen natuurlijk groter, met name in de financierbaarheid ervan. Een vierde onderdeel is dus dat wij willen komen met een stimuleringsregeling om nieuwe initiatieven van de grond te trekken, die vooral erop gericht is om te kijken wat nodig is, met name in de planvormende fase als er nog geen inkomsten zijn. Wat is bij een initiatief dat geen gebruik kan maken van bijvoorbeeld het waarborgfonds of van een bankrekening waarmee de out-of-pocketkosten gefinancierd kunnen worden, nodig aan borgstelling en hoe zouden wij die kunnen bieden? Daar is de nieuwe regeling op gericht. Ik ga daar zo in antwoord op een aantal vragen nog nader op in.

Dat zijn eigenlijk de mogelijkheden die wij zelf zien om dit type initiatieven te stimuleren. Ik zou het op die manier willen beschouwen dat ik het initiatiefvoorstel, het eindbeeld dat u voor ogen hebt, als zodanig zou willen omarmen en willen incorporeren in het tot stand brengen van allerlei nieuwe initiatieven, en dat wij daar ook gewoon mee aan de slag gaan. Want ik denk dat het idee van «kleinschalig, in de buurt, in de sociale context van de buurt en een nieuwe vorm van wonen en zorg» gewoon een goed idee is, waar inderdaad vraag naar is.

Dan de wat meer precieze vragen per fractie. De CDA-fractie vraagt: ziet de Minister ook of er al voorbeelden zijn die hierop lijken? Ik denk het wel, maar als je kijkt naar de variëteit van die voorbeelden, denk ik dat die er meer zijn voor mensen met middeninkomens en hogere inkomens dan voor mensen met lage inkomens. Dat heeft alles met de financierbaarheid te maken. Ik denk dat dit wel gewoon de werkelijkheid is. Niet allemaal natuurlijk: ik noem de zorgbutler. Dat is een initiatief in Rotterdam. Dat klinkt heel chic, maar het is juist gericht op de doelgroep van de sociale woningbouw. Ik denk zeker dat er goede voorbeelden zijn, maar ze zijn er gewoon te weinig. Anders hadden wij dit gesprek niet gehad met elkaar. De heer Slootweg vraagt of er voldoende aansluiting is tussen het ziekenhuis en thuis. Dat is eigenlijk een ander onderdeel van het programma Langer Thuis. Misschien is het ook wel meer een onderdeel van de initiatiefnota van mevrouw Ellemeet. De initiatiefnota's vliegen ons om de oren deze dagen. Hartstikke goed. Maar er zijn natuurlijk ook nu al wel degelijk mooie vormen van hoe die verbinding vorm krijgt. Maar ik zie wel dat er op dit punt echt werk aan de winkel is. Ik kijk even naar wat we in het programma Langer Thuis doen. We hebben het concept van de transmurale zorgbrug – het is een lelijk woord, maar een mooi concept – waarbij de wijkverpleegkundige als vooruitgeschoven post richting de ziekenhuizen functioneert. De intake van mensen die teruggaan naar huis, vindt eigenlijk al in het ziekenhuis plaats, om het even heel kort door de bocht te zeggen. Dat concept is een prachtconcept om in meerdere regio's mee aan de slag te gaan. Er wordt al in flink wat regio's mee gewerkt. De specialist ouderengeneeskunde in de wijk is een ander onderdeel daarvan. Ik noem ook de verbreding van de regionale coördinatiepunten rondom ELV – rondom tijdelijk verblijf moet ik eigenlijk zeggen – waarbij men er niet alleen voor zorgt alle ELV-plekken per regio in beeld hebben, maar

ook alles wat er aan mantelzorgondersteuning en respijtzorg bestaat. Ik denk dat alle vormen van tijdelijk verblijf onder één coördinatiepunt in de regio ook een goede stap is. Zo zijn er veel meer stappen. Maar er is natuurlijk heel veel werk te doen om ziekenhuiszorg en zorg thuis op een goede manier op elkaar aan te sluiten, want dat gaat zeker nog niet perfect.

Hoe zorgt de Minister voor goede zorg thuis? Dat is dezelfde vraag, die hiermee eigenlijk al is beantwoord. Het gaat een beetje verder dan het concept dat vandaag voorligt en daarom ga ik er maar even summier op in, als u dat goed vindt. Over het programma Langer Thuis komen wij nog te spreken.

De voorzitter:

Voordat u verdergaat: er is een vraag van mevrouw Ellemeet.

Mevrouw **Ellemeet** (GroenLinks):

Ik heb een vraag in aansluiting op de vraag van de heer Slootweg. Ik was een tijdje terug bij het Spaarneziekenhuis. Toen werd mij daar verteld dat, als ouderen naar huis moeten, zij met 46 verschillende organisaties te maken krijgen die zich bezighouden met de vraag: hoe krijg je ouderen goed thuis? Toen werd gezegd: wij missen echt het verzorgingshuis. Dat was vaak één plek en één casemanagement. Ik ben ook niet van «terug naar vroeger», maar mijn vraag is: ziet de Minister mogelijkheden voor nieuwe woonzorgvormen die geschikt zijn voor bijvoorbeeld ouderen die uit het ziekenhuis ontslagen worden?

Minister De Jonge:

Ik heb een heel mooi voorbeeld gezien in Brabant, waarbij er een combinatie werd gemaakt van iets waarbij de heer Hijink zijn vingers zou aflikken, namelijk een Zorgbuurthuis in de wijk met verschillende gradaties van de intensiteit van de zorgvraag die nodig was. Dat werd gecombineerd met ELV-plekken. Qua exploitatie is dat een heel goed idee, om maar gelijk heel hard en zakelijk te beginnen. Dan krijg je namelijk gewoon de exploitatie beter rond. Het is ook een heel goed idee als je gelooft in dat concept, waarbij mensen met verschillende intensiteit van de zorgvraag zo veel mogelijk worden geholpen op een manier die past bij hoe zij en hun partners graag hun leven willen inrichten. Dus: zeker, ik geloof daarin. Ik geloof dat het mogelijk is, maar ik denk ook hier weer dat het veel te weinig gebeurt. Ik denk dat men nog veel te weinig kijkt naar de goede voorbeelden en het dan ook verwezenlijkt. Ik constateer dat er kennelijk belemmeringen zijn of worden ervaren en dat we op z'n minst onvoldoende stimuleren om daar te komen.

Was het verzorgingshuis van vroeger een oplossing hiervoor? Dat geloof ik eerlijk gezegd niet, niet alleen omdat mensen er gewoon niet meer zoveel trek in hadden, kijkend naar de afnemende vraag naar die plekken, maar ook als je kijkt wat daarvoor nodig is. Het zijn mensen die thuis wonen en die hun leven thuis op orde hebben, zij het vaak met ondersteuning vanuit de Wmo; met vervoer op maat en met wijkverpleging. Die mensen breken een heup, gaan naar het ziekenhuis en kunnen niet zomaar terug naar de situatie waarin ze nog heel veel zelf deden. Ze hebben dus een tijdje nodig om weer op krachten te komen. Was dat dan het verzorgingshuis? Nee. Ja, in verzorgingshuizen waren er vroeger ook tijdelijke plekken, maar dat was niet het doel van het verzorgingshuis. Ik beantwoord een beetje de vraag van de heer Van Gerven, maar ik denk dat ELV en alle varianten daarvan daar wel degelijk een oplossing voor zijn, maar ELV is geen alternatief voor het verzorgingshuis van vroeger. Daarnaast geloof ik dat er bij ELV of tijdelijk verblijf nog echt een hoop verbetering te boeken is.

Mevrouw **Ellemeet** (GroenLinks):

Ik hoor de Minister zeggen dat die combinatie interessant kan zijn. Dat is waar ik eigenlijk op doelde: niet terug naar vroeger, maar wel kijken hoe je nieuwe woonzorgvormen kunt combineren met ELV. Dat doen we te weinig, terwijl het een interessante gedachte is.

