

Vergaderjaar 2009–2010

30 597

Toekomst AWBZ

Nr. 132

VERSLAG VAN EEN ALGEMEEN OVERLEG

Vastgesteld 14 januari 2010

De vaste commissie voor Volksgezondheid, Welzijn en Sport¹ heeft op 3 december 2009 overleg gevoerd met staatssecretaris Bussemaker van Volksgezondheid, Welzijn en Sport over:

- **de brief van de staatssecretaris van Volksgezondheid, Welzijn en Sport d.d. 13 juli 2009 met een toelichting op het algemeen overleg d.d. 30 juni 2009 over zorgzwaartebekostiging (30 597, nr. 97);**
- **de brief van de staatssecretaris van Volksgezondheid, Welzijn en Sport d.d. 29 januari 2009 inzake transparante tariefsopbouw zorgzwaartepakketten (26 631, nr. 295);**
- **de brief van de staatssecretaris van Volksgezondheid, Welzijn en Sport d.d. 5 november 2009 met een weergave van de stand van zaken ten aanzien van zorgzwaartebekostiging (30 597, nr. 115).**

Van dit overleg brengt de commissie bijgaand stenografisch verslag uit.

¹ Samenstelling:

Leden: Van der Vlies (SGP), Kant (SP), Snijder-Hazelhoff (VVD), Ferrier (CDA), ondervoorzitter, Joldersma (CDA), Jan de Vries (CDA), Smeets (PvdA), voorzitter, Van Miltenburg (VVD), Schippers (VVD), Smilde (CDA), Timmer (PvdA), Koşer Kaya (D66), Willemse-van der Ploeg (CDA), Van der Veen (PvdA), Schermers (CDA), Van Gerven (SP), Wolbert (PvdA), Zijlstra (VVD), Ouwehand (PvdD), Agema (PVV), Leijten (SP), Bouwmeester (PvdA), Wiegman-van Meppelen Scheppink (ChristenUnie), Sap (GroenLinks) en De Roos-Consemulder (SP).

Plv. leden: Van der Staaij (SGP), Van Velzen (SP), Neppérus (VVD), Atsma (CDA), Aasted Madsen-van Stiphout (CDA), Ormel (CDA), Van Dijken (PvdA), Verdonk (Verdonk), Dezentjé Hamming-Bluemink (VVD), Vietsch (CDA), Arib (PvdA), Van der Ham (D66), Uitslag (CDA), Gill'ard (PvdA), Omtzigt (CDA), Langkamp (SP), Vermeij (PvdA), De Krom (VVD), Thieme (PvdD), De Mos (PVV), Luijben (SP), Heerts (PvdA), Ortega-Martijn (ChristenUnie), Halsema (GroenLinks) en De Wit (SP).

De voorzitter van de vaste commissie voor Volksgezondheid, Welzijn en Sport,
Smeets

De griffier van de vaste commissie voor Volksgezondheid, Welzijn en Sport,
Teunissen

Voorzitter: Smeets
Griffier: Clemens

Aanwezig zijn zeven leden der Kamer, te weten: Agema, Leijten, Van Miltenburg, Sap, Smeets, Jan de Vries en Wolbert,

en staatssecretaris Bussemaker van Volksgezondheid, Welzijn en Sport, die vergezeld is van enkele ambtenaren van het ministerie.

De **voorzitter**: Ik open de vergadering en heet alle aanwezigen welkom.

Mevrouw **Agema** (PVV): Voorzitter. Ik bedank de staatssecretaris voor haar openheid betreffende de prijzen van de zorgzwaartepakketten. Wij zijn teleurgesteld omdat transparantie en openheid ontbreekt over de stijgers en de dalers bij een cliëntvolgende bekostiging. De cliënt heeft het recht te weten of hij woont in een huis dat behoort tot een stijger of een daler. De cliënt heeft het recht te weten wat het oud beschikbare budget was en wat het nieuw beschikbare budget wordt. Ik heb vragen over de transparantie in de tarieven. Ik ben geschrokken dat niet alleen onze constatering van vorig jaar waar blijkt te zijn, maar ook dat na rondrekenen de prijs van het zorgzwaartepakket onder de kostprijs ligt. Wat is de mening van de Kamer over zorgzwaartepakketten die voor alle cliënten en in alle instellingen gemiddeld 4% tot 5% onder de kostprijs liggen? Wij vinden dat de Kamer daarover het debat moet voeren. Het gevolg is dat wordt beknipt op de noodzakelijke zorg. Er wordt uiteindelijk te weinig personeel ingezet. Wij vinden dat een groot probleem. Mijn fractie heeft tijdens de algemene beschouwingen een voorstel gedaan voor een proef waarbij drie kleine instellingen gaan draaien zonder overhead. Het budget gaat op aan hotelkosten, verblijfkosten en zorgkosten. In de praktijk zien wij een groot aantal instellingen met een grote overhead. Dit gaat ten koste van de zorg voor de mensen die het hard nodig hebben. In zorginstellingen komt het voor dat één verpleegkundige voor 35 mensen moet zorgen. De staatssecretaris schrijft in haar brief dat zij signalen ontvangt dat de invoering van de zorgzwaartebekostiging zorgaanbieders stimuleert de eigen bedrijfsvoering verder te professionaliseren. Instellingen zijn zich meer dan voorheen bewust van de cliëntenpopulatie. Men wijst op de positieve effecten van de zorgzwaartebekostiging. De staatssecretaris moet oog hebben voor de signalen aan de andere kant. De instellingen zeggen dat zij geld tekort hebben. Zij kunnen het niet bolwerken met de zorgzwaartepakketten. Wij hebben het bewijs dat de zorgzwaartepakketten onder de kostprijs liggen. De staatssecretaris moet oog hebben voor alle instellingen die medewerkers op straat zetten terwijl de instellingen die medewerkers hard nodig hebben. Zegt de staatssecretaris toe de gevolgen te inventariseren nu is bewezen en openbaar geworden dat de zorgzwaartepakketten 4% tot 5% onder de kostprijs liggen? Gaan wij bespreken of wij dit acceptabel vinden?

Mevrouw **Leijten** (SP): Voorzitter. Tijdens het debat over zorgzwaartepakketten zei ik dat de afkorting zpz zal wijzigen in zzb, namelijk «zorg zelf betalen». Wij zijn geen jaar verder en dat is al werkelijkheid. Ik schrik dat zorgzwaartepakket 1 in de verzorgings- en verpleeghuizen maar vier uur zorg per week is. Hoeveel minuten is dat per dag? Heeft de staatssecretaris zich gerealiseerd dat, als wij dat zo gaan monitoren, met zorgzwaartepakket 1 een plek niet mogelijk is? Een verzorgingshuis zegt dat er geen plaats is voor de cliënt. In de voortgangsrapportage van de NZa over de zorgzwaartepakketten zijn de signalen aanwezig. In de brief staat dat er geen sprake is van risicoselectie. De risicoselectie is aanwezig. Heeft de staatssecretaris de voortgangsrapportage zorgvuldig gelezen? Vorig jaar stelde ik voor de zorgzwaartepakketten niet in te voeren omdat niet duidelijk was hoe het zat met de tarieven en wij bleven rondrekenen. Het is niet

duidelijk hoe wij scoren. Wij blijven maar nieuwe systemen opzetten en een jaar later moet groot onderhoud plaatsvinden. Er zijn bepaalde groepen vergeten die wij nu erin moeten fietsen. Daarbij wordt naar de grondslag gekeken en niet naar de hulpvraag. Cliëntvolgend is niet waar. Deze nieuwe regels stellen mensen met een langdurige zorgvraag voor keuzes die ik ze niet graag voorleg. Een jongen van 28 jaar die zelfstandig woont en dat met een indicatie goed kon doen, krijgt een zorgzwaartepakket en kan niet meer zelfstandig blijven wonen. Hij is 28 jaar, heeft een auto-ongeluk gehad en wordt naar een verzorgingshuis gebracht, want de regels zijn veranderd. Je zult maar kinderen hebben die je thuis wilt verzorgen. In de antwoordbrief staat dat mensen recht hebben op zorg met verblijf. Waar is het recht op zorg gebleven? Wat moeten de ouders? Zij willen hun kinderen dichtbij hebben. Deze kinderen zullen niet oud worden. Er is altijd de oplossing dat de cliënten intramuraal kunnen gaan. Ik kan dat niet uitleggen.

Volgens de brief van de staatssecretaris is er niet veel aan de hand, maar er is van alles aan de hand. Onder het motto van de invoering van de zorgzwaartepakketten worden in veel instellingen lastige gesprekken gevoerd. Zo heet dat dan. Cliëntenmedezeggenschap en personeelsmedezeggenschap worden voor de keuze gesteld niet meer een gezamenlijk sinterklaasfeest te vieren tenzij er wordt bijbetaald. De gemeenschappelijke ruimte kan niet meer worden betaald dus worden geen gezamenlijke verjaardagen gevierd tenzij de cliënt kiest voor minder zorg. Op dit niveau vindt verschraving plaats onder het motto van de zorgzwaartefinanciering. De kern van de zorg – samenleven, samendoen en tijd voor elkaar – wordt weggedacht. Wij hebben van degene die zorg nodig heeft een product gemaakt door het werk in producten te gaan knippen. Een verhandelbaar pakketje dat kan worden geweigerd. Voor een ander pakketje moet een andere indicatie worden aangevraagd of worden bijbetaald.

Ik ben net als mevrouw Agema geschrokken van het overzicht. Geen enkel zorgzwaartepakket is na het rondrekenen hoger dan de kostprijs. Kan de staatssecretaris de reden uitleggen dat verblijfskosten bij verschillende grondslagen anders liggen? Wat is de reden dat de verblijfskosten in een verzorgingshuis lager zijn dan in een gehandicapteninstelling? Ik kan niet uitleggen dat een verpleeghuis in Harlingen de familie vraagt te helpen met de schoonmaak onder het mom van vrijwilligerswerk. Verzorgingshuizen in Amsterdam sluiten de instellingskeuken en de cliënten dienen een magnetronmaaltijd te bestellen. Deze magnetronmaaltijden zullen smakelijk zijn, maar de instelling heeft niet meer de zeggenschap over een wijziging van het eten, want het eten is al besteld.

Is de staatssecretaris blij met de versnelde invoering van de zorgzwaartepakketten? De staatssecretaris gaat volgend jaar nog meer heralloceren. Hoeveel signalen zijn nodig om deze mooie windowdressingbrieven een keer te laten varen en werkelijk op de problemen in te gaan?

De heer **Jan de Vries** (CDA): Voorzitter. De CDA-fractie bedankt de staatssecretaris voor de uitgebreide tussentijdse rapportage. Wij constateren met de staatssecretaris dat de zorgzwaartebekostiging op koers ligt. Wij zien dat de cliëntenorganisaties relatief positief zijn. Zij zeggen zelf dat het glas half vol is. Wij merken dat een cultuuromslag plaatsvindt. De cliëntvolgendheid komt niet alleen in de bekostiging tot uitdrukking maar in het dagelijkse werk in de zorginstellingen. Zorgplannen mogen niet alleen een papieren werkelijkheid blijven.

De NZa constateert op basis van de beschikbare informatie dat zorginstellingen geen selectief beleid voeren. Hoe kan de NZa dit constateren? Wij hebben hierover twijfels. Wij horen van zorgvragers en zorgaanbieders dat sprake zou kunnen zijn van selectief beleid. Is men bang voor een imago probleem? Is er mogelijk een financieel probleem? Het zou een onbedoeld en verkeerd gebruik zijn van de zorgzwaartepakketten. Persoonsvolgende bekostiging is in onze ogen geen volledig geïndividua-

liseerde bekostiging. In het systeem blijft solidariteit en onderlinge verrekening nodig en dat is onlosmakelijk verbonden aan het systeem van langdurige zorg. Bij zorgaanbieders en zorgvragers moet daarover helderheid bestaan. Wij mogen geen onterechte verwachtingen wekken. De staatssecretaris, zorgaanbieders en cliëntenorganisaties dienen zorgvuldig te communiceren. Op welke manier gaat de staatssecretaris bevorderen dat wij niet doorschieten in de zorgzwaartepakketten in een volledig geïndividualiseerd systeem waarbij de onderlinge solidariteit ver is te zoeken? Wij onderschrijven de conclusie dat het systeem persoonsvolgender kan worden ingericht. Wij vinden het een aantrekkelijke gedachte dat het systeem op de lange termijn over de sectoren heen kan worden geharmoniseerd. Het systeem mag niet ingewikkelder worden en de zorgzwaartepakketten moeten recht doen aan de verschillen. Het verschil tussen lichamelijk en verstandelijk gehandicapten is wellicht onvoldoende tot zijn recht gekomen in het huidige systeem.