Minister **De Jonge**:

Zeker. Je ziet nu dat ELV vaak gecombineerd wordt met een verpleeghuis. Dat kan natuurlijk ook. Dat is niet fout, want soms is er na een tussenstap geen echte weg meer terug naar huis en blijkt dat 24-uurszorg in de nabijheid nodig is. Dat biedt dan alsnog toegang tot het verpleeghuis. Ik zou het jammer vinden als wij ELV alleen maar koppelen aan het verpleeghuis. Ik geloof juist in de variëteit van ELV gekoppeld aan andere vormen van wonen zorg. Ik voel dat de voorzitter mij wil gaan aansporen. Mevrouw Ellemeet vroeg of ik knelpunten herken in het passend toewijzen. Zeker, dat zijn knelpunten die ons en de Minister van BZK veel worden aangereikt. Ook hier geldt weer dat ik niet weet of het daadwerkelijk in alle gevallen gaat om knelpunten, maar ze worden in ieder geval als knelpunt ervaren. In de Nationale woonagenda die naar de Kamer is gestuurd, staat dat het Rijk samen met Aedes en de Woonbond gaat onderzoeken of er bij passend toewijzen meer maatwerk mogelijk is, juist om die knelpunten voor te zijn. Dan wordt ook specifiek gekeken naar ouderen. Dat is onderdeel van de Woonagenda die eind deze maand wordt besproken.

Mevrouw Sazias van 50PLUS vroeg of het geen interessante gedachte zou zijn om een soort collectieve aanvraag te doen. Dat is per definitie strijdig met alle zorgwetten die er zijn, omdat die allemaal uitgaan van een individuele aanspraak. Ik denk aan de Wlz, de Zvw en een flink deel van de Wmo. De Wlz en de Zvw zijn sowieso altijd individueel, maar de Wmo is kansrijker, omdat je daar meer mogelijkheden hebt. Daarom denk ik juist niet dat we die stelsels moeten gaan wijzigen. Soms tref je een maatwerkvoorziening, maar soms tref je een collectieve voorziening. Als gemeente kun je daarin kiezen. Als we dit kansrijk willen laten zijn, moeten we er op die manier naar kijken. Vanuit de Wmo is er meer mogelijk om aan dit type initiatieven bij te dragen. Dat is anders dan een collectieve aanvraag. Het is meer dat je voor een deel van de taak die je zo'n Zorgbuurthuis geeft, een collectieve taak toekent voor in de buurt. Het gevaar dat de heer Hijink noemt is wel aanwezig, namelijk dat je dan een flinke puzzel in de financieringsstromen moet leggen. Kunnen we daar dan niet bij helpen? Ja, dat kunnen we en dat doen we vanuit die stimuleringsregeling. Daarmee helpen we om dit type concepten van de grond te krijgen. Dan over het CIZ. Mevrouw Sazias vroeg naar het achteraf toetsen van de indicatiestelling. Er loopt op dit moment een experiment. Er is een experiment gedaan, nog in de vorige periode, met zestien instellingen in het kader van Waardigheid en trots. Instellingen zelf zijn daar best enthousiast over. Het CIZ is daar wat minder enthousiast over in de evaluatie, omdat je nogal ongelijke uitkomsten in de indicatiestelling ziet. Daarom heb ik, in plaats van hinkstapsprong enthousiast te worden, gedacht dat we daar wat preciezer naar moeten kijken. De waarde van het experiment is dat de indicatiestelling veel sneller plaatsvindt. Die snelheid is de grote waarde voor ouderen, voor de familie en voor verpleeghuizen. De rechtsgelijkheid, dat iedereen dezelfde aanspraak moet hebben, moet niet afhankelijk zijn van degene die je toevallig treft. Er moet wel een zekere gelijkheid zijn in het hele land: wanneer heb je aanspraak op toegang tot een instelling? Kortom, ik ga kijken of ik die twee dingen met elkaar kan combineren. We zoeken nu uit wat daarvoor de beste vorm zou zijn. Ik kom daar later dit jaar op terug.

Ik kom bij de heer Van Gerven van de SP. Hij hintte eigenlijk een beetje... Hij zag eigenlijk wel dat het voorstel van zijn collega best ingrijpend was. Hij had daar natuurlijk waarderende woorden voor, maar hij zag toch ook

wel dat het ingrijpend was. Hij vroeg hoe de adviseur dat in relatie tot zzp 1 tot en met 3 weer terugziet. Let's be honest. Als je dit concept naar de letter van de tekst zou invoeren, dan gaat het eigenlijk over een zodanige wijziging van de Wlz dat die verrekte veel begint te lijken op de oude AWBZ. Sterker nog: kijk je naar de formuleringen van de aanspraken – eenzaamheid, ervaren veiligheid – dan gaat het eigenlijk nog wat verder dan het oude zzp 1 tot en met 3 in de AWBZ. Ik heb nu de toelichting van de indiener gehoord en begrijp dat er met hem te praten valt over een andere weg naar Rome. Daar zou ik dan ook voor zijn.

Dan noemt de heer Van Gerven de oplossing van het waarborgfonds. Het waarborgfonds is een verband van zorginstellingen, Zvw-/Wlz-gefinancierd. Het gaat niet uit van het departement zelve, maar het is een verband van zorginstellingen, waarbij financieringsbehoeften die niet door banken afgedekt worden, afgedekt zouden kunnen worden als men daartoe besluit. Daartoe besluit men zelf, dus het departement zegt niet wat er moet worden gefinancierd of wat niet. Ik heb wel begrepen dat dit een oplossing is voor deelnemende instellingen. Dat is juist een van de redenen om met onze stimuleringsregeling te komen. Voor particulier initiatief, bijvoorbeeld collectief particulier opdrachtgeverschap of sociale ondernemers die geen grote Wlz-instelling runnen, is dit per definitie geen oplossing, want die zijn geen lid van dat waarborgfonds.

Overigens schijnt er ook een grens te zitten aan waar het waarborgfonds nu, gegeven zijn statuten, wel of niet toe kan besluiten. Ik begrijp dat het waarborgfonds zelf een statutenwijziging in voorbereiding heeft waardoor men in de toekomst deelnemende zorgaanbieders die financiering nodig hebben voor investeringen makkelijker kan helpen, ook voor dit type nieuwe initiatieven. Maar dat is aan hen; daar hebben wij niet mee van doen. Daarom zal onze stimuleringsregeling met name gericht zijn op die initiatieven die daarop geen beroep kunnen doen, juist om die leemte te dichten. Ik hoop dat dit een antwoord is op de vraag.

De voorzitter:

Toch nog een vraag van de heer Van Gerven daarover.

De heer Van Gerven (SP):

Ik had twee interrupties, geloof ik. Ik wil ingaan op beide antwoorden van de Minister. Allereerst het waarborgfonds. Dat was uitdrukkelijk een initiatief van de overheid, van de ministeries zelf in het verleden. Natuurlijk is het ministerie niet betrokken bij de uitvoering. De adviseur haalt terecht aan dat het een heel moeilijke weg was om het waarborgfonds te laten meebewegen met de maatschappelijke ontwikkelingen, om het zo zeggen. Maar we zien wat er aan de hand is. Is het dan niet raadzaam dat de adviseur toch nog eens kijkt of borging vanuit het waarborgfonds mogelijk is? Is daar geen mouw aan te passen? Enerzijds bespaart het geld, anderzijds garandeert het een zekere mate van kwaliteit bij de voorstellen die worden ingebracht. Een en ander wordt uiteraard getoetst.

Minister De Jonge:

Ik wil graag een toezegging doen aan de heer Van Gerven. De stimuleringsregeling die we maken, betreft per definitie vooral initiatieven waarbij men geen aanspraak kan maken op het waarborgfonds, bijvoorbeeld omdat het gaat om particuliere initiatieven of sociale ondernemers. Dat neemt niet weg dat we bij de wat meer gevestigde instellingen zouden willen stimuleren dat ze komen tot nieuwe initiatieven. Sterker nog, daar zit veel organisatiekracht en die moet je willen stimuleren. Hoewel het niet onze finale beslissingsbevoegdheid is, wil ik graag met het waarborgfonds in overleg om te kijken of de wijziging die men nu voor ogen heeft, voldoende afdekt dat wordt meebewogen met maatschappelijke ontwikkelingen, zoals u dat noemt. Ik ga dus graag met

het waarborgfonds in gesprek. Dat zeg ik graag toe – met één winstwaarschuwing: uiteindelijk is het niet de beslissingsbevoegdheid van het departement, maar dat erkent u ook.