Mevrouw **Agema** (PVV): Ik zou niet blij zijn met een halfvol glas, want het glas is niet vol. Het blijkt dat de zorgzwaartepakketten ver onder de kostprijs liggen. Ik heb het CDA daarover niet gehoord. Het CDA heeft zorg over solidariteit. Ik denk dat wij daarover minder zorgen hoeven te hebben omdat solidariteit het basisidee is van een subsamenleving als een instelling. Wij moeten ons zorgen maken over de prijzen van de zorgzwaartepakketten die onder de kostprijs liggen. Is het CDA met ons van mening dat wij hierover op zijn minst meer informatie moeten hebben en dat de Kamer op zijn minst hierover iets moeten gaan vinden?

De heer **Jan de Vries** (CDA): Ik hoor uit het veld minder ernstige verhalen dan mevrouw Agema suggereert. Wij kunnen debatten voeren over de werkelijke hoogte van de kostprijs. Een fundamenteel uitgangspunt is solidariteit. Er is een onderlinge verrekening nodig om te zorgen dat iedereen binnen de zorginstelling voldoende zorg krijgt.

Mevrouw **Agema** (PVV): Met die solidariteit komt het wel goed. Ik spreek over onze andere zorg. Ik constateer dat de CDA-fractie geen zorgen ziet in het feit dat zorgzwaartepakketten onder de kostprijs liggen. De CDA-fractie vindt het totaal niet van belang dat de budgetten van onze zorginstellingen en 260 000 van zorg afhankelijke mensen 5% onder het minimum liggen. De CDA-fractie is daardoor niet geboeid en kijkt de andere kant op. Ik vind het een schande.

De heer **Jan de Vries** (CDA): De CDA-fractie is door alles geboeid en volgt kritisch op welke manier de zorgzwaartepakketten worden ingevoerd. Wij zijn een jaar onderweg. De cliëntenorganisaties constateren dat het glas halfvol is. Dat is een prestatie op zich.

De staatssecretaris geeft aan dat het opstarten van nieuwe kleinschalige wooninitiatieven wordt uitgesteld. Dit hangt samen met het afschaffen van het bouwregime en de onzekerheid over de toekomstige financiering. Het veld wacht af. De staatssecretaris geeft in onze ogen te makkelijk aan dat met de nieuwe beleidsregel kleinschalige zorg mogelijk kan worden opgelost. De nieuwe beleidsregel is slechts door een beperkte doelgroep te gebruiken en alleen door instellingen. Wil de staatssecretaris reageren op dit punt? Wij denken dat het werkelijke probleem de onzekerheid over de financiering is.

De budgetgarantie voor de pgb-houders wordt met twee jaar verlengd tot 31 december 2011. Er vindt onderzoek plaats naar de toekomst van het pgb in de zorgzwaarte. De pgb-houders hebben inmiddels drie jaar budgetgarantie. Dit geldt alleen voor de bestaande budgethouders. Wij zijn een jaar onderweg met de zorgzwaartepakketten en de positie van de budgethouders is onzeker. Wij vinden dat veel te lang duren. De vraagstelling is geruime tijd bekend. Wij menen dat de overgangperiode moet

worden verkort en de budgetgarantie per 31 december 2010 moet worden beëindigd. Dat is rechtvaardig ten opzichte van de pgb-houders. Wij waarderen dat de staatssecretaris extreme zorgzwaarte voor zorg thuis en het pgb mogelijk maakt. Tijdens de behandeling van de begroting heb ik aangegeven dat extramurale zorg niet meer mag kosten dan intramurale zorg en dat er grenzen zijn aan de kleinschaligheid in de zorg. Het CDA wil die moeilijke en complexe discussie niet uit de weg gaan. Wij wachten met belangstelling de brief van de staatssecretaris over de grenzen van de zorg af. Wij zijn het eens met de staatssecretaris dat de transparantie van de zorgzwaartepakketten kan helpen om daarover een goede discussie te voeren. Het gaat uiteindelijk niet alleen over financiële en kwalitatieve grenzen maar ook over de grenzen inzake personele inzet in geval van zorg thuis.

Mevrouw **Van Miltenburg** (VVD): Ik begrijp dat het CDA de discussie wil aangaan over grenzen aan de zorg thuis. Wat bedoelt de heer De Vries hier precies mee? Het lijkt alsof zijn conclusie klaar is. Kan het CDA inzicht geven waar de grenzen liggen?

De heer **Jan de Vries** (CDA): Er zijn grenzen, ook al stelt de wetgever deze niet. Er zijn kwaliteitsgrenzen die van invloed zijn op de vraag of alle zorg thuis kan worden ontvangen. Er zijn personele grenzen die groter worden als de personeelskrapte in de zorg toeneemt. Deze vraagstukken moeten wij serieus onder ogen zien. Wij moeten daarover helderheid durven te scheppen richting het veld. Wij zien dat met pgb gefinancierde kleinschalige initiatieven dan wel zorg thuis veelal zijn opgebouwd uit functies en klassen. Met pgb kan een hogere financiering worden gerealiseerd dan met intramurale zorg. Is dat gerechtvaardigd? Wij willen snel helderheid ontvangen over deze vraag. Dat is de reden dat de budgetgarantie voor pgb-budgethouders niet nog twee jaar moet duren.

Mevrouw **Van Miltenburg** (VVD): Zijn er grenzen aan de klant centraal stellen in de zorg?

De heer **Jan de Vries** (CDA): Dat adagium en uitgangspunt staat voor het CDA voorop. Wij vinden tegelijkertijd dat de Kamer daarin realistisch moet zijn. Wij willen een houdbaar, betaalbaar, kwalitatief goed en solidair systeem, dus niet alle wensen kunnen worden gehonoreerd.

Mevrouw **Leijten** (SP): Wat is de mening van het CDA over het overzicht van de prijzen van de zorgzwaartepakketten, de kostprijzen en de rondrekenprijzen inclusief extra middelen voor kwaliteit? Dit is het bedrag waar de staatssecretaris mee schermt. Weet het CDA hoe dat werkt en waar het geld blijft?

De heer **Jan de Vries** (CDA): Dat is afhankelijk van het uitgangspunt dat de SP niet onderschrijft maar het CDA wel. Het moet kostenneutraal zijn en het rondrekenen leidt ertoe dat het bij de een meer middelen en bij de ander minder middelen kan opleveren. Dat is een gegeven in het systeem. Dat is de reden dat ik met nadruk zeg dat de solidariteit van het systeem in stand moet blijven. Binnen instellingen moet niet alleen naar de individuele zorgvraag worden gekeken. De zorgvrager vraagt solidair te zijn en te delen in het budget met de anderen.

Mevrouw **Leijten** (SP): De heer De Vries geeft toe dat door de transparantie en het pakketjes maken van mensen nu haarfijn op tafel ligt dat te weinig aan zorg wordt uitgegeven. De kostprijs is lager, zelfs met de extra middelen zoals 250 mln. voor extra handen en 72 mln. voor de gehandicapte zorg. Is dit de conclusie?

De heer **Jan de Vries** (CDA): Dit is een verkeerde voorstelling van zaken. Er zijn instellingen die er op vooruitgaan en waar dit nieuwe systeem meer recht aan doet. De SP kan terugverlangen naar het aanbodsysteem, maar wij gaan in de financiering meer recht doen aan de werkelijke zorgzwaarte. Dit maakt het transparanter. Wij moeten oppassen daarin niet door te schieten door het volledig geïndividualiseerd in te gaan voeren. Dit systeem maakt mogelijk het zorgaanbod naar de persoon en zijn of haar zorgzwaarte te richten.

Mevrouw **Sap** (GroenLinks): Het CDA pleit ervoor dat er snel duidelijkheid komt voor mensen met een persoonlijk budget. De GroenLinks-fractie is daar eveneens voor. De heer De Vries bepleit in één adem dat de budgetgarantie eind volgend jaar kan worden afgeschaft. Hoeveel tijd moeten mensen krijgen om zich voor te bereiden op een flinke verandering in het budget en een andere regeling voor hun zorg?

De heer **Jan de Vries** (CDA): Mevrouw Sap stelt een terechte vraag. De zekerheid over de toekomst had eerst aanwezig moeten zijn. Mensen die initiatieven betreffende kleinschalige wooninitiatieven ondernemen, hadden dan geweten waar zij op de langere termijn aan toe waren. Wij moeten spreken over de overgangsregeling als wij helderheid gaan bieden over de budgetgarantie. Wij hebben een 100%-budgetgarantie en dat kan niet tot in het oneindige in stand blijven.

Mevrouw **Sap** (GroenLinks): De heer de Vries is van mening dat er duidelijkheid moet komen en een onderdeel van de duidelijkheid is een goede overgangsregeling.

De heer **Jan de Vries** (CDA): Er zijn verschillende kinderziektes. Wij hebben onze zorg uitgesproken over de ademhalingsondersteuning. Het tarief daalt met 40% van € 92 naar € 55. Wij kunnen op basis van de stukken niet vaststellen of het bedrag voldoende is en of de opslag en opbouw van het bedrag reëel is om de ademhalingsondersteuning 7 maal 24 uur per dag te realiseren.

De multiprobleemgroepen konden vroeger zorg krijgen op meerdere grondslagen. Wij denken hierbij aan dementerende verstandelijk gehandicapten of zorgvragers die een verstandelijke handicap en een vorm van autisme hebben. Zijn de profielen van de zorgzwaartepakketten voldoende toegerust voor deze problematiek?

Sluiten de zorgzwaartepakketten van de lichamelijkegehandicaptensector (LG-sector) voldoende aan bij de profielen van de zorgvragers? Volgens de staatssecretaris heeft het onderzoek naar de kinderen en jeugdigen in de LG-sector aangetoond dat kinderen gemiddeld 20% meer zorg krijgen geleverd dan volwassenen. De hoeveelheid zorg past binnen de hoeveelheid zorg die is opgenomen in de omschrijving van de zorgzwaartefinanciering. Wij vinden dat een vreemde conclusie. Betekent dat dat volwassenen met een lichamelijke handicap te ruime pakketten krijgen? Wij ontvangen signalen van ouders en zorgaanbieders dat op dit gebied de zorgzwaartepakketten niet voldoen en de zorg aan kinderen die onder de zorgzwaartefinanciering vallen niet goed is gewaarborgd. Geeft de staatssecretaris een budgetgarantie voor de dagbesteding in de LG-sector? Wij zien in een verpleeghuis en een verzorgingshuis een verschil in behandeling van zorgvragers met hetzelfde zorgzwaartepakket. Is de behandeling in het tarief opgenomen? Is de financiering vanuit de Zorgverzekeringswet daarvoor noodzakelijk? Heeft een integrale financiering de voorkeur?

Mevrouw **Wolbert** (PvdA): Voorzitter. De PvdA-fractie is voorstander van een zorgzwaartefinanciering. Het is een verbetering ten opzichte van de situatie dat voor iedere cliënt hetzelfde tarief gold, ongeacht of deze veel

of weinig zorg nodig had. Wij moeten niet vergeten dat de zorgzwaartefinanciering een noodzakelijk stap is op weg naar het cliëntvolgend budget. Hiervoor is veel draagvlak. Cliënten, cliëntorganisaties en zorgaanbieders zien de voordelen van financiering op basis van zorgzwaarte van cliënten. Mijn fractie heeft waardering voor de wijze waarop de staatssecretaris de zorgzwaartepakketten invoert. Zij neemt de tijd, gaat zorgvuldig te werk en sluit zelfs een soort alliantie met cliëntenorganisaties voor de monitoring. Mijn fractie vindt dat het invoeringstraject voor zo'n complexe operatie tot nu toe goed loopt.

Wij vinden het positief dat meer mensen maken gebruik van het volledig pakket thuis (VPT). In 2009 werd de regel losgelaten dat voor ieder VPT een intramurale plaats leeg moest blijven. Stijgt het regiobudget voor de verpleging en verzorging als meer VPT's worden afgenomen? Regelt de staatssecretaris dit binnen het budget op een andere manier? Gaat de staatssecretaris het in 2010 terugverdienen vanuit de algemene zorg en inkopen via de zorgkantoren? Wat zegt het bekender en populairder worden van het VPT over de prognoses voor nieuwbouw in de V&V-sector (verpleging en verzorging)? Drukt de groei van het VPT de vraag naar intramurale zorg in zorghuizen? Beschikt de staatssecretaris over groei-prognoses van verpleeghuizen waarin de groei van het VPT is opgenomen? Worden de bouwplannen van corporaties en lokale besturen bijgesteld? De NZa en CVZ bezien de obstakels voor de thuiszorg om het VPT te leveren. Wat waren de motieven om het VPT alleen door intramurale instellingen te laten leveren? Wat is er sindsdien gewijzigd? Is de staatssecretaris van plan de uitvoering van het VPT door de thuiszorgaanbieders te laten uitvoeren?

Zorgaanbieders klagen over de administratieve druk. De NZa zegt dat de administratieve druk tijdelijk is vanwege de dubbele administratie dit jaar. Is de verwachting aanwezig dat zorgaanbieders teruggaan naar een eenvoudige administratie? Dient men per uur de bestede tijd per cliënt te blijven registreren zodat kan worden bepaald de zorgzwaarte overeenkomt met de kosten? Kan de staatssecretaris daarover communiceren? Kan de staatssecretaris voorbeelden bundelen en verspreiden van simpele manieren om het te regelen. De PvdA-fractie heeft de stellige indruk dat het veld onwetend is en dat men elkaar naroept.

De aanwezigheid van een zorgplan is bij 85% van de mensen bekend. 55% beschikt over een zorgplan dat samen met de instelling is opgesteld. Wat ons betreft is het glas net halfvol. De staatssecretaris gaat toezien en ingrijpen als over drie jaar deze situatie niet voldoende is verbeterd. Op welke manier gaat de staatssecretaris dit doen?

Het invoeren van een zorgzwaartepakket is een vereveningsoperatie. In de V&V-sector en gehandicaptenzorg zijn er vanwege de extra investering meer instellingen die er geld bij krijgen dan instellingen die geld moeten inleveren. Weet de staatssecretaris of er meer mensen aan de slag zijn gegaan? Is bekend of het extra budget niet naar andere instellingsuitgaven dan personeel is gegaan? Hoeveel handen aan het bed heeft de extra investering opgeleverd?

De NZa zegt dat calculerend gedrag van zorgaanbieders en selectie aan de poort niet plaatsvindt. In de goed leesbare en informatieve monitor van de cliëntenorganisaties wordt melding gemaakt van selectie. De aanbieders zouden cliënten met een licht zorgzwaartepakket weigeren of achteraan op de wachtlijst plaatsen. De PvdA vindt dat onverminderd ontoelaatbaar. De zorginstellingen die te veel bedrijfsmatig en geldgedreven managen selecteren aan de poort. Selectie aan de poort hoort niet bij besturen met een goed moreel kompas. Op welke manier gaat de staatssecretaris dit fenomeen effectief bestrijden? In de monitor van de cliëntenorganisaties staat dat cliënten door de zorgaanbieder worden gedwongen te verhuizen naar een verpleeghuis tientallen kilometers verder. De PvdA wil dat voor deze mensen verstandige en humane afspraken worden gemaakt. Als instellingen sectorvreemde zorgzwaartepakketten mogen bieden, dan kan

het niet zo zijn dat deze schrijnende situaties zich voordoen. Zijn wij in Nederland zo streng, strikt, afstandelijk en zakelijk geworden in de zorg dat wij gewone menselijke afwegingen niet meer kunnen maken? Wil de staatssecretaris hierop reageren?

Mevrouw **Agema** (PVV): De PvdA negeert volkomen de tweede brief die vandaag op de agenda staat. Er staan drie stukken geagendeerd. Een brief gaat over de transparantie in de tarieven. Waarom negeert de PvdA volkomen dat de prijs van de zorgzwaartepakketten lager is dan de kostprijs? Het zou de PvdA aan het hart moeten gaan dat 260 000 van zorgzwaartepakketten afhankelijke mensen zwart op wit een te krap budget krijgen toegekend.

Mevrouw **Wolbert** (PvdA): Ik ben het daar niet mee eens. Daarom besteed ik er geen aandacht aan. Toen ik in de Kamer kwam, was een verschil van 15% aanwezig. Het is grappig en bijzonder dat het verschil langzaam en zeker is geslonken naar 4% of 5%. Zorgaanbieders nemen elke paperclip en post-it als kostprijs mee in het tijdschrijven. Ik weet dat bij tijdschrijven een opwaartse druk in de kostprijs plaatsvindt. Veel instellingen kunnen goed uit de voeten met de budgetten die staan voor de prijs per cliënt sinds de invoering van de zorgzwaartepakketten en de berekeningen. Ik hoor veel tevredenheid in plaats van onvrede. Ik denk dat mensen elkaar napraten.

Mevrouw **Agema** (PVV): Ik ben hier stil van. Ik had allerlei woorden en kwalificaties in mijn hoofd voor deze reactie van de PvdA. Ik ga deze niet uitspreken. De geagendeerde brief zegt dat de gehanteerde tarieven, dus het geld dat de instellingen krijgen onder de kostprijs ligt. Er wordt daadwerkelijk te weinig zorg geleverd aan zorgbehoevenden. Het kan niet zo zijn dat de PvdA 260 000 mensen in het land met te weinig zorg laat zitten.

Mevrouw **Wolbert** (PvdA): De PvdA doet dat niet, want het is niet het geval.

Mevrouw **Leijten** (SP): Dit overzicht is niet nakwakken, maar betreft informatie van de NZa. Er zijn zorginstellingen die goed uit de voeten kunnen met de prijs per cliënt. Dit is precies de reden dat de risicoselectie plaatsvindt waarover de PvdA net schande sprak. De zorgaanbieders zien een pakketje waaraan zij willen leveren of zij zien een pakketje dat niet voldoende is en wat zij niet willen.

Mevrouw **Wolbert** (PvdA): Ik denk het niet. Ik denk dat zorgaanbieders om andere redenen selectie aan de poort toepassen. Het gaat te ver om daar nu op in te gaan. De redenen zijn van totaal andere aard dan de tarieven in de lagere zorgzwaartepakketten.

Mevrouw **Leijten** (SP): Wat gaat de PvdA doen met de risicoselectie? Dit strookt volgens de PvdA niet met het morele kompas in de zorg. Wil de PvdA alle zorgaanbieders dwingen mensen aan te nemen en dus onder de kostprijs te gaan werken, zoals wij zwart op wit hebben van de NZa? Spreekt de PvdA haar zorgen uit en gaat de PvdA op naar het volgende debat? Zegt de PvdA dat serieus wordt gekeken naar pakketten die onder de kostprijs liggen en moeten worden aangepast?

Mevrouw **Wolbert** (PvdA): De NZa moet rekenen met de input die zij ontvangt van de zorginstellingen. De NZa krijgt die informatie van instellingen die bij prijzen- en tariefbepalingen elke paperclip in rekening brengen omdat zij weten dat zij in een prijzenberekenend traject zitten. De operatie is budgetneutraal. Dit is goed gegaan in de zorgzwaartepakket-tentariëfberekening. Het is calculerend gedrag van een zorgaanbieder. In

het verleden rekenden de zorgaanbieders cliënten met een lage zorgzwaarte veel te hoog aan, omdat zij daaraan meer konden verdienen. Deze instellingen moeten terug in formatie en zij willen liever niet de lichtere cliënten. Dit zegt iets over de onwil van zorgorganisaties. Dit zegt niets over de tarieven. De zorgorganisaties zijn in het leven geroepen voor elke cliënt. Dat is de morele plicht van instellingen en de staatssecretaris moet daar de hand aan houden.

Mevrouw **Leijten** (SP): Wat moet de staatssecretaris doen als mensen met een laag pakket worden geweigerd?

Mevrouw **Wolbert** (PvdA): De staatssecretaris onderzoekt de motieven bij elk signaal van selectie aan de poort. De staatssecretaris roept de instellingen tot de orde die selecteren aan de poort via hun opbouw van de cliëntenzwaarte. De staatssecretaris heeft die bevoegdheid. Ik stel mij de vuistregel voor dat wij nergens selectie aan de poort toestaan, want als wij dat toestaan is de solidariteit uit ons systeem verdwenen. Wij kunnen ons dat niet permitteren en het is geen moreel houdbaar gedrag. Wij hebben in de vaste Kamercommissie een petitie aangeboden gekregen. Het allerbelangrijkste is dat de houders moeten worden gerustgesteld over de toekomst van deze voorzieningen. Hoe ziet de financiering eruit nadat de garantie afloopt? Hoe kunnen houders een initiatief fatsoenlijk runnen? Dat moet het criterium zijn. De punten gebrek aan financiën voor de overhead en ontbreken van budget voor hulp bij het huishouden zijn objectief incorrect. Er zijn meer vragen rond de inzet van het pgb, maar daarvoor ontbreekt de tijd. Deze punten zijn technisch complex en lastig. De staatssecretaris heeft daarop geanticipeerd en een werkgroep ingesteld die deze punten moet gaan oplossen. Het is een goed initiatief. Wij willen op korte termijn de resultaten zien. De problemen zijn al lange tijd bekend en de mensen liggen er van wakker. De Kamer dient tijdig te worden geïnformeerd zodat de Kamer kan bijsturen als het niet goed gaat.

Mevrouw **Sap** (GroenLinks): Voorzitter. GroenLinks steunt de invoering van de zorgzwaartepakketten en de zorgzwaartefinanciering. Dit kan een stap voorwaarts zijn om meer persoonsvolgend te financieren en instellingen daarmee beter in staat te stellen om kwaliteit te leveren. Wij zien in de praktijk veel problemen. De invoering van de zorgzwaartepakketten heeft zichtbaar gemaakt dat de budgetten in de langdurige zorg te krap zijn. De GroenLinks-fractie roept dit al jaren. Wij zien dit aan de exercitie van het rondrekenen. De kostprijzen liggen hoger dan wat de facto kan worden vergoed. Het gat in de financiering van deze zorg is pijnlijk zichtbaar. GroenLinks is een warm voorstander om het gat op te vullen voor zover dat goed is onderbouwd. Wij hebben daarvoor concrete voorstellen gedaan in onze tegenbegroting. Het is treurig om te merken dat de coalitiefracties daar niet op ingaan en blijven ontkennen, ondanks dat het bewijs op tafel ligt. Mijn fractie vindt dat ongehoord. Transparantie is goed om zaken zichtbaar te maken. Wij willen dat de transparantie verbetert. Het is voor de controleurs van de regering niet te controleren op welke manier bij individuele instellingen wordt gerekend en wat verdwijnt in het rondrekenen. Het is niet duidelijk of in het rondrekenen de toegenomen vraag en een aantal deelsectoren direct worden weggerekend of worden verdisconteerd in lagere tarieven. Wil de staatssecretaris hierop concreet antwoorden?

Bijna Kamerbreed heeft de Kamer een motie aangenomen dat wij geen kaasschaaf meer willen. Het rondrekenen is wel degelijk een kaasschaaf, zeker als wij dat in de toekomst blijven doen. Wil de staatssecretaris hierop reageren?