De heer **Van Gerven** (SP):

Dank voor de toezegging. Ik denk dat dat zinnig is. Laten we zien wat eruit komt. Wellicht betekent dat statutair iets voor het waarborgfonds, maar dat horen we dan wel.

Dan een tweede vraag die ik had. Ik was erg gecharmeerd van een uitspraak van de adviseur, en toch ook wel de Minister. Hij zei: ik omarm het Zorgbuurthuis en ik wil het incorporeren. Dat waren zijn woorden. Mogen we dan ook spreken van een resultaatverplichting?

Minister **De Jonge**:

U mag altijd spreken van een resultaatverplichting, want ik houd van resultaten. Maar ik denk wel dat we even heel precies moeten zijn, omdat we anders misschien misverstanden kunnen krijgen over het resultaat. Ik heb naast deze woorden die u konden bekoren namelijk ook een aantal kanttekeningen geplaatst bij de weg naar Rome zoals verwoord in het initiatiefvoorstel. Ik zie het concept dat uw collega heeft geschreven en vandaag ook hartstochtelijk heeft verdedigd, graag als resultaat van de inzet die we zullen plegen. We willen nieuwe initiatieven voor wonen en zorg tot stand brengen: kleinschalige voorzieningen, een nieuwe samenloop van wonen en zorg, geïncorporeerd in de buurt. Dus als ik op de vraag of het ook een resultaatsverplichting is, «ja» zeg, bedoel ik dat. Ik beoog geen wijziging van de indicatiestelling. Ik beoog geen hernieuwde aanspraak op grond van de Wlz. Ik denk dat ik daarin heel precies moet zijn, want anders ben ik vandaag een recept voor teleurstelling aan het creëren, en dat is het allerlaatste wat ik wil. Ik geloof dus in de nieuwe vormen van wonen en zorg en ik geloof dat het concept dat u daarbij voor ogen hebt, kansrijk kan zijn in de wijk. Ik ga inderdaad kijken of ik dat kan incorporeren in de regeling om nieuwe initiatieven voor wonen en zorg uit de grond te trekken.

De heer **Van Gerven** (SP):

Nou, we gaan dat zien. Ik zal niet met de adviseur in discussie gaan over stelselwijzigingen en dergelijke, want dan halen we 18.00 uur zeker niet, ben ik bang. Dank ook voor die toezegging, maar mag ik dan concluderen dat in de toekomst mensen die «te goed» zijn, zoals dat geformuleerd was, voor het verpleeghuis maar te slecht om alleen thuis te wonen, de groep mensen zijn die ook in de ogen van de Minister gebruik zouden kunnen maken van het concept Zorgbuurthuis zoals hij dat ziet?

Minister **De Jonge**:

Ik zou het eigenlijk op die manier nooit formuleren. Ik heb u en een aantal van uw collega's dat inderdaad horen zeggen, maar als je het op die manier zegt, impliceer je daarmee toch een nieuwe aanspraak. Ik denk dat die aanspraken wel bestaan, ook nu al wel. Denk aan een aanspraak op de Zorgverzekeringswet, bijvoorbeeld voor de wijkverpleging, of een aanspraak op de Wmo, bijvoorbeeld voor huishoudelijke ondersteuning of vervoer op maat. Het is dus niet zozeer te goed voor het verpleeghuis... Of ja, dat wel, maar het is niet zozeer te slecht voor thuis. Maar het gaat om de ervaring dat het alleen thuis in dat grote huis waar je vroeger woonde, in die setting niet meer goed gaat. Het gaat meer om de behoefte bij ouderen om te zeggen «ik wil juist wel die sociale controle of in ieder geval sociale aanspraak in mijn omgeving hebben» en «ik wil dat ik, als ik val, zorg om de hoek en in de buurt heb en dat ik meer een vangnet heb dan ik zou hebben op het moment dat ik gewoon in mijn eentje in mijn ouwe huis blijf wonen in mijn ouwe wijk waar ik toch te weinig sociale controle heb». Het is inderdaad wel «te goed» voor een indicatie voor het

verpleeghuis en niet meer senang in de situatie thuis. Dat is niet per se te slecht voor thuis. Als het echt te slecht zou zijn voor thuis, zou je inderdaad aanspraak kunnen maken op het verpleeghuis. Maar het is gewoon niet meer senang zijn in de setting waarin je woont en toe zijn aan een nieuwe vorm van wonen en zorg die geclusterd wordt vormgegeven. Dat is een erg lang antwoord op een vrij heldere vraag, maar ik wil toch die kanttekening maken.

Dan ga ik nu rap verder met de antwoorden op de vragen van mevrouw Bergkamp. Op welke manier is de huidige wet- en regelgeving dan te zeer knellend? Ik heb daar net iets over gezegd. Wij gaan inderdaad een regeling ontwerpen om aan die knelpunten tegemoet te komen, zoals die nu door een aantal mensen op zijn minst wordt ervaren, maar voor wie het waarschijnlijk ook al deels zo is. Daarnaast blijven we in gesprek met de woonpartijen die bijvoorbeeld passend toewijzen als knelpunt noemen. Ook daarmee gaan we aan de slag. De Minister van BZK is daarmee aan de slag.

Dan de vraag hoe de nieuwe innovatieregeling eruitziet. Hou me ten goede, die zijn we op dit moment aan het ontwerpen. Deze zit als volgt in elkaar. Voor een deel gaat het om een lening voor de planontwikkelingsfase. Voor een deel gaat het om het voorzien in een financieringsbehoefte die door de bank niet kan worden afgedekt als het gaat om het daadwerkelijk tot stand brengen van het wooninitiatief. Heel huiselijk gezegd: op het moment dat je nog geen inkomsten hebt als initiatief en je al wel opdrachtgever moet zijn voor de bouw en de inkomsten nog in de toekomst liggen, dan moet je die fase overbruggen. Banken zijn er maar deels voor te porren om dat gat dicht te leggen. Dat is wat je probeert af te dekken, overigens in de vorm van een lening. Voor een deel gaat het om het transparant maken van aanbod op wijkniveau om exploitatiemodellen te kunnen ontwikkelen. Dat is allemaal techniek. U wilde graag nog over de regeling kunnen spreken alvorens die het levenslicht zou gaan zien. Het lijkt mij een heel goed idee om dat te doen. Dat kan ook niet anders natuurlijk; ik sta met mijn rug tegen de muur! Ik stuur u dus een concept toe voordat de regeling het Staatsblad in gaat.

Dan de VVD. Nee, ik had nog één vraag. Hoe groot is de groep? Daarvan heb ik net al gezegd dat ik dat niet goed weet. Als we de groep proberen te vergelijken met vroeger, zoals de initiatiefnemer deed, vergelijken we appels met peren. Dat was natuurlijk onder die aanspraak, in die situatie. Maar daarbij ga je ervan uit dat dat ook degenen zijn die een behoefte voelen aan die vorm van wonen en zorg waarbij men geclusterd woont, er meer sociale controle is et cetera. Het is zeer de vraag of dat die groep is. De groep die geen aanspraak wilde maken op een indicatiestelling voor het verzorgingshuis terwijl dat wel had gekund, is natuurlijk veel groter, als je de som maakt met inmiddels twee keer zo veel tachtigplussers en inmiddels veel minder dan de helft aan plekken in verpleeg- en verzorgingshuizen. Ik denk dat die som op dit moment eigenlijk niet goed te maken is. Wat ik wel weet, is dat die behoefte er is. Je kunt dat ook afmeten aan het feit dat de wachtlijsten voor dit soort initiatieven, als ze er zijn, nogal aanzienlijk zijn. Deze instellingen zijn dus erg in trek. Je kunt het ook op een andere manier zien, bijvoorbeeld als je met het CIZ op werkbezoek gaat en gewoon aan CIZ'ers vraagt of zij weleens in de situatie komen waarin zij weliswaar afwijzen, maar zien dat de mensen in kwestie die behoefte toch hebben. Op zijn minst zeggen zij dan: ja, en ook vrij regelmatig. Het komt dus gewoon voor dat er mensen zijn die die behoefte hebben, maar op dit moment onvoldoende invulling aan die behoefte kunnen geven. Hoe groot die groep is, dat kan ik niet tellen, maar ik weet wel zeker dat hij er is.