Wij hebben van de staatssecretaris cijfers ontvangen over de op- en afbouw van de instellingen naar het aantal dagen. Die cijfers roepen veel vragen op. Er bevinden zich 78 miljoen dagen bij instellingen die er in

budget op vooruitgaan. Er bevinden zich 18 miljoen dagen in instellingen die er in budget op achteruitgaan. Ik maak mij zorgen of het goed afloopt met het budget. Het budget gaat uit de klauwen lopen als dit waar is. Een oplossing kan zijn dat de opbouwers een klein beetje budget erbij krijgen en de afbouwers veel verliezen. Dit blijkt echter niet uit de cijfers. Ik verzoek de staatssecretaris deze cijfers toe te lichten. Ik heb zorgen over de doorwerking van de pakketmaatregelen op de zorgzwaartepakketten. Wij zagen daarvan cijfers voor het pgb. Het kan niet anders dan consequenties hebben voor de instellingen. Kan de staatssecretaris de consequenties aangeven en op welke manier de instellingen dat gaan opvangen? Blijven de kleinschalige initiatieven mogelijk, ook in instellingen zelf? Blijft dit mogelijk voor de lichtere vormen van zorg? Wij ontvangen alarmerende signalen en ik ben niet gerustgesteld door hetgeen de staatssecretaris ons daarover schrijft. Wil zij hierop concreet reageren?

GroenLinks maakt zich grote zorgen over de pgb-houders. Het grote verschil is dat instellingen de zorg een beetje kunnen uitmiddelen omdat er meerdere mensen aanwezig zijn met lichtere en zwaardere zorgvragen. De voor- en nadelen kunnen tegen elkaar wegvallen. Bij een pgb-houder is dat niet het geval. Die krijgt het nadeel vol voor de eigen kiezen en in sommige gevallen ook het voordeel. Wij hebben cijfers gehad van Per Saldo over de manier waarop de pakketmaatregel volgend jaar gaat doorwerken voor pgb-houders. Voor de nieuwe houders gaat dit direct volledig doorwerken. Door de budgetgarantie geldt dit niet voor de bestaande pgb-houders. Wij schrikken hiervan. Het zijn enorme bedragen. Het kan 20% tot 30% minder budget betekenen. Dit geldt vooral voor budgethouders met een groot budget. Als dit de doorwerking is van de pakketmaatregel, en de pakketmaatregel heeft alleen betrekking op lichte vormen van begeleiding, hoe kan het zijn dat een pgb-houder € 20 000 verliest?

Ik maak mij zorgen over het wegvallen van de hulp bij het huishouden. De gemeente zal deze voorziening niet meer verstrekken en in het zorgzwaartepakket is dit niet opgenomen. Hoe moeten mensen dit gaan opvangen en op welke manier wordt dit gat gedicht?

Het pgb is een mooie manier om zorg af te stemmen op de individuele mens. Wij zien dat door het zorgzwaartepakket en de koppeling mensen in een profiel worden geproft. Maar mensen passen niet in dat profiel en mensen zonder standaardklachten worden daarvan de dupe.

De kleinschalige particuliere wooninitiatieven draaien op een grote inzet van ouders die met persoonsgebonden budgetten voor hun kinderen mooie woonvormen hebben ontwikkeld. Wij maken ons daarover grote zorgen. Wij hebben signalen ontvangen dat bij een groot aantal kinderen het budget zwaar wordt verminderd. Voor de komende twee jaar is de garantie aanwezig maar daarna lopen de budgetten fors terug. Als dat geldt voor vijf van de acht kinderen in een woongroep, dan moet de woongroep sluiten. Ik verzoek de staatssecretaris alles te doen om te zorgen dat kleinschalige wooninitiatieven behouden blijven.

Er wordt veel informele mantelzorg geleverd. De ouders en andere zorgenden besparen de samenleving veel overheadkosten. Zij leveren zorg op maat. Deze initiatieven moeten blijven bestaan. Dit vereist niet alleen nadenken over een toekomstbestendig pgb, maar de staatssecretaris moet vandaag uitspreken dat dergelijke kleine wooninitiatieven na 2012 kunnen blijven bestaan.

De heer **Jan de Vries** (CDA): De woorden van GroenLinks klinken heel sympathiek. Beseft mevrouw Sap dat er kwalitatieve, personele en budgettaire grenzen zijn aan de mogelijkheden om kleine wooninitiatieven in alle gevallen in de toekomst te kunnen blijven realiseren? GroenLinks suggereert dat alles mogelijk moet blijven.

Mevrouw **Sap** (GroenLinks): GroenLinks wil niet suggereren dat alles mogelijk moet blijven maar wij hechten eraan dat de zorgzwaartefinanciering niet een verkapte bezuiniging wordt op het pgb. Wij zijn bereid voor een pgb in de toekomst hetzelfde bedrag uit te trekken als in het verleden. Een pgb is relatief goedkoop omdat zeer veel zorg door anderen wordt geleverd. Wij vinden het niet aan de orde om de koppeling aan de zorgzwaartefinanciering te benutten en daarop een flinke bezuiniging los te laten.

De heer **Jan de Vries** (CDA): Pleit GroenLinks voor een zelfstandig tarief voor pgb-houders dat afwijkt van intramurale zorg? Alle nieuwe pgb-houders vallen onder het nieuwe systeem. GroenLinks wilt de onrechtvaardigheid tussen de bestaande en nieuwe budgethouders verder versterken.

Mevrouw **Sap** (GroenLinks): Ik wil dat de nieuwe budgethouders een vergelijkbaar tarief ontvangen waarmee zij de zorg goed kunnen regelen. Ik constateer dat de mensen de zorg niet meer op hun manier kunnen regelen en worden gedwongen naar een instelling te gaan. Dat is het gevolg van de enorme bezuiniging vanwege de koppeling aan de zorgzwaartepakketten. De leidende vraag is de kwaliteit van leven. Het gaat er niet om of het uiteindelijk goedkoper is.

Mevrouw **Wolbert** (PvdA): Ik begrijp niet waar GroenLinks voor pleit. Een pgb is afgeleid van zorg in natura. Daaraan hangt een prijs. Een pgb is daarvan afgeleid. Wil GroenLinks dat loslaten en de bestaande situatie ongeacht de kosten in stand houden? Welke standaard wil GroenLinks gebruiken voor de financiering van niet in natura?

Mevrouw **Sap** (GroenLinks): Dit wordt een technische discussie. De koppeling kan worden losgelaten als de knelpunten in de koppeling zijn opgelost. De problematiek van meervoudig gehandicapten is in het zorgzwaartepakket niet goed opgelost. Wellicht ligt daar een belangrijke sleutel. Wij kunnen denken aan een bepaalde overheadkostenvergoeding. Er zijn een aantal opties. Brengen de opties niet de oplossing, dan ben ik bereid te kijken via welke techniek tot het gewenste resultaat kan worden gekomen. Voor GroenLinks staat de uitkomst voorop en niet de techniek.

Mevrouw **Van Miltenburg** (VVD): Voorzitter. Ik kom af en toe oud-Kamerleden tegen en die verbazen zich erover dat de transparante tarieven in de intramurale zorg niet zijn geregeld. De staatssecretaris verdient een compliment dat zij heeft doorgepakkt op de invoering van de zorgzwaartefinanciering in de intramurale zorg. De cliëntmonitor toont aan dat naar tevredenheid van cliënten een groot aantal zaken de goede kant op bewegen. Er zijn haken en ogen aanwezig, maar dat mag bij zo'n grootschalige operatie.

Tot zover het compliment want daarvoor zijn wij als oppositie niet op aarde. Wij moeten terug naar het begin. Het was de bedoeling om transparante tarieven te krijgen in de intramurale zorg. Wij zouden dat budgettair neutraal invoeren. Eerst binnen sectoren en vervolgens tussen sectoren. Naar mijn idee is het daar fout gegaan. In het traject is van alles door elkaar heen gaan lopen. Iedereen weet welke sectoren stonden te juichen om dit zo snel mogelijk in te voeren, want deze sectoren dachten er beter van te worden. Iedereen weet welke sectoren bang waren er slechter van te worden. Wij wilden deze discussie vermijden. Het pgb is geen sector maar is in de begroting als apart artikel opgenomen. Het pgb werd betrokken in de invoering van de zorgzwaartefinanciering. Ik heb dit niet begrepen. Het pgb is bijzonder transparant. Voor het pgb waren geen zorgzwaartepakketten nodig. Het pgb betaalt een zware prijs.

Budgettair neutraal betekent dat het voor honderd cliënten niet duurder gaat worden. Budgettair neutraal wordt uitgelegd dat er 120 cliënten in plaats van 100 cliënten zijn, maar het mag niet duurder worden. Er zijn 4000 extra plaatsen SGLVG (sterk gedragsgestoorde licht verstandelijk gehandicapten) en hiervoor geldt de extreme zorgzwaartefinanciering. Vanwege de budgetneutraliteit is een lager tarief ingevoerd. Ik begrijp dit niet. Dit staat op gespannen voet met het recht op meer geld bij een zwaardere zorgzwaarte. De staatssecretaris dient dit uit te leggen, want ik heb het gevoel dat daar zaken misgaan.

Het is bijzonder slecht dat een gehandicaptenorganisatie via een WOB-procedure moet vragen inzage te geven in de opbouw van de tarieven. De zorgverzekeraars vragen om dezelfde inzage in de tarieven. Wellicht weet het ministerie op welke manier in Utrecht tot bepaalde tarieven en omrekenmodellen wordt gekomen. Degenen die moeten onderhandelen met aanbieders snappen niet op welke manier de tarieven worden opgebouwd. Zij vragen de staatssecretaris via de rechter om inzage. Ik vind dit bijzonder slecht. De tarieven zijn niet transparant. Het document waarin de staatssecretaris spreekt over transparante tarieven was voor mij onbegrijpelijk en ontransparant.

Het is goed dat een budgetgarantie wordt gegeven voor pgb's. Wij hebben dit via de Kamer moeten afdwingen. De staatssecretaris zegt stoer dat er geen kleinschalig wooninitiatief zal omvallen waarmee impliciet wordt aangegeven dat de staatssecretaris zich voorlopig niet druk maakt over nieuwe kleinschalige wooninitiatieven. Deze initiatieven ontstaan niet meer. De staatssecretaris heeft daarnaar onderzoek gedaan maar organisaties raden het initiatiefnemers af. Dit gegeven komt niet in de cijfers terug. Het pgb betaalt een hoge en zware prijs voor de wijze waarop de zorgzwaartefinanciering wordt ingevoerd. Het VPT groeit mondjesmaat. Wanneer wordt toegestaan dat nieuwe aanbieders het VPT mogen aanbieden? Ik blijf het vreemd vinden dat enkel bij een erkenning voor intramurale zorg het VPT mag worden gevoerd.

De NZa stelt vast dat er geen sprake is van risicoselectie. De VVD hoort andere geluiden. Ik geef een specifiek voorbeeld over echtparen. De een heeft een zware zorgzwaarte en de partner heeft een lage zorgzwaarte. De een mag worden opgenomen en de partner moet thuisblijven. Onze huidige voorzitter van de Kamer, destijds Kamerlid voor de PvdA, heeft geregeld dat echtparen samen worden opgenomen. In de praktijk vindt risicoselectie plaats. Dit is een kwalijke en treurige zaak. Er zijn geen duidelijke regels. De huizen stellen dat in geval van een wachtlijst, het zwaarste geval het eerste wordt opgenomen. Uiteindelijk zal de persoon met een lage zorgzwaarte in een hoge zorgzwaarte terecht komen. Er vindt selectie plaats aan de poort.

De heer **Jan de Vries** (CDA): Wat is het antwoord van de VVD-fractie op het onderscheid dat wordt benoemd tussen oude pgb-houders met budgetgarantie en de nieuwe pgb-houders? Durft de VVD een keuze te maken?

Mevrouw **Van Miltenburg** (VVD): De VVD heeft destijds de motie ingediend inzake de budgetgarantie. Ik vond dat een prima oplossing, maar in de tijd begint het een knellende oplossing te worden omdat het allemaal ontzettend lang duurt. Het effect is dat een tweedeling ontstaat tussen oude en nieuwe pgb-houders. Een goed bestuurder moet dat niet willen. Door het uitstel komen nieuwe initiatieven niet meer van de grond. Ik verzet mij daartegen. Mijn oplossing is dat de pgb-houders worden gezien als sector en eerlijk worden behandeld. Het pgb moet worden ondergebracht in de contracteerruimte en vervolgens vindt een eerlijke herverdeling plaats binnen de sectoren. Dat had allang kunnen gebeuren.

De heer **Jan de Vries** (CDA): Is de VVD van mening dat het pgb-tarief gekoppeld moet blijven aan het tarief zorg in natura?

Mevrouw **Van Miltenburg** (VVD): De beste oplossing was dat wij aan het plan hadden vastgehouden om eerst in iedere sector an sich transparantie te krijgen. Na realisatie daarvan, hadden wij vervolgens gekeken naar een ingroeimodel waarbij alle sectoren tegelijk zou worden meegenomen en een eerlijke herverdeling zou ontstaan. De verstandelijkgehandicapten-sector en de verpleeghuissector hoeven niet met elkaar te herverdelen, maar het pgb mag wel worden herverdeeld. Dat is een ongelijke behandeling waartegen de VVD zich verzet. Ik zou daarin een principiële andere keuze hebben gemaakt.

Staatssecretaris **Bussemaker**: Voorzitter. Dit debat is moeilijk te ordenen aangezien het over technische onderwerpen gaat. Ik tracht de hoofdlijnen vast te houden.

Voor de algemene richting van de invoering van de zorgzwaartepakketten is in brede kring steun bij aanbieders en cliëntenorganisaties. Wij doen dit met dezelfde middelen. Een zorgzwaartepakket betekent niet de zorg zelf betalen, want met dezelfde middelen gaan wij naar een andere verdeling van de middelen. Het is niet meer per bed maar naar zwaarte van de zorg. Dit is de eerste stap. Er zullen meer stappen moeten worden gezet. Wij komen daarover met een brief.

Wij gaan bij de bekostiging uit van het uitgangspunt dat gelijke gevallen zo veel mogelijk gelijk worden behandeld.

De Kamer ontvangt begin volgend jaar een vervolgbrief waarin de grenzen aan de zorg thuis worden betrokken. De zorgzwaartepakketdiscussie gaat over de combinatie van financiering, kwaliteit van zorg, verdeling en inzet van personeel. Ons grootste probleem voor de toekomst is het probleem op de arbeidsmarkt.

Wij hebben met de zorgzwaartebekostiging een aantal belangrijke stappen gezet. Wij werken toe naar een transparant systeem van financiële bekostiging. Er zitten positieve kanten aan en terecht volgen er kritische vragen. Wij zien voor de eerste keer dat er grenzen zijn aan doelmatigheid en het kwalitatief op verantwoorde wijze kunnen leveren. Ik denk aan de discussie over zorg thuis, maar de discussie kan eveneens gaan over stand-alone kleinschaligheid. Dit gaat over de financieringsvraag en organisatievraag zoals het organiseren van nachtdiensten en alarmeringssystemen. Wij kunnen vaststellen dat transparanter naar voren komt dat in het verleden de verschillende manieren van bekostiging voor mensen met een verblijfsindicatie uit elkaar is gegroeid. Voor mensen die in een instelling verbleven, golden de intramurale bekostigingsregels. Voor mensen met een indicatie voor verblijf die zelf de huur betaalden, golden de extramurale bekostigingsregels van functies en klassen. Tot slot gold de pgb-regeling in functies en klassen waarbij de functie langdurig verblijf werd bekostigd met twee dagen tijdelijk verblijf.

De invoering van de zorgzwaartepakketten vraagt een fikse belasting van de werkvloer. Het betekent voor instellingen een andere manier van kijken naar hun organisatie en financiën. Voor het merendeel van de instellingen gaat het budget vooruit. Er zijn instellingen die er op achteruitgaan. De zorginstelling en cliënten moeten wennen aan het feit dat minder middelen beschikbaar zijn en andere keuzes moeten worden gemaakt in de zorgverlening. Wij doen dit niet met een grote stap, maar in kleinere stappen. Ik zie bij werkbezoeken dat de invoering van de zorgzwaartebekostiging zorgaanbieders stimuleert om scherper te kijken naar de eigen bedrijfsvoering, deze verder te professionaliseren en meer met transparantie te werken. De zorgaanbieders zijn zich meer dan voorheen bewust van de cliëntenpopulatie aan wie zij zorg bieden en de adequate verdeling van het geld. Ik zie dat wij een lange weg te gaan hebben. Er zijn uitdagingen voor aanbieders. De invoering van het zorgzwaartepakket zet de

sector voor grote uitdagingen. Het gaat niet altijd zoals wij dat wensen. Het wordt niet altijd opgevat zoals wij dat bedoelen met de financiering van de zorgzwaartepakketten. Een cliënt wordt ingedeeld in een zorgzwaartepakket zodat grosso modo bekend is wat een instelling voor middelen krijgt, maar daarbinnen flexibiliteit aanwezig blijft. Het is niet de bedoeling om alles in uren, minuten en secondes te registreren. Ik ben het hartgrondig eens met het CDA dat de invoering van de zorgzwaartepakketten nooit ten koste mag gaan van de solidariteit binnen een instelling. Het is een indicatie van de beschikbare middelen voor een instelling.

Mevrouw **Agema** (PVV): De staatssecretaris heeft niet begrepen welk punt de PVV zo belangrijk vindt. Mijn fractie heeft zich niet verzet tegen de zorgzwaartebekostiging. Onder een gelijkblijvend budget zijn stijgers en dalers aanwezig. De exercitie heeft aangetoond dat simpelweg te weinig geld in de sector zit. De exercitie heeft aangetoond dat de budgetten onder de kostprijs liggen. Wij moeten daarover spreken. De staatssecretaris moet op deze vraag een antwoord formuleren. Wij moeten helder krijgen of dit acceptabel is. Naar de mening van de PVV-fractie is het niet acceptabel als onder de kostprijs wordt gewerkt. Er zijn 260 000 mensen afhankelijk van zorg en zij worden hiervan de dupe.

Staatssecretaris **Bussemaker**: Ik heb expres in het begin aangegeven dat ik een bepaalde volgorde van beantwoording in gedachten had. Ik kom later terug op de specifieke vragen betreffende de financiën. Het betreft geen bezuiniging. Dezelfde beschikbare middelen worden op een andere manier en transparanter ingezet. De conclusie van de PVV is naar mijn idee voorbarig en niet de juiste.

Mevrouw **Agema** (PVV): Ik sprak niet over een bezuiniging. Ik zeg dat de exercitie heeft aangetoond dat een aanzienlijk tekort aanwezig is. Ik hoop dat de staatssecretaris later een antwoord geeft.

Mevrouw **Wolbert** (PvdA): De zorgzwaartepakketten zouden geen individueel toegekende uren zijn en deze wijze van financiering wordt gestuurd via onderlinge solidariteit. Het is vervelend dat de verantwoording plaatsvindt op aantal uren per cliënt. Accountants geven pas een getekende accountantsverklaring af na een controle op dossierniveau.

Staatssecretaris **Bussemaker**: Wij zien een aantal problemen en tot nu toe zijn er niet alleen positieve resultaten. Wij zien dat aanbieders zich meer bewust zijn van de opzet van hun bedrijfsvoering en dat er grote uitdagingen liggen omdat de bedrijfsvoering vaak het doel voorbij schiet. De instellingen beschouwen de zorgzwaartepakketten als een keurslijf waarop zij alle tijden moeten registreren omdat de accountants dat eisen. Ik heb het al honderdduizend keer gezegd en ik zeg het nu nog een keer dat het niet hoeft. Het is vervelend dat veel aanbieders het gevoel hebben dat het moet. Het is mij niet bekend waar dat gevoel vandaan komt. Ik zeg keer op keer dat wij dat niet bepalen. Een van de grootste problemen van de invoering van de zorgzwaartepakketten is dat het op de werkvloer als zodanig wordt ervaren. Ik kan blijven zeggen dat het van mij niet hoeft en dat daarmee het probleem is opgelost, maar ik schiet daarmee mijn eigen doel voorbij. Wij moeten een traject opzetten over de wijze waarop wij dit beter communiceren en geen vertaling van uur tot uur ontstaat. Mensen moeten zich ervan bewust zijn dat, als over uren wordt gesproken, het eveneens uren in groepen kunnen zijn. Het zijn niet altijd individueel opeisbare uren. Het hoeft van ons op geen enkele manier op dat gedetailleerde niveau te worden verantwoord. Het ministerie van VWS wil dat de zorgzwaartepakketten tot vermindering van tijdschrijven en bureaucratie gaan leiden. In het eerste jaar is sprake van een dubbele boekhouding, want instellingen werken met het oude en nieuwe systeem. Het nieuwe

systeem moet ertoe leiden dat met zorgzwaartepakketten en een zorgplan wordt gewerkt. Het moet gaan over inhoud en kwaliteit en niet over minuten.

Mevrouw **Wolbert** (PvdA): Op welke manier kunnen accountants met hun materiële controle niet tot op dossierniveau nauwkeurig hun controles uitoefenen? Als de minister, de Kamer en de instellingen dat niet willen, dan moet wellicht de accountancy op andere normen worden gewezen.

Staatssecretaris **Bussemaker**: Ik wil dit doen. Ik heb recentelijk een aantal van deze signalen ontvangen. Ik heb gevraagd wie dit voorschrijft. Zijn dat de accountants, het ministerie of de zorgkantoren of bedenkt een aanbieder, branche of koepel dat zelf? Het is een diffuus gevoel. Het is lastig hierop grip te krijgen. Ik ga een aantal stappen zetten. Ik ga begin volgend jaar met de sector op regionaal niveau gesprekken voeren over de stand van zaken betreffende de pakketmaatregelen en de zorgzwaartepakketten. Wij gaan dit onderwerp concreet met de aanbieders bespreken. Waarvan hebben de aanbieders last? Waarom denken de aanbieders dat het zo moet? Ik wil een meldpunt instellen. Mocht er sprake zijn van risico-selectie aan de poort, dan wil ik dat met namen en rugnummers weten. Het gaat om hetzelfde diffuse gevoel waarop lastig grip is te krijgen. Ik wil met de sector nagaan hoe men van elkaar kan leren. Op landelijk niveau wil ik een stuurgroep samenstellen die de regie krijgt om instellingen te adviseren op welke manier een en ander kan worden gedaan. Er zijn instellingen die goed in staat zijn om een goede bedrijfsvoering te voeren. Wij volgen tien gemeenten intensief met de pakketmaatregelen. Wij willen dit met tien aanbieders uit de verschillende subsectoren van de AWBZ doen. Op welke manier hebben zij het geregeld? Waar gaat het niet goed en waar gaat het wel goed?

Een groep van adviseurs of een veegploeg begeleiden de professionals en instellingen die hebben bewezen niet in staat te zijn om de omslag te maken naar een andere manier van denken. Wij doen dit op dezelfde manier als bij de invoering van de dbc-systemen. Ik acht dit zeer urgent want als wij dit niet doen, dan staan wij wel voor het algemene idee van de zorgzwaartepakketten, maar dan worden deze niet ingevoerd op de manier die de Kamer en wij wensen.

Mevrouw **Leijten** (SP): Ik kan de minister vertellen waar de urengedachte vandaan komt. De minister heeft het denken in uren met de stukken meegestuurd, namelijk het overzicht uren zorgzwaartepakketten van de NZa, de uren persoonlijke verzorging voor VV1, enz. Er zijn zorginstellingen die werken met een chip op de deur. Wij komen binnen bij mevrouw Bussemaker, chip. Wij gaan vijf seconden later weg, chip. Op deze manier wordt gemeten wat mevrouw Bussemaker per week aan zorg heeft gekregen. Is dat meer dan afgesproken, dan volgt een rekening.

Staatssecretaris **Bussemaker**: De berekening van de NZa is om tot een indicatie of een berekening te komen van een zorgzwaartepakket. De cruciale vraag is of dat een-op-een moet worden doorvertaald. Mijn boodschap is dat het niet hoeft. Ik laat de oorzaak in het midden, want dat kan een gebrek zijn aan creativiteit van de aanbieders, een gebrekkige communicatie van onze kant of een combinatie van beide. Ik constateer dat men een-op-een de berekening doorvertaalt naar de praktijk. In het voorbeeld van mevrouw Leijten wordt geen rekening gehouden met groepsgrootte, solidariteit en menselijke verschillen. Het gaat niet om een afrekening van minuten. Wij hebben de debatten naar aanleiding van de volhardende houding van het CDA over de vijfminutenregistratie gehad. Ik ben daarvan geen voorstander. De vraag is hoe wij ervoor zorgen dat dit op een goede manier wordt gebruikt, want het moet tot minder tijdschrijven leiden.