De voorzitter:

Toch nog een interruptie van mevrouw Bergkamp.

Mevrouw **Bergkamp** (D66):

Dank u wel, voorzitter. Er was namelijk net even een interruptie van de heer Van Gerven, en de Minister reageerde daarop. Zelf heb ik het ook al gezegd: te goed voor het verpleeghuis en te slecht voor thuis. Ik ben het eens met de Minister dat het niet zozeer gaat om die aanspraak. Maar de Minister zei dat het kan zijn dat iemand zich thuis niet senang voelt. Eerlijk gezegd weten we eigenlijk heel weinig van die groep. Ik zou het wel goed vinden als we daar gewoon wat meer op zouden gaan inzoomen, ook om alle beelden die we hebben en die we regelmatig in allerlei debatten met elkaar uitwisselen, scherper te kunnen krijgen.

Minister **De Jonge**:

Ik deel dat zeer. In Langer Thuis zit ook een voorstel om daar met Kennisland mee aan de slag te gaan. Inderdaad, ik deel het zeer dat wij het in dit prachtige debat beiden, of eigenlijk allemaal, doen met de beelden die wij hebben van wat ouderen zouden willen. Maar heel erg goed kunnen we die beelden eigenlijk niet staven; niet in omvang of aantallen, maar ook niet in de exacte aard van de behoefte die die ouderen zouden hebben. Wij zijn op dit moment in gesprek met Kennisland om daarop een traject te zetten, om dit veel preciezer in beeld te brengen, en om de behoefte die ouderen hebben veel preciezer te articuleren en te kwantificeren.

Mevrouw **Bergkamp** (D66):

Goed dat daarnaar onderzoek plaatsvindt. Het lijkt mij heel belangrijk dat bijvoorbeeld ook de wijkverpleegkundigen daarbij betrokken zijn, want die komen bij de mensen thuis, maar ook de gemeenten. Volgens mij hebben we het namelijk ook over een groep die misschien nog niet echte verpleging of verzorging thuis krijgt, maar wel gebruikmaakt van huishoudelijke hulp die valt onder de Wmo. Ik zou het dus wel belangrijk vinden dat we echt gaan kijken, en niet theoretisch maar echt in de praktijk, wat het precies is. Wat voor zorgbehoefte hebben mensen? Waar voelen ze zich thuis niet veilig? Hebben ze inderdaad een te grote zorgvraag? Of willen ze zelf nog niet naar een verpleeghuis gaan? Er kunnen allerlei redenen zijn waardoor wij de conclusie zouden trekken: te goed voor het verpleeghuis en te slecht voor thuis. En wanneer is dat onderzoek er dan?

Minister **De Jonge**:

Even twee dingen uit elkaar halen. Kennisland brengt in beeld wat de behoefte is die ouderen eigenlijk hebben. Dat is dus wat Kennisland doet. Niet op het niveau van de individuele gemeente, al zou dat op bestelling eventueel wel kunnen. Maar wat zij doen, is het articuleren van de behoefte die ouderen op dit moment hebben. Dat is één ding. Het tweede is dat we voor gemeenten überhaupt een ondersteuningsteam beschikbaar hebben om vraag en aanbod beter bij elkaar te brengen. Natuurlijk zijn ouderen daarbij betrokken, maar ook professionals die met ouderen werken. Dan gaat het over de huisarts en de wijkverpleegkundige. Die zijn dus betrokken bij dat onderzoek, alleen is dat niet gekwantificeerd tot op het niveau van de individuele gemeente. Dat tweede, het in beeld brengen van die ondersteuningsbehoefte, of eigenlijk de vraag en het aanbod in beeld brengen per gemeente, of in ieder geval aan gemeenten dat aanbod doen als ze daarvan gebruik willen maken, doen we dus op het niveau van de individuele gemeente. Maar er komt dus geen landelijke spreadsheet of zo over in welke mate er een mismatch zou zijn tussen vraag en aanbod bij wat ouderen willen, omdat je dat eigenlijk alleen maar goed in de situatie van de individuele gemeente in beeld kunt brengen. Het gaat om dus die twee elementen. U vroeg ook wanneer. Daarmee overvraagt u mij een beetje. U overvraagt eigenlijk

iedereen. That is the story of our life. U overvraagt ons. Ik kom daar later op terug.

Dan heb ik nog één vraag, namelijk de vraag over de oudere echt)paren. In de Wlz is opgenomen dat er een mogelijkheid is voor echt)paren om samen aanspraak te maken op verblijf in een instelling. Dat heeft ook te maken met de grootte van de kamers, dus niet alle instellingen zijn er evenzeer op berekend. Maar als het je niet lukt om dat plekje te krijgen, kan je zorgkantoor een bemiddelende rol spelen. In alle situaties waarover ik hoor, hebben we even contact met het zorgkantoor. Vaak is dat contact met het zorgkantoor er dan nog niet geweest om die bemiddeling te starten.

Het komt weleens voor dat mensen een heel outspoken opvatting hebben over welk verpleeghuis het moet worden. Dat is natuurlijk prima, maar dan kan er bijvoorbeeld even een wachttijd zijn voordat je er terecht kunt voor een tweepersoonskamer, of voor een combinatie van een kamer en een aanleunwoning. Als er hele strong feelings over een exacte locatie zijn, is het weleens moeilijk om de match te maken. Als u mij vraagt waardoor het toch vaak niet lukt, zeg ik dat dit komt doordat de bemiddelende rol van het zorgkantoor nog onvoldoende wordt ingeroepen. Iedere keer als men daarover begint en als ik een casus voorgelegd krijg waarin dat kennelijk ingewikkeld is, is het altijd een kwestie van even bellen met het zorgkantoor, die dan een bemiddelende rol kan spelen. Dan is er vaak meer mogelijk dan je op voorhand zou denken.

Dan kom ik bij de vragen van mevrouw Hermans. Hoe worden burgers betrokken bij de uitwerking van die innovatieregeling? We spreken met bewonersinitiatieven. Ik zie u kijken alsof ik een vraag beantwoord die u helemaal niet gesteld heeft. Heeft u daar problemen mee? Ook niet per se. Het is natuurlijk onzinnig als ik een vraag beantwoord die u niet heeft gesteld.

De voorzitter:

U zei zelf dat dat vaak de leukste vragen zijn om te beantwoorden.

Minister De Jonge:

Dat is wel zo, maar dat zijn dan vragen waar ik graag een antwoord op wil geven, die onverhoopt niet zijn gesteld. In dit geval maakt het me eigenlijk niet veel uit.

Heeft u wel een vraag gesteld over een actieve rol voor de woningcorporaties? Ja. Mijn collega Ollongren en ik hebben met enige regelmaat een bestuurlijk overleg wonen en zorg. Daarbij zijn Aedes, ActiZ, KBO-PCOB en ANBO betrokken, dus eigenlijk alle partijen die belang hebben bij wonen en zorg. Aedes onderstreept ook het belang van de derde actielijn in het Programma Langer Thuis. Dat is een-op-een de wonen- en zorglijn in de Nationale woonagenda. We willen corporaties stimuleren en ondersteunen bij het kennisprogramma en het expertteam.

De Minister van BZK evalueert op dit moment de Woningwet. Daarbij wordt ook gekeken naar het element van wonen en zorg. Er is nog even het idee geweest – dat was een beetje uw debatje met de initiatiefnemer – om woningcorporaties meer te pressen om bepaalde woonvormen te bouwen. De huidige Woningwet zit zo in elkaar dat corporaties daarin zelf keuzes maken. Het Rijk dicteert dus niet wat een corporatie moet bouwen. De gemeente ontwikkelt een woonvisie. Corporaties moeten daar een bod op doen. Vervolgens stellen corporaties, gemeenten en de huurdersvereniging prestatieafspraken vast. Lokaal is er dus juist heel veel inspraak, zowel van de gemeentelijke overheid maar ook van huurdersverenigingen, over wat er exact nodig is.

Het punt is vaak dat je op lokaal niveau – dat weet ik nog – nogal concurreert op verschillende doelgroepen. Denk aan huisvesting van asielzoekers – ik moet zeggen: statushouders – en huisvesting van bijzondere groepen in de zin van de Wmo, zoals dak- en thuislozen. Je

hebt tal van groepen die aandacht vragen. De optelsom van alle groepen die aandacht vragen, is weleens zo groot dat er zorg is of er nog wel voldoende plek is voor mensen die niet onder de bijzondere doelgroepen vallen. Of moeten die vervolgens nog langer wachten, terwijl de wachttijd nu al erg lang is? Daar gaat vaak het gesprek op lokaal niveau over. Dat matigt weer een beetje de dictaten vanuit de gemeenten, omdat men ook wel ziet dat je daarmee de wachttijd verlengt en de vraag is of dat een goed idee is. Het Rijk monitort de prestatieafspraken. Een geschil over prestatieafspraken wordt voorgelegd aan de Minister. Het kan dus wel, maar het gebeurt niet heel veel. Op dit moment wordt het functioneren van de huidige Woningwet geëvalueerd, met speciale aandacht voor wonen en zorg.

Voorzitter, volgens mij ben ik daarmee aan het einde gekomen van de beantwoording.

Voorzitter: Slootweg

De voorzitter:

Ik zie dat mevrouw Hermans nog een vraag heeft.

Mevrouw **Hermans** (VVD):

U begon met een antwoord op een vraag die ik niet gesteld heb, hoewel ik me kan voorstellen waar het vandaan komt. U noemde kort de elementen die mogelijk in de innovatieregeling terechtkomen, maar ik vroeg eigenlijk of in de vormgeving ook iets zit dat een link maakt met kleinschalige woonvormen in de wijk. Hoe gaan die hun inbedding vinden in de wijk? Dat vraag ik juist omdat dit aan de filosofie van het Zorgbuurthuis raakt.

Minister **De Jonge**:

Ik denk het wel. De implicatie van mijn belofte aan de heer Van Gerven is dat dit ook mogelijk is. Ik heb wel één heel kleine aarzeling. Als ik het verplicht, weet ik niet welke initiatieven ik daarmee onmogelijk maak. Maar als initiatieven die tot stand komen op basis van de financieringsregeling, daadwerkelijk ingebed zijn in de samenleving en in een buurt, vind ik dat een mooi element, dus graag.

Voorzitter: Hermans

De voorzitter:

Hiermee zijn we aan het einde gekomen van de eerste termijn. Een korte schorsing, voordat we aan de tweede termijn beginnen.

De vergadering wordt enkele ogenblikken geschorst.

De voorzitter:

We beginnen aan de tweede termijn van de Kamer. Volledigheidshalve merk ik op dat aangezien dit een notaoverleg is, er in tweede termijn moties ingediend kunnen worden. Ik geef graag het woord aan de heer Slootweg.

De heer **Slootweg** (CDA):

Hartelijk dank, voorzitter. Hartelijk dank ook voor de beantwoording van de vragen door de initiatiefnemer, de heer Hijink, en zijn adviseur Minister De Jonge. Ik denk dat vanmiddag de discussie wel een stuk meer invulling en beantwoording heeft gekregen ten aanzien van vragen die er bestaan. We constateren dat er een brede wens bestaat om tot meer woonzorgvormen te komen die voorafgaand of in ieder geval voorliggend zijn wat betreft het verpleeghuis, en dat dit initiatief daaraan een goede bijdrage heeft geleverd.

Er zijn nog wel een heel aantal open eindjes waar het gaat om de behoeften en de maatschappelijke kosten die bespaard kunnen worden door dit initiatief. We kijken dan ook heel erg uit naar de doorrekening die, naar ik heb begrepen, het CPB nog zal doen van het plan en naar het onderzoek van Kennisland, omdat dit voor ons toch ook wel een indicatie zal zijn van wat die behoeften zijn, die weleens heel verschillend over ons land zouden kunnen liggen. Dat inzicht is toch wel echt nodig om, zoals de adviseur het noemt, de weg naar Rome op een goede en zo snel mogelijke wijze te kunnen bewandelen. We merken in ieder geval wel dat er een grote behoefte is bij mensen om te weten wanneer zoiets er gaat komen. We zijn ook blij met de toezegging dat waar het gaat om het langer thuis zijn, dit nog een vervolg kan krijgen, evenals met de toezegging van de Minister dat het Zorgbuurthuis daarin een plek gaat krijgen.

We staan nog wel voor de vraag hoe we aan dit initiatief een vervolg geven. Ik zou dan ook nog graag van de initiatiefnemer willen horen welke stappen naar zijn oordeel daarin kunnen worden genomen.

Een vraag die nog wel beantwoord moet worden, wellicht voor onszelf maar zeker voor de initiatiefnemer, is waar we het nu aan ophangen. Zijn de oude zorgzwaartepakketten 1 tot 3 de doelgroep of is die doelgroep anders? Gaat het dan om mensen die merken behoefte te hebben aan een wat meer collectieve woonzorgvorm, waarbij ze ook weten dat er al een stukje zorg is die wellicht wat uitgebreid kan worden als dat nodig is? Ik roep de initiatiefnemer dan ook op om te kijken of we het concept van de zorgzwaartepakketten 1 tot 3 niet moeten loslaten om meer te kijken naar waar de behoefte ligt en hoe dat vormgegeven kan worden. Ik verneem graag hoe hij daartegen aankijkt. De voorbeelden die hij noemt, zoals het feit dat er een aantal dingen nu nog niet zijn, waar op de lange termijn behoefte aan is, sluiten volgens mij namelijk nog helemaal niet direct aan op die 1 tot 3.

Dat waren mijn vragen, voorzitter.

De voorzitter:

Dank u wel. Dan geef ik graag het woord aan mevrouw Ellemeet namens GroenLinks.

Mevrouw **Ellemeet** (GroenLinks):

Dank u wel, voorzitter. Ook van mijn kant dank aan collega Hijink voor de beantwoording van de vragen en aan zijn adviseur. Ik vond het een bijzonder overleg. Ik ben ook echt blij dat de SP deze initiatiefnota heeft geschreven. Ik wil niet zeggen dat het een brainstormsessie was, maar ik vond het overleg toch net een iets andere sfeer hebben dan de debatten waarin we meestal de posities al volledig hebben ingenomen. Ik denk dan ook dat dit heel waardevol is om met elkaar stappen verder te kunnen zetten, ook al hebben sommige partijen net een wat andere invalshoek. De Minister gaf het al heel mooi aan door te zeggen dat er gewoon ouderen zijn die zich niet senang voelen in de huidige situatie. Het treffende daaraan vind ik ook dat het niet alleen gaat over zorg maar dat het breder is, in de zin dat het ook welzijn raakt. Met die brede blik moeten we kijken welke concepten aan kunnen sluiten bij de behoeften van ouderen. Dan zou ik ook wat weg willen blijven van alleen een zorgwet die de oplossing biedt. Dus ook daarin zit de SP net iets anders in de oplossing dan GroenLinks. Alleen de Wlz kiezen als oplossing voor nieuwe woonzorgvormen lijkt mij ingewikkeld.