Mevrouw **Leijten** (SP): Ik noemde net een categorie in de urenopbouw voor persoonlijke verzorging. Ik zie dat niet als een collectieve zorg. De minister stelt dat het een indicatie van de NZa betreft, maar de indicaties zijn nauwkeurig tot op het bot. De minister wil solidariteit en middelen. Waarom is gekozen voor deze individuele systematiek? Waarom is het niet aan de professionals op de werkvloer overgelaten om het in te vullen? Deze component is niet aan de orde geweest. Er ontstaat een conflict en wellicht een gang naar de rechter als mijn oma een pakket heeft en ik er op sta dat haar uren worden ingevuld.

Staatssecretaris **Bussemaker**: Ik ben het daar niet mee eens. Het is een berekeningssysteem om tot een indeling in groepen te komen. De zorgzwaartepakketten geven grosso modo via de indeling aan welke middelen een instelling krijgt. Ik ben het eens dat de urenindicatie niet moet worden opgevat als een absoluut recht. Hierover loopt een discussie met de cliëntenorganisaties. In de cliëntenbrochures worden vanaf volgend jaar de uren niet meer genoemd. Wij willen iedere suggestie of mogelijk misverstand in de verkeerde richting wegnemen.

Mevrouw **Agema** (PVV): Wij zijn absoluut tegen een minuten- of urenregistratie. Het is een feit dat een zorgzwaartepakket een bepaalde zwaarte en uren met zich meebrengt. Instellingen die de uren op een hoop gooien, voldoen niet aan het aantal personeelsleden dat zij in dienst hebben. Het komt voor dat er drie verpleegsters aanwezig zijn voor 35 mensen. Mijn grote zorg is dat huizen te veel gaan bezuinigen bij krappe budgetten. De verantwoordelijkheid wordt volledig bij de huizen neergelegd en wij hebben daarop geen enkel zicht meer. Er zijn situaties ontstaan dat er veel te weinig personeel aanwezig is voor het aantal mensen.

Staatssecretaris **Bussemaker**: Als dit het geval is, dan levert dit systeem meer inzicht dan wij tot nu toe hadden. Wij hadden inzicht in de hoeveelheid personeelsleden op de hoeveelheid bedden en niet in relatie tot de geleverde zorg. Ik verschil met mevrouw Agema van mening over de manier waarop de voorliggende gegevens kunnen worden geïnterpreteerd en of daaruit een-op-een kan worden afgeleid dat er te weinig mensen zijn of te weinig financiering is.

Mevrouw **Agema** (PVV): Wij pleiten niet voor een individueel afdwingbaar recht. Bij een groep van dertig mensen kunnen wij prachtig zien wat de zorgzwaartepakketten zijn, de beschikbare uren, het aantal personeelsleden en het aantal uren dat zij leveren. Als daarin een enorme discrepantie zit, dan is het voor ons niet mogelijk om af te dwingen dat zaken anders moeten.

Staatssecretaris **Bussemaker**: De PVV koppelt de uren van de medewerkers aan de uren van de cliënten. Deze uren kunnen niet op een hoop worden gegooid. Het zorgzwaartepakket dient tegemoet te komen aan de eisen en de kwaliteit die een zorgaanbieder moet leveren en de individuele wensen van de cliënt. De inspectie ziet toe op de kwaliteit. De inspectie kijkt nadrukkelijk of voldoende opgeleid personeel aanwezig is op afdelingen in verzorgingshuizen en gehandicapteninstellingen. Bij de vormgeving van het zorgplan in relatie tot de zorgzwaartepakketten zijn een aantal kinderziekten aanwezig. Wij zijn met de cliëntenorganisaties in gesprek om dit te verbeteren. Wij moeten de discussie voeren over de manier waarop het zorgplan kan worden verankerd in plaats van een onterechte discussie te voeren over de vergelijking van uren.

Mevrouw **Van Miltenburg** (VVD): Ik kan dit verhaal volgen en ben het eens met de staatssecretaris. Het probleem zit in de indicatie voor een volledige dagbesteding. Mensen krijgen een indicatie voor negen

dagdelen in plaats van vijf volle dagen dagbesteding. De negen dagdelen worden ingevuld met een dag vrij in de twee weken. Het kabinet wil dat iedereen in Nederland langer werkt, maar iemand met een verstandelijke handicap krijgt een ongewilde arbeidstijdverkorting.

Staatssecretaris **Bussemaker**: Het is niet de bedoeling dat mensen korter gaan werken. Het betreft een algemene indicatie waarbij kan worden meegenomen dat mensen later beginnen, eerder ophouden en vakantie-dagen hebben. Het is niet mijn bedoeling dit een-op-een te vertalen. Het gaat over een gemiddeld aantal uren. Ik ga met de zorgkantoren bespreken wat zij daaraan kunnen doen. Deze signalen dienen direct aan zorgkantoren te worden doorgegeven. Platform VG heeft hierover geschreven. Wij zullen de zorgkantoren erop wijzen dat dit niet volgens de bedoeling van de zorgzwaartepakketstructuur is.

Mevrouw **Van Miltenburg** (VVD): Wij hebben twee jaar geleden uitgebreid gedebatteerd over de vraag of op de indicatie een bedrag of uren moeten worden vermeld. Wij pleiten voor een bedrag maar de staatssecretaris wilde de indicatie in uren uitdrukken. Welke conclusie trekt de staatssecretaris nu blijkt dat de uren op de indicatie terecht zijn gekomen? Kunnen wij in de toekomst niet beter alleen spreken over een bedrag? Het uitgangspunt voor de onderhandeling is dan veel duidelijker.

Staatssecretaris **Bussemaker**: Ik vrees dat dan meer claimgedrag ontstaat. Mensen willen dan de pot met geld hebben. Ik erken dat het aangeven van uren in de praktijk niet leidt tot oplossingen zoals ik die bij dagbestedingen zou willen zien. Het gaat over een gemiddeld aantal uren gedurende het jaar. Niemand werkt 52 weken per jaar.

De heer **Jan de Vries** (CDA): De Kamer en de staatssecretaris hebben moeite met de doorgeschoten individualisering in het zorgzwaartepakket. Sommige fracties stuurden daar sterk op, omdat zij alles willen zien in uren en in de consequenties per individu. De staatssecretaris spreekt over de rol van de cliëntenorganisaties. Is er wellicht een verschil van mening met de cliëntenorganisaties over de wijze waarop de zorgzwaartepakketten invulling moeten krijgen bij de individuele zorgvragers en op de werkvloer? Ik weet dat de cliëntenorganisaties meeluisteren en ik hoop dat zij horen en begrijpen dat het van hen de verantwoordelijkheid vraagt om de bij hen aangesloten zorgvragers hierop te wijzen. Zij moeten in de communicatie helder zijn dat het systeem niet onbedoeld mag leiden tot een enorme bureaucratie.

Mevrouw **Leijten** (SP): Het CDA hoort wat het wil horen en luistert niet naar wat wordt gezegd. Wij hebben vorig jaar voorgesteld om de zorgzwaartefinanciering niet in te voeren omdat alle zaken die nu naar voren worden gebracht destijds niet helder waren. Het probleem van het CDA met de individualisering was bij de SP het grootste bezwaar tegen de zorgzwaartefinanciering.

Staatssecretaris **Bussemaker**: Uit de gesprekken die wij voeren met de cliëntenorganisaties blijkt dat zij meer willen sturen op kwaliteit. Dit blijkt eveneens uit de cliëntenmonitor. Wij zijn in overleg met de cliëntenorganisaties over de wijze waarop het zorgplan centraal kan worden gesteld. Wij willen in de brochures voor de cliënten duidelijk omschrijven op welke manier met de zorgzwaartepakketten wordt omgegaan. Ik denk dat de cliëntenorganisaties daar grosso modo hetzelfde over denken. In individuele gevallen zullen er familieleden, ouders en cliënten zijn die wellicht meer op een individualiserende manier claimgedrag vertonen. Ik kan dit niet verbieden. Ik kan zo goed mogelijk met de cliëntenorganisaties

trachten op te trekken om de kwaliteit en het zorgplan centraal te stellen en niet de uren en minuten.

De heer **Jan de Vries** (CDA): Wij onderstrepen en ondersteunen dit pleidooi. Het gaat uiteindelijk om het vertrouwen dat op de werkvloer van de instellingen op een goede manier via de zorgplannen tot kwalitatief goede zorg wordt gekomen. Wij, zorginstellingen of accountants hoeven niet af te rekenen in werkelijk geleverde uren.

Staatssecretaris **Bussemaker**: Wij zijn het hierover eens. Stellen de accountants de eisen betreffende de urenregistratie? Ik heb deze signalen niet ontvangen.

Mevrouw **Sap** (GroenLinks): Kunnen wij op basis van de voorliggende gegevens en de transparantie constateren dat het budget tekortschiet? De staatssecretaris zegt dat het niet het geval is. Ik concludeer dat de staatssecretaris haar werk niet goed heeft gedaan. De zorgzwaartepakketten zijn berekend en er zijn uren en prijzen aan toegekend. Als de uren en de prijzen met elkaar worden vermenigvuldigd, dan volgt een hoger budget dan nu beschikbaar is. De staatssecretaris moet daarvan zijn geschrokken. Als de staatssecretaris stelt dat er geen tekort is, dan stelt de staatssecretaris dat er een fout is gemaakt bij de berekening van de uren of bij de hoogte van de prijzen. Waar zit de fout? Ik ben van mening dat de staatssecretaris zich verschuilt.

Staatssecretaris **Bussemaker**: Ik zal de financiële vragen eerst beantwoorden, want deze komen steeds terug.

Mevrouw **Sap** (GroenLinks): De staatssecretaris heeft in het debat twee keer aangegeven dat dit niet kan worden geconstateerd uit de cijfers. Dat is de reden dat ik hierop terugkom.

Staatssecretaris **Bussemaker**: De invoering van het zorgzwaartepakket-systeem is een majeure operatie. Voor de eerste keer worden indicaties, zorg en budgettaire kaders aan elkaar gekoppeld. Het is een zoektocht op welke manier de koppeling kan worden gedaan, want tot nu toe ontbrak deze relatie. De effecten van het kostprijsmodel ten opzichte van historische budgetten zijn opgenomen. Wij hebben de Kamer geïnformeerd over de gevolgde systematiek. Mijn voorgangster heeft op het onderdeel verpleging en verzorging zorg gedragen dat extra budgetten beschikbaar werden gesteld. Er zijn bij dit kabinet inhoudelijke keuzes toegevoegd zoals de middelen voor de verpleeg- en verzorgingshuizen. Wij kunnen niet zeggen dat de cijfers voldoende zijn uitgekristalliseerd om een-op-een de conclusie te kunnen trekken dat de middelen niet voldoende zijn. Wij zullen gaandeweg het proces meer grip krijgen als wij beter in staat zijn de relatie tussen de indicaties, de geleverde zorg en de budgettaire kaders te optimaliseren.

Mevrouw **Sap** (GroenLinks): Het wordt steeds gekker. De staatssecretaris zegt dat de gegevens niet voldoende zijn uitgekristalliseerd om conclusies te trekken voor het macrobudget, maar wel voldoende zijn uitgekristalliseerd om individuele instellingen op af te rekenen. Dit is een rare tegenstelling. Ditzelfde geldt voor het pgb. Hoe rijmt de staatssecretaris dat?

Staatssecretaris **Bussemaker**: Ik heb die gegevens verstrekt omdat daarom nadrukkelijk is gevraagd. Wij kunnen aangeven welke systematiek wij daarin toepassen. Ik kan niet aangeven dat de cijfers voldoende zijn uitgekristalliseerd. Wij brengen bij de zorgzwaartepakketten stap voor stap verbeteringen aan. Uit deze gegevens kan niet eenduidig de conclusie

worden getrokken dat onder de kostprijs wordt geleverd of dat te weinig budgettair kader aanwezig is.