Tegelijkertijd begrijp ik ook heel goed dat de heer Hijink zegt: als je al die wetten erbij haalt, moet je weer aan alle kanten verantwoording afleggen en wat doen we onszelf dan aan? Dus we moeten ook in alle eerlijkheid zeggen dat dé oplossing er nog niet is. Dat is ook een opdracht aan ons allemaal: we moeten kijken hoe we die nieuwe woonzorgvormen gaan organiseren. Want ook over de goede voorbeelden die er zijn, bijvoor-

beeld een klein verpleeghuis met aanleunwoningen, hoor ik vaak dat ze zaken om de regels heen slim organiseren. Dat geldt ook voor verpleeghuizen die genomineerd worden voor innovatieprijzen en die prachtige voorbeelden zijn. Ze zeggen bijvoorbeeld: het zou toch onzinnig zijn om de dagbesteding en de activiteiten niet in één pand te organiseren, zowel voor de mensen in de aanleunwoningen als voor de mensen in de verpleeghuizen? Dus ook de goede voorbeelden hebben last van de regelgeving. Dat is een opdracht aan ons en zeker ook aan de Minister. We moeten kijken op welke manier we die problemen kunnen oplossen. Als het gaat om de combinatie van wonen en zorg sluit ik me aan bij mevrouw Hermans. Zij zei: laten we dat nou niet weer samenvoegen en kijken hoe we de verantwoordelijkheid voor wonen en zorg gescheiden kunnen houden. Daar kan misschien nog een reactie van de heer Hijink op komen.

Daar wilde ik het nu bij laten. Dank u wel.

De voorzitter:

Dank u wel. Dan geef ik graag het woord aan mevrouw Sazias namens 50PLUS.

Mevrouw **Sazias** (50PLUS):

Dank u wel, voorzitter. Ik ben het eens met collega Ellemeet dat dé oplossing er nog niet is, maar een eenduidige oplossing gaat er ook niet komen. We moeten voor verschillende vormen kiezen. Ik vind het bijzonder bemoedigend dat ik ook enthousiasme bespeur bij de Minister. Ik zou dan ook graag willen weten in hoeverre hij dit omarmt en wil ondersteunen.

De vraag is nu wel: hoe nu verder? De behoeften en de knelpunten moeten in kaart gebracht worden. 50PLUS is echt enthousiast, maar voor ons is ook die brede sociale functie in de buurt van groot belang. Ik zou ook zeggen: laten we vooral doorwerken vanuit het enthousiasme. Laten we vooral niet te veel beren op de weg zien en ons daardoor uit het veld laten slaan.

Dank u wel.

De voorzitter:

Dank u wel. Dan geef ik graag het woord aan de heer Van Gerven namens de SP.

De heer **Van Gerven** (SP):

Voorzitter. Ik begin met het stellen van een vraag die is blijven liggen, want anders vergeet ik die dadelijk weer te stellen. Correctie: ik heb die vraag wel gesteld, maar ik heb er geen antwoord op gehad. Dat ging om de vraag hoeveel het heeft gekost om al die eerstelijnsverblijven op te richten, terwijl tegelijkertijd verzorgingshuizen hun deuren moesten sluiten. Dat was nog een vraag aan de Minister.

Ik moet zeggen dat ik het een heel positief debat vond. Ik heb in het verleden veel debatten meegemaakt en toen ging het er nog weleens wat steviger aan toe. De tegenstellingen liepen dan juist verder op, terwijl hier gezocht wordt naar oplossingen, linksom of rechtsom. Dat is heel bemoedigend. Als je dan ook nog een resultaatverplichting krijgt van de adviseur, dan is de dag toch weer een stukje zonniger.

Ik heb een tweetal moties die ik zou willen indienen. De ene betreft een weerslag van het debat dat we nu met elkaar hebben gewisseld. De andere betreft wat meer het principiële vlak.

Motie

De Kamer,

gehoord de beraadslaging,

overwegende dat een groep ouderen die op dit moment geen indicatie krijgt voor het verpleeghuis, wel behoefte heeft aan een beschermde, kleinschalige woonomgeving;

constaterende dat de noodzaak om tot dergelijke nieuwe woonvormen te komen inmiddels maatschappelijk en politiek breed erkend wordt;

verzoekt de regering om de stimulering van meer kleinschalige woonconcepten in de buurt onderdeel te maken van de kabinetsplannen, waarbij aandacht is voor preventie van zorg, sociaal contact en ontmoeting en de leefomgeving;

verzoekt de regering voorts om bij de door de regering ingestelde innovatieregeling en het kennisprogramma zich ook te richten op de realisatie van nieuwe kleinschalige zorgvoorzieningen, daarbij ook kijkend naar de uitgangspunten van het Zorgbuurthuis,

en gaat over tot de orde van de dag.

De voorzitter:

Deze motie is voorgesteld door de leden Van Gerven, Bergkamp, Hermans, Slootweg, Sazias en Ellemeet.
Zij krijgt nr. 6 (34 849).

De heer Van Gerven (SP):

Die motie is in ieder geval discussiebreed, en hopelijk ook Kamerbreed, maar dat gaan we zien bij de stemmingen.
Dan de tweede motie.

Motie

De Kamer,

gehoord de beraadslaging,

constaterende dat met de sluiting van de verzorgingshuizen ouderen die voorheen een indicatie hadden voor zzp 1 tot en met 3, niet meer in aanmerking komen voor een plek in een verzorgingshuis;

constaterende dat ouderen die het thuis niet meer redden, maar nog niet naar een verpleeghuis kunnen, op dit moment niet terechtkunnen in een veilige en geborgen omgeving van een instelling, zoals het Zorgbuurthuis;

verzoekt de regering de toegang tot kleinschalige woonvormen, zoals het Zorgbuurthuis, te versoepelen voor ouderen die eerder in aanmerking kwamen voor de indicatie zzp 1 tot en met 3,

en gaat over tot de orde van de dag.

De voorzitter:

Deze motie is voorgesteld door het lid Van Gerven. Naar mij blijkt, wordt de indiening ervan voldoende ondersteund.
Zij krijgt nr. 7 (34 849).

De heer Van Gerven (SP):

Dat was het, voorzitter.

De voorzitter:

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

Mevrouw Bergkamp (D66):

Dank u wel, voorzitter. Ik dank de heer Hijink voor zijn vlammeende betoog, moet ik zeggen. Ik dank natuurlijk ook zijn ondersteuners en de Minister. De heer Van Gerven zei het al: we hebben heel veel debatten waarin we de verschillen uitvergrooten, maar dit was nou typisch een debat waarin we op zoek zijn geweest naar wat ons bindt. De motie die net is voorgelezen, voldoet daar volgens mij helemaal aan, want het uitgangspunt is kleinschalige woonvoorzieningen in de wijk, met een sociale infrastructuur. Volgens mij zijn wij op zoek naar mooie woonvormen. Ik ben dan ook blij dat de SP het initiatief heeft genomen voor dit debat. Ik heb nog één vraag aan de Minister. Hij gaf aan dat we meer moeten gaan doen. Daar ben ik het helemaal mee eens. Er is blijkbaar een behoefte, er zijn aanbieders en als ik de Minister beluister, hoor ik dat er ook geen sprake is van heel veel knellende wet- en regelgeving, maar toch komt het er niet van. De verwachtingen zijn er, dus mijn vraag is: hoe kunnen wij als Kamer dit proces en vooral de resultaten ervan volgen? Want de behoefte daaraan is Kamerbreed. Hoe weten we nou of er voldoende van die kleine wooninitiatieven zijn en of die voldoen aan de behoefte? Dat is eigenlijk de laatste vraag die ik nog heb.

De voorzitter:

Dank u wel. Ik kijk even naar de heer Slootweg om te zien of hij het voorzitterschap nog even van mij wil overnemen.

Voorzitter: Slootweg

De voorzitter:

Ja, dat wil ik doen. Ik geef mevrouw Hermans het woord.

Mevrouw Hermans (VVD):

Dank u wel, voorzitter. Ik dank de heer Hijink voor de uitgebreide beantwoording. Het is bijzonder om te zien hoe hij een stuk waar hij geen letter aan geschreven heeft, zoals hij zelf zei, zo tot zijn eigen verhaal heeft gemaakt. Hij heeft het vol overtuiging en passie verdedigd hier. Ik deel alle opmerkingen die gemaakt zijn over hoe we samen gezocht hebben naar overeenstemming en urgentie om een probleem dat we hebben zien ontstaan, op te lossen. In de gedachten en filosofie daarover delen we heel veel uitgangspunten, maar de uitwerking kan natuurlijk op heel veel verschillende manieren. Daar denken we niet allemaal op dezelfde manier over, maar dat hoeft ook niet om toch een stap te kunnen zetten. Daar is de motie die de heer Van Gerven net voorlas het ultieme voorbeeld van, volgens mij. Ik heb nog één vraag aan de initiatiefnemer naar aanleiding van het debat en de gedachtewisseling die heeft plaatsgevonden. Wat is uw conclusie? Aan de ene kant hebben we die gedachten en die filosofie – ik herhaal mijn eigen woorden maar eens – over het Zorgbuurthuis. Aan de andere kant hebben we de specifieke technische uitwerking die u daarbij voor ogen heeft. Wat is uw conclusie nu? Hoe wilt u er zelf mee verder gaan?

Verder kijk ik uit naar het debat over het programma Langer thuis, waarin nog heel veel elementen over het langer thuis wonen aan de orde zullen komen, die hier soms zijdelings, soms iets uitgebreider en soms helemaal niet aan de orde zijn geweest, terwijl ze zeker aandacht verdienen. Ik kijk dus uit naar dat debat. Maar voor het zover is, komt er nog een mooie afronding van dit debat.

De **voorzitter**:

Dank u wel, mevrouw Hermans. Ik geef u het voorzitterschap terug.

Voorzitter: Hermans

De **voorzitter**:

Dank u wel. Ik geef graag het woord aan de heer Hijink.

De heer **Hijink** (SP):

Dank u wel, voorzitter. Ik ben het eigenlijk wel eens met iedereen die net heeft gezegd dat het een heel prettig en open overleg was. Gelukkig proberen we gezamenlijk het probleem, dat eigenlijk iedereen wel ziet, op te lossen: hoe kunnen we de mensen die nu tussen wal en schip vallen, de ouderen die nu, zoals mevrouw Bergkamp steeds zegt, te goed zijn voor het verpleeghuis en te slecht zijn voor thuis, opvangen?

Ik ben ook blij met de steun voor het initiatief die de Minister heeft toegezegd, en met de toezegging om het Zorgbuurthuis onderdeel te maken van zijn beleid. Dat lijkt mij heel positief. Ook de toezegging in de richting van mijn collega Van Gerven om met het waarborgfonds te gaan praten, is een heel goede, want als wij daar ruimte kunnen vinden om tot meer Zorgbuurthuizen te komen, dan hebben wij vandaag echt een mooie stap gezet.

Dan de vraag van de heer Slootweg wat de volgende stappen zijn ten aanzien van de doelgroep. Hoe komen wij daaruit? De moeilijkheid vind ik wel, ook als ik nu weer luister naar de beschrijving van de heer Slootweg zelf, dat het overeenkomt met de omschrijving die werd gegeven aan zorgzwaartepakket 1. Die heb ik even erbij gepakt. Over welke doelgroep hebben wij het dan? Dat is iemand die geen verpleging nodig heeft, die geen grote problemen heeft, maar bij wie de beperkingen zich langzaam ontwikkelen en zorgverlening niet acuut, maar wel snel beschikbaar moet zijn. Het is iemand bij wie de somatische klachten zich langzaam gaan ontwikkelen en die wordt omschreven als een lichte bewoner in het verzorgingshuis. Naar mijn mening moeten we nu niet eindeloos bakkeleien over hoe wij die groepen moeten omschrijven, want wij bedoelen volgens mij exact hetzelfde. Dat is de moeilijkheid waar ik de hele tijd een beetje tegenaanloop. Ik begrijp de discussie dat wij niet terug willen of die systeemwijziging niet willen, maar als je puur kijkt naar de omschrijving van de doelgroep waar wij het over hebben, hebben wij het allemaal min of meer over dezelfde mensen. Wij moeten daar niet vandaag, maar de komende tijd over gaan doordenken. Hoe kunnen wij alsnog via de zorgzwaartepakketten of op een andere manier wel tot een soort van definitie komen? Volgens mij draaien wij om elkaar heen bij de definitie, terwijl we het wel zo'n beetje eens zijn.

Mevrouw Ellemeet zegt: dé oplossing is er nog niet. Ik denk dat dat klopt. Dat hangt deels ook samen met de manier waarop wij op dit moment de zorg in ons land hebben georganiseerd. Dat maakt ook het vinden van die oplossing lastig. De Minister en ook anderen bevestigen dat. Blijkbaar kan de bouw van Zorgbuurthuizen of van vergelijkbare initiatieven al, maar komt het te weinig of niet van de grond. Dat heeft er wel mee te maken dat wij het onnodig ingewikkeld hebben gemaakt. Het scheiden van wonen en zorg is voor ons geen principieel punt; het is voor ons geen breekpunt dat het absoluut geen gescheiden wonen en zorg mag zijn. Wat mij betreft kan het prima.

Mevrouw Sazias wil vooral heel graag aan de slag. Ik ook, dus dat is hartstikke goed. Zij heeft het over beren op de weg. Zoals ik net zei, zijn er nog wel degelijk beren op de weg. Het zal van de invulling door onze adviseur afhangen of die beren eraf gedonderd worden. Dat kan wel, maar zoals ik zei: de weg die hij neemt, is een stuk moeilijker dan de weg die de SP voor ogen heeft. Er zijn beren en die gaan niet automatisch aan de kant. Dat heeft te maken met die financiering vanuit de Wmo en de financiering vanuit de Zorgverzekeringswet. Ik zie het op een andere manier. Maar goed, daar komen wij vandaag niet uit. Wij hoeven dat niet nog een keer over te doen.

Collega Van Gerven heeft twee heel mooie moties ingediend. Daar mag ik niet op reageren, maar zij zijn natuurlijk te gek.

Mevrouw Bergkamp sprak over de voortgang controleren. Dat is niet aan mij, dat is meer een vraag aan de Minister. Hij gaat het incorporeren. Mijn laatste antwoord is aan mevrouw Hermans, op de vraag wat de conclusie van dit moment is. Volgens mij hebben we een paar mooie stappen vooruit gezet. Wat mij betreft gaan we nu heel scherp in de gaten houden hoe de Minister aan de slag gaat met de ontwikkeling van het concept en hoe hij de beren van mevrouw Sazias van de weg gaat halen. Ik denk dat dit nog een heel ingewikkelde zaak gaat worden. Ik ben ook wel benieuwd hoe hij zichzelf controleerbaar gaat maken op dit punt. Ik hoop dat hij daar nog iets over kan zeggen.

De voorzitter:

Dank u wel. Dan geef ik graag het woord aan de Minister voor de beantwoording van een aantal vragen die aan hem zijn gesteld.

Minister De Jonge:

Voorzitter, dank. Mijn belangrijkste toezegging is geweest dat ik graag aan de slag ga met het realiseren van het Zorgbuurthuis in het kader van de derde actielijn van het programma Langer Thuis. Daarbij maak ik onder andere gebruik van de innovatieregeling die wij hebben.

Dan kom ik bij de motie-Van Gerven c.s. op stuk nr. 6. Ik zou die als ondersteuning van het zojuist in eerste termijn geformuleerde beleid willen zien, namelijk dat ik daarmee graag aan de slag ga. Ik plaats wel twee kanttekeningen, gewoon om elkaar ook niet verkeerd te kunnen begrijpen, ook achteraf niet. Er staat: daarbij ook kijkend naar de uitgangspunten van het Zorgbuurthuis. Ja, zeker, de uitgangspunten zoals we die net hebben verwoord. Dus: kleinschalig, in de wijk en een nieuwe vorm van wonen en zorg die tegemoetkomt aan de behoeften van ouderen. Maar dat houdt niet in dat ik daarmee ook het uitgangspunt deel zoals het in de nota is verwoord, namelijk dat de aanspraak van de Wlz moet worden verruimd. Dat deel ik nu juist niet. Dat heb ik, denk ik, wel voldoende toegelicht. Dat is de kanttekening die ik erbij wil plaatsen. Dus ja, ik ga er graag mee aan de slag en wil het graag incorporeren in die derde actielijn van het programma Langer Thuis.