Wij spreken met de NZa, sector en cliëntenorganisaties over het hernieuwd berekenen van alle zorgzwaartepakkettarieven. Wij handelen binnen de beschikbare kaders. De nieuwe tarieven worden ingevoerd per 1 januari 2012. Wij kunnen een belangrijke stap zetten in het inzichtelijk maken van de relatie tussen kaders, indicaties en geleverde zorg. De tarieven bij SGLVG gaan niet omlaag als het aantal cliënten groeit. Er zijn sinds december 2008 ongeveer 4000 plaatsen SGLVG-verblijf ingediend. Het aantal plaatsen SGLVG-verblijf voor toelating is onvoorzien groot. De budgettaire consequenties zijn omvangrijk. Wij moeten vaststellen dat het geen nieuwe plaatsen zijn, maar dat deze werden opgevangen in de oude budgetten. Om de geleidelijke opbouw naar de nieuwe budgetten te bewerkstelligen, is voor 2009 een extra bedrag van 47 mln. beschikbaar gesteld. Wij hebben dit bedrag beschikbaar binnen het macrokader. Een verdere groei moet worden ondergebracht in de aanwezige groei- en contracteerruimte. Het is niet zo dat bij meer cliënten binnen een bepaalde sector de bedragen daar omlaaggaan. De toegenomen vraag wordt niet rondgerekend, maar die moet worden opgevangen in de contracteerruimte.

De prijs van zorgzwaartepakket 1 is hoger dan een bed in de bekostigingsstructuur. Het is meer dan eerder werd betaald. De uren zijn vastgelegd op basis van geleverde zorg aan groepen. Dit is wat de instelling aan tijd besteedt aan deze groep. 30 minuten zorg aan een groep van tien personen is niet 30 minuten maar is drie minuten. Dat is drie minuten van vier uur. Vier uur staat voor zorgzwaartepakket 1. Er mag worden verondersteld dat bij zorgzwaartepakket 1 mensen veel collectieve uren gebruiken. Iemand krijgt geen vier uur zorg. Het kunnen veel meer uren zorg zijn maar in een groepssetting. Daarom leidt de uren discussie tot ongelukkige conclusies.

Het rondrekenen wordt toegepast vanwege het uitgangspunt van de budgettair neutrale invoering per sector. De middelen worden op een andere manier verdeeld. De systematiek van de NZa is vaker gecommuniceerd en geen verkapte bezuiniging. Het is een manier om te zorgen dat het geld binnen de sector anders wordt verdeeld.

Ten aanzien van de complexiteit van het harmoniseren van sectoren moeten wij verder in de tijd zijn omdat zorgvuldigheid en snelheid met elkaar in evenwicht moeten zijn. Ik wil de sector niet op korte termijn confronteren met een wijziging. Wij hebben tal van instrumenten en veranderingen die worden ingevoerd.

Mevrouw **Agema** (PVV): Ik vind het opmerkelijk dat de staatssecretaris niet in staat is om de vraag van de PVV-fractie te begrijpen. Ik heb betoogd dat de invoering van de zorgzwaartepakketten een groot tekort heeft blootgelegd. Instellingen maken een rekensom op basis van het binnenkomende budget vanwege de zorgzwaartepakketten en op basis van het uitgaande budget vanwege personeelskosten. Als daartussen geen ruimte zit, dan is er te weinig geld en gaan instellingen beknibben op onderdelen waarop zij niet zouden moeten en willen beknibben. Vervolgens kunnen de instellingen niet voldoen aan de zorgzwaartepakketten. De zorgzwaartebekostiging heeft aangetoond dat in de zorg een groot tekort is omdat de budgetten onder de kostprijs liggen. Hoe groot is het tekort? Moeten wij met elkaar spreken of wij het acceptabel vinden dat de budgetten onder de kostprijs liggen? De PVV-fractie vindt dat niet acceptabel.

Staatssecretaris **Bussemaker**: Ik heb naar aanleiding van drie of vier interrupties uitgebreid geantwoord. De PVV is niet tevreden met het antwoord. Wij hebben gediscussieerd en worden het niet met elkaar eens. Ik stel op grond van de beschikbare gegevens vast dat sprake is van meer

transparantie. Wij kunnen niet vaststellen dat er tekorten aanwezig zijn en er budget moet worden toegevoegd. Dit staat los van de vraag op welke manier instellingen omgaan met hun budgetten. De vragen over de overhead zijn net zo relevant bij het beoordelen of instellingen voldoende middelen hebben om goede zorg te verlenen. Ik constateer op grond van de praktijk dat hiervoor goede zorg moet kunnen worden geleverd. Het is interessant om meer zicht te krijgen op de stijgers en dalers in relatie tot kwaliteit. Bij vergelijkbare gegevens ben ik bereid deze inzichtelijk te maken.

Ik ben van mening dat het zorgzwaartepakketstelsel niet mag leiden tot het weigeren van mensen aan de poort en selectief gedrag bij instellingen. Ik ben van mening dat instellingen zich gaan specialiseren. Als een instelling voor de ingewikkelde SGLVG-groep iets wilt doen, dan kan dat een goede reden zijn om iemand met een beperkt somatische probleem niet op te willen nemen. Er zijn voldoende instellingen die voor de verschillende zorgzwaartepakketten en voor de verschillende complexe en minder complexe gevallen in de langdurige zorg een aanbod hebben. Ik ben daar niet bang voor, omdat de instelling de financiering ontvangt die past bij het zorgzwaartepakket. Mensen kunnen niet zomaar in een andere instelling worden ondergebracht en daarmee een hoger zorgzwaartepakket krijgen. Het moet passen. Het zorgzwaartepakket 1 is hoger dan wat vroeger werd betaald. Mochten er signalen zijn zoals een verhuizing van een verzorgingshuis naar verpleeghuis, dan lijkt mij dat onwenselijk. Ik wil starten met een meldpunt voor de bureaucratiesering van de zorgzwaartepakketten. De signalen moeten daar terecht komen. Zorgkantoren ontkennen dit soort signalen. Een zwaardere zorgvraag kan een rol spelen. Een aanbieder kan het wenselijk vinden dat iemand verhuist vanwege de kwaliteit die moet worden geboden. In het geval dat een verpleeg- en verzorgingshuis van dezelfde aanbieder denkt dat hij daarvoor een hoger zorgzwaartepakket krijgt, dan kan de eerdere redenering opgaan. Het komt vaker voor dat mensen naar een andere aanbieder zullen moeten gaan. Ik vind niet alle beweging op voorhand niet in de haak. Het hangt af van de vraag of dit voortkomt uit de toenemende zorgvraag of dat het voortkomt uit calculerend gedrag van de aanbieder. Dat laatste acht ik niet gewenst. Het is een belangrijke vraag of door de extra investeringen meer medewerkers aan de slag zijn gegaan. Wij willen dat het geld aan zorg voor de cliënt wordt besteed en niet aan overhead of externe investeringen. Ik heb in algemene zin vertrouwen dat dit gaat gebeuren. Ik wil niet de verdenking op mij laden dat ik extra bureaucratie creëer door eindeloos dit soort onderdelen uit te vragen. Ik kan dit koppelen aan het onderzoek naar de relatie tussen kwaliteit, stijgers en dalers. Dat onderzoek is toegezegd voor het voorjaar. Wij kunnen kijken of er meer sprake is van contacten tussen professionals en cliënten.

Wij spraken over mensen met de ziekte van Huntington, 24-uursbeademingsondersteuning, kleinschalige wooninitiatieven en kinderen. De meerderheid van de cliënten past goed in de zorgzwaartepakketten. Dit blijkt uit de onderhoudsagenda. De betrokken partijen zijn het erover eens dat de groepen in beeld zijn waarnaar nader onderzoek moet worden gedaan. Na het onderhoud ten behoeve van 2011, verwacht ik dat de doelgroepen die lastig in een zorgzwaartepakket zijn te plaatsen, goed in de systematiek passen.

Sommige instellingen geven aan dat de toeslag voor ademhalingsondersteuning terugloopt van € 93 per dag naar € 56 per dag in 2010. In 2010 wordt de flankerende ademhalingsondersteuning gemiddeld genomen evenveel bekostigd als in 2009, maar de berekeningswijze is anders. Door de indeling in een hoger zorgzwaartepakket krijgen de instellingen een hogere vergoeding dan voorheen. Daarbovenop krijgen de instellingen via een vaste toeslag een extra bekostiging voor ademhalingsondersteuning. Omdat het zorgzwaartepakket hoger is, is de vergoeding voor de vaste ademhalingsondersteuning lager. Het totaalbedrag is gelijk aan wat men

in 2009 kreeg. Ik ben van mening dat een vaste toeslag niet altijd recht doet aan een zorgzwaarte van een individuele cliënt. De NZa onderzoekt in 2010 hoe de bekostiging van extreme zorgzwaarte kan worden gebaseerd op de individuele beoordeling van de cliënt. Ik besef dat wij dit onderdeel meer moeten communiceren. Wij moeten directe vragen van instellingen kunnen beantwoorden en aangeven dat het uiteindelijke bedrag niet verschilt, maar dat de opbouw van het bedrag is veranderd.

De zorgzwaartepakketten voor kinderen hebben aandacht in het onderhoud van de zorgzwaartebekostiging. Wij hebben in 2009 onderzoek laten doen naar kinderen en jeugdigen in de gehandicaptensector en de ggz. Voor kinderen in de ggz geldt in 2010 de oude bekostigingsparameters. Er is geen invloed op budgetten van instellingen. Wij zijn met partijen in overleg over indicatie en bekostiging van kinderen na 2010. Het gaat om een relatief kleine groep van zeshonderd kinderen.

Onderzoek laat zien dat de zorguren voor kinderen gemiddeld 19% hoger zijn dan voor volwassenen in hetzelfde zorgzwaartepakket. Het onderzoek laat zien dat de uren binnen de pakketten voldoende zijn. Wij moeten met de sector in 2010 bezien hoe wij meer recht kunnen doen aan dit verschil in zorguren en hoe dit effect moet hebben in de bekostiging van de pakketten voor kinderen in 2011. Wij hebben berichten ontvangen dat in sommige gevallen de zorginhoudelijke begeleiding voor kinderen in de uitvoering problemen oplevert vanwege de invoering van de zorgzwaartepakketten. Wij gaan onderzoeken of dit komt door de structuur en opbouw van het pakket of dat hier sprake is van invoeringstechnische problemen en onduidelijkheden. Wij komen hierop terug.

Op basis van de signalen die wij uit de sectoren hebben ontvangen, heb ik onderzoek laten verrichten naar de dagbestedingsstarieven in de LG-sector. Het tarief zou per 1 januari 2010 ontoereikend zijn. Uit het onderzoek blijkt een teruggang van ongeveer 25% voor de instellingen. Ik vind een dergelijke teruggang onacceptabel. Ik werk in overleg met de NZa aan een oplossing voor het jaar 2010. Ik zal borgen dat instellingen niet worden geconfronteerd met een onredelijke achteruitgang in budget. Instellingen weten dit sinds september. Wij verwachten dat wij in december meer specifieke duidelijkheid aan de LG-dagbestedingscentra kunnen geven. Ik kan geen volledige budgetgarantie geven. De uitkomsten van het onderzoek betrekken wij bij het onderhoud voor 2011. Ik zie een probleem, en dat probleem niet mag leiden tot een ongewenste achteruitgang van 25%. De middelen voor de dagbesteding zijn niet verminderd in de contracteer ruimte. Op welke manier komt het beschikbare geld op de goede plek terecht? Dit is een van de kinderziektes en knelpunten die de nodige aandacht vragen en krijgen.

In 2010 hebben zorgzwaartepakketten twee prijzen, namelijk een prijs inclusief behandeling en een prijs exclusief behandeling. De instellingen die een toelating voor behandeling hebben, kunnen de prijs inclusief behandeling afspreken. Het is onwenselijk dat op lange termijn het onderscheid blijft bestaan voor de bekostiging van cliënten met eenzelfde zorgzwaartepakket. Die bekostiging moet aan een persoon worden gekoppeld en niet aan de instelling die de zorg levert. In het kader van de meer persoonsvolgende bekostiging moet hieraan wat worden gedaan. Wij zullen in december de brief sturen over de bekostiging in de AWBZ. Wij zullen de bekostiging van de behandeling daarin meenemen.