Ik begrijp ook de vraag die mevrouw Bergkamp eraan toevoegt: hoe maak je jezelf dan überhaupt afrekenbaar, zoals de indiener zegt? Hoe monitoren we dan die nieuwe initiatieven? Dat is nog helemaal niet zo'n gemakkelijke vraag, maar ik wil dat natuurlijk zelf ook. Ik denk dat u op enig moment aan mij gaat vragen: mooi programma, Langer Thuis, maar mogen wij even de vinger aan de pols houden of wij inmiddels beter in staat zijn om die nieuwe vormen van wonen en zorg, tegemoetkomend aan de behoeften die ouderen hebben, tot stand te brengen? Hoeveel is er dan eigenlijk tot stand gebracht in de afgelopen tijd, niet alleen op grond van de regeling zoals die is ingericht, maar überhaupt? Welk type initiatieven komt er dan tot stand? Wij zijn op dit moment zelf ook aan het bekijken op welke manier we dat goed kunnen monitoren, als onderdeel van de programmamonitor Langer Thuis. Ik wil dat ook, maar geef ons even de gelegenheid om er de goede vorm voor te vinden.

De voorzitter:

Voordat ik mevrouw Bergkamp het woord geef voor een aanvullende vraag, misschien even voor de helderheid: u geeft dus «oordeel Kamer» aan de motie die u zojuist hebt behandeld?

Minister De Jonge:

Ja. Het was een heel lange uitspraak «oordeel Kamer».

De voorzitter:

Perfect. Dan mevrouw Bergkamp.

Mevrouw Bergkamp (D66):

Ter aanvulling: de interpretatie die de Minister geeft aan deze motie, deel ik. Anders zou ik mijn naam er ook niet onder hebben gezet, zeg ik maar even voor de Handelingen.

Ik heb een vraag over de monitor. Ik snap dat de Minister aangeeft dat hij daar nog even heel goed naar moet kijken. Hij heeft niet echt een toezegging gedaan, maar hij zou nog terugkomen op het andere onderzoek, naar de groep thuis, en aangeven wanneer het onderzoek er precies is. Misschien kan hij op een gegeven moment beide punten in één brief communiceren. Het gaat enerzijds om de vraag hoe de groep eruit ziet en hoe het ermee gaat en in de tweede plaats om de vraag hoe wij nu die nieuwe woon-zorginitiatieven volgen. Het mag ook in afzonderlijke brieven, hoor, maar ik dacht: misschien is het mooi om het te combineren.

Minister De Jonge:

Ik weet niet precies wanneer uw commissie het debat heeft gepland over het programma Langer Thuis, maar het lijkt mij een goede gelegenheid om dit type vragen nog even te beantwoorden. Schriftelijke vragen die zijn gesteld over het programma gaan al vrij snel naar de Kamer, volgens mij al deze week. Dit wordt dan inderdaad even een apart briefje om op die vragen terug te komen.

Dan de motie-Van Gerven op stuk nr. 7. Daar ben ik iets minder enthousiast over, maar dat zal niet verbazen gegeven het debat in de eerste termijn. Dit is echt de motie «terug naar vroeger». Ik denk dat dat gewoon geen oplossing is voor de vraagstukken van vandaag en de vraagstukken van morgen. Deze motie zou ik dus graag willen ontraden.

De heer Van Gerven (SP):

Ook even voor de Handelingen: het is niet «terug naar vroeger», maar «vooruit», om Zorgbuurthuizen mogelijk te maken. Die kanttekening wil ik even gemaakt hebben.

Minister De Jonge:

Despite alle gezelligheid van vanmiddag zitten we daar dan toch net een beetje anders in.

Dan ga ik naar de vraag over de eerstelijnsvoorzieningen die de heer Van Gerven heeft gesteld. U schetst het zo alsof de eerstelijnsvoorzieningen in de plaats zijn gekomen van de oude verzorgingshuizen. En vervolgens vraagt u: wat kosten al die eerstelijnsvoorzieningen dan? Kennelijk hebben we in financiële zin iets gewonnen met het afschaffen van de aanspraak 1 tot en met 3, maar weet u wel welke kosten daarvoor zijn teruggekomen in de vorm van eerstelijnsvoorzieningen? Die vergelijking is op die manier niet goed te maken en klopt ook inhoudelijk niet. Het is niet zo dat er eerstelijnsvoorzieningen zijn gekomen omdat er een verminderde aanspraak op instellingszorg is. Eerstelijnsvoorzieningen bestonden natuurlijk al. In noodzaak zijn ze toegenomen, maar niet zozeer in plaats van een verblijf in een instelling voor een langdurige periode – dat is wat een verzorgingshuis is – als wel als tijdelijke voorziening onderweg terug naar huis of naar een ander type woonzorgcombinatie. Ik

kan een heel exposé geven van alle getallen die met ELV te maken hebben, maar dat is niet waar u op zoek bent.

De voorzitter:

Dat is iets voor een later moment.

Minister De Jonge:

Ook voor een later moment, precies. Ik vind dus dat de vergelijking niet klopt alsof die ELV een soort reparatie zijn van de verzorgingshuizen. Dat is namelijk gewoon niet het geval.

De heer Van Gerven (SP):

Ik had hier staan: eerstelijnsverblijf. Dat is natuurlijk wat ingeperkter dan eerstelijnsvoorzieningen, want dat is het hele palet. Het gaat er met name om dat de behoefte aan eerstelijnsverblijf naar onze mening is toegenomen doordat verzorgingshuizen zijn weggefallen en mensen vanuit de thuissituatie in de problemen zijn gekomen. We hebben het gehad over rekensommen: wat kost nou wat? Vandaar dat we om een berekening vroegen. Dat schetst een beeld. Je hebt een bepaalde maatregel genomen. Dat heeft geleid tot een besparing van 170 miljoen. Wat staat daar tegenover aan kosten elders die niet in beeld zijn gebracht?

Minister De Jonge:

Dat een-op-eenverband is niet te leggen, zeker niet in de causaliteit die u wilt zien. Ik kan wel schetsen wat de toegenomen voorziening is van het eerstelijnsverblijf. Laat ik het zo formuleren. Er is inderdaad een toename in de afgelopen periode, maar de causale relatie met het schrappen van zvp 1 tot en met 3 kan ik daarbij niet leggen. Die som is niet te maken.

De voorzitter:

Afrondend, de heer Van Gerven.

De heer Van Gerven (SP):

Ik ben toch blij met de toezegging dat de ontwikkeling van de toename van het eerstelijnsverblijf geschetst zal worden. Dat zien wij tegemoet.

Minister De Jonge:

Sterker nog, ik denk dat ik dan ga citeren uit eigen werk, want volgens mij heb ik dat al eens aan de commissie laten weten. U hoeft er niet naar te zoeken. Ik ga het na en dan laat ik het u weten.

De voorzitter:

Bent u aan het einde van uw beantwoording, Minister?

Minister De Jonge:

Ja.

De voorzitter:

Ik kijk even rond om te zien of er nog vragen zijn blijven liggen. Dat is niet het geval. Ik dank de initiatiefnemer en de Minister voor hun uitvoerige beantwoording en toelichting. De toezeggingen die vanmiddag zijn gedaan zullen in het stenogram worden opgenomen, dus die ga ik nu niet allemaal herhalen.

Over de moties stemmen we volgende week dinsdag.

Dan zijn we aan het einde gekomen van dit notaoverleg. Nogmaals dank, ook aan iedereen die dit debat thuis of elders gevolgd heeft, en een prettige avond!

Sluiting 17.45 uur.