Ik heb op nadrukkelijk verzoek van de Kamer de budgetgarantie voor pgb-houders gegeven. Wij hebben het CVZ verzocht de budgetgarantie voor bestaande budgethouders met verblijfsindicatie met twee jaar te verlengen tot en met 31 december 2011. Conform de wens van de Kamer worden de pgb-houders gelijk behandeld als instellingen. Dit geldt niet voor nieuwe pgb-houders en voor nieuwe instellingen. De tijd geeft ons de ruimte om onderzoek te verrichten naar de gevolgen van de zorgzwaartebekostiging voor budgethouders. Het CVZ heeft inmiddels de beleidsregel voor het komende jaar verlengd met daarbij de intentie de regel het

jaar daarna voort te zetten. Het CDA heeft nadrukkelijk gesteld dat in het voorjaar duidelijkheid moet komen. Ik begrijp de opvatting van de Kamer dat pgb-houders dezelfde behandeling moeten hebben als instellingen die te maken hebben met zorg in natura. Ik laat het de Kamer weten als dit op een verantwoorde en structurele manier mogelijk is.

Mevrouw **Van Miltenburg** (VVD): Ik vind het mager dat, als alle woordvoerders daarover hun zorg uiten, de staatssecretaris in één zin zegt de zorg te begrijpen en daarop terug te komen. De staatssecretaris zegt dat snelheid en zorgvuldigheid niet altijd hand in hand gaan en dat zij voorkeur heeft voor zorgvuldigheid. Een langdurende zorgvuldigheid brengt een andere zorgvuldigheid met zich mee. De staatssecretaris lijkt dit niet af te wegen in de keuze. De staatssecretaris heeft gekozen om de pgb-houders in het traject mee te nemen, maar daarvoor betaalt de pgb-houder een veel te hoge prijs.

Staatssecretaris **Bussemaker**: Ik ben het niet met de VVD eens dat de pgb-houder een veel te hoge prijs betaalt. Ik vind dat ik ruim aan de vraag tegemoet ben gekomen door te zeggen dat pgb-houders eenzelfde behandeling moeten krijgen als zorg in natura. De regeling wordt verlengd tot 31 december 2011. Ik begrijp dat het voor de sector prettig is om tegelijkertijd duidelijkheid te krijgen over wat in de periode daarna gaat gebeuren. Ik wil zo spoedig mogelijk daarover duidelijkheid scheppen, zodat het niet hoeft te wachten tot eind 2011. Ik weet welke discussie wij dan met elkaar gaan voeren.

Mevrouw **Van Miltenburg** (VVD): De Kamer wilde eerst duidelijkheid over de transparantie van de tarieven in de instellingen en vervolgens op welke manier dat ingroeit. Dat was een zorgvuldig gekozen weg. Wij zitten met de vingers klem omdat er een groter verschil tussen oude en nieuwe budgethouders ontstaat. Dit is veroorzaakt doordat de staatssecretaris op dit terrein een verkeerde keuze heeft gemaakt.

Staatssecretaris **Bussemaker**: Ik vind deze keuze heel legitiem vanuit de benadering dat het pgb en de zorg in natura zo veel mogelijk gelijk worden behandeld. Ik torn niet aan de zorgvuldigheid die ik eveneens bij andere onderdelen betracht. Ik begrijp dat het voor de sector en pgb-houders prettig is te weten waar zij op de lange termijn aan toe zijn.

De heer **Jan de Vries** (CDA): De randvoorwaarden en uitgangspunten die de staatssecretaris hanteert zijn van belang. Ik begrijp de reden van vooruitschuiven, aangezien dit tot lastige keuzes kan leiden. Wij moeten daar niet voor weglopen.

Staatssecretaris **Bussemaker**: De randvoorwaarden en uitgangspunten zijn besproken. Het moet voor de pgb-houders een transparant, duidelijk en rechtvaardig systeem zijn. De zorgvuldigheid staat boven de snelheid. Wij krijgen daarover meer duidelijkheid en zullen dan het debat met elkaar vervolgen.

De heer **Jan de Vries** (CDA): De zorgvuldigheid is een vanzelfsprekend uitgangspunt in al het beleid van dit kabinet. De staatssecretaris begon haar inbreng dat gelijke gevallen zo veel mogelijk gelijk moeten worden behandeld. De staatssecretaris zegt dan iets over de nieuwe en bestaande pgb-houders ten opzichte van elkaar, maar ook over de pgb-houders die gebruikmaken van zorg in natura. Het gehanteerde uitgangspunt heeft consequenties.

Staatssecretaris **Bussemaker**: Iemand krijgt een indicatie en maakt vervolgens de keuze tussen zorg in natura of pgb. Ik wil bij deze overgang geen andere regelingen dan bij zorg in natura.

De heer **Jan de Vries** (CDA): Blijft de staatssecretaris zeggen dat alle bestaande initiatieven in de benen moeten worden gehouden?

Staatssecretaris **Bussemaker**: Doelt de heer De Vries op de kleinschalige initiatieven die worden gefinancierd met persoonsgebonden budgetten? Ik beseft dat er bij de sector onrust is. Ik vind dat bestaande wooninitiatieven niet mogen omvallen als gevolg van de zorgzwaartebekostiging. Dit is niet gelijk aan het in de toekomst op dezelfde manier opbouwen van initiatieven. Wij gaan met initiatiefnemers en betrokkenen praten over de wijze waarop vanuit hun wensen het initiatief toekomstbestendig kan worden opgezet. Dit heeft te maken met de discussie over kleinschaligheid. Die discussie gaat over financiering, kwaliteit, veiligheid en bemensing. Wij zijn daarover in gesprek en een werkgroep is bezig om te bezien op welke manier wij dit vorm kunnen geven. De werkgroep komt iedere twee weken bijeen en adviseert in het voorjaar 2010 over de toekomstige bepaling, vormgeving en hoogte van het pgb voor verblijfsgeïndiceerden. Het gaat niet van de ene op de andere dag, maar moet zorgvuldig gebeuren. Het uitgangspunt is dat bestaande initiatieven niet omvallen en dat wij nadenken over de manier waarop wij vorm kunnen geven aan kleinschaligheid binnen randvoorwaarden van doelmatigheid, arbeidsmarktproblematiek en garantie voor kwaliteit.

Mevrouw **Sap** (GroenLinks): Wij houden de staatssecretaris aan de toezegging dat bestaande initiatieven niet omvallen in de komende twee jaar. Wat houdt de garantie precies in? Wat gebeurt er met bestaande initiatieven die van doorstroom afhankelijk zijn om het initiatief rendabel te houden, terwijl nieuwe budgethouders niet binnen kunnen komen vanwege de lagere nieuwe budgetten? Hoe is de garantie van de staatssecretaris in dit soort gevallen?

Staatssecretaris **Bussemaker**: Het oplossen van dit soort ingewikkelde vragen is precies de reden dat de werkgroep iedere twee weken bijeenkomt en er tijd nodig is. Ik vind dat de initiatieven niet moeten omvallen als gevolg van de overgang naar de zorgzwaartebekostiging. Als bij dit soort initiatieven andersoortige problemen zoals financieel mismanagement ten grondslag liggen aan het omvallen, dan is het een ander verhaal.

Mevrouw **Sap** (GroenLinks): Dus als een nieuwe budgethouder met een lager budget niet kan toetreden in een bestaand initiatief omdat het initiatief het lagere budget niet kan dragen, dan wordt het budget in deze twee jaar verhoogd.

Staatssecretaris **Bussemaker**: Wij verwachten begin 2010 van de werkgroep een antwoord te ontvangen op deze vraag. Door deze onderzoeksvragen goed uit te zoeken, gaat hier zorgvuldigheid boven snelheid.

Mevrouw **Leijten** (SP): Als gevolg van de zorgzwaartefinanciering kunnen kleine ouderinitiatieven niet omvallen. Er zijn echter gezinnen met een gehandicapt of chronisch ziek kind die door de gevolgen van de zorgzwaartebekostiging het kind naar een intramurale instelling moeten brengen. Is hier sprake van een vergelijkbare situatie? Is de staatssecretaris van mening dat moet worden gekeken naar het omvallen van een gezin?

Staatssecretaris **Bussemaker**: Ik ken geen voorbeelden waarbij kinderen op grond van de zorgzwaartefinanciering niet meer thuis kunnen wonen.

Wij zijn naar aanleiding van de pakketmaatregelen erachter gekomen dat de indicatiestelling bij kinderen aparte aandacht verdient, omdat die wellicht te veel is afgestemd op de algemene wijze van indiceren van volwassenen. Dit heeft absoluut onze aandacht. Dit betekent dat voor kinderen meer ruimte aanwezig is om rekening te houden met hun specifieke omstandigheden.

Mevrouw **Leijten** (SP): De staatssecretaris geeft ouders schriftelijk antwoord dat de kinderen met een indicatie recht op zorg met verblijf hebben. Ik heb gevraagd of de kinderen recht hebben op zorg, want de uiterste consequentie kan zijn dat de kinderen uit huis moeten.

Staatssecretaris **Bussemaker**: Wij zeggen nergens dat zorg met verblijf betekent dat iemand uit huis moet. Het is een indicatie met daarin het recht op zorg met verblijf. Dat kan eveneens met een VPT worden geregeld. Wij zijn voortvarend bezig om allerlei tussenvormen te bedenken waardoor mensen thuis kunnen blijven wonen. Ik heb de toezegging gedaan de Kamer binnenkort een brief te sturen of hieraan om andere redenen grenzen worden gesteld.

Op korte termijn wordt onderzoek gedaan naar de financiële effecten van het afschaffen van de budgetgarantie. Het onderzoek dient als input voor de gedachtevorming rondom de tariefstelling. Dit punt wordt bij de bepaling van de tarieven meegenomen. In de zorgzwaartepakketprijs is een vergoeding voor huishoudelijke verzorging opgenomen. De toekomstige pgb-prijs wordt hiervan afgeleid, dus het is logisch de huishoudelijke verzorging op te nemen. Dit punt komt terug bij de werkgroep pgb.

Wij zien dat sprake is van een toenemend bewustzijn bij cliënten. 85% van de cliënten weet dat een zorgplan aanwezig moet zijn. 55% stelt samen met de instelling een zorgplan op. Er is sprake van een verbetering. Ik hoop dat een tweede meting van de cliëntenmonitor precieze gegevens geeft en hogere percentages. Cliëntenorganisaties zijn bezig om bij cliënten het besef te vergroten dat een zorgplan aanwezig moet zijn. Dit in het kader van het centraal stellen van kwaliteit. De zorgaanbieders hebben tijd nodig om dit op een goede manier uit te voeren. Dit is een deel van de oorzaak van het ontbreken van het zorgplan. Wij willen dat het zorgplan met de eerstverantwoordelijke verzorgende wordt opgesteld. Dit is een groot verschil tussen het abstracte zorgplan met de aanbieder. Dit vraagt tijd en een cultuuromslag. Er zijn een aantal maatregelen die wij de komende tijd verder moeten ontwikkelen. Het is te vroeg om na te denken over maatregelen die in 2012 moeten worden genomen. Wij kunnen aan de hand van de tweede cliëntenmonitor zien of de cijfers verbeteren en stijgen.

De stijging van het VPT, de capaciteit en het regiobudget van de verpleging en verzorging valt binnen de contracteerruimte. De uitbreiding van intramurale capaciteit valt buiten de contracteerruimte, omdat die het gevolg is van de in het verleden genomen bouwbeslissing. De ontwikkeling van de kosten daarvan in 2008 leidde tot het terugverdienen via de zorginkoop. Ik heb hiervan een beeld in het voorjaar 2010.

In de in 2008 goedgekeurde bouwramingen was geen rekening gehouden met de ontwikkeling van het VPT. Tussen bouwplannen en concrete realisatie van nieuwbouw zit een tijdspanne waarbinnen de raming van flexibiliteit van instellingsbestuurders wordt gevraagd in relatie tot de vraagontwikkeling. Wij moeten dit afwachten.

De aanwezige obstakels ten aanzien van het VPT en de thuiszorgorganisaties liggen voornamelijk op het gebied van de aanspraak op verblijf. Er waren een paar uitvoeringstechnische obstakels. De thuiszorgorganisaties kunnen via onderaannemerschap leveren. Het onderzoek in 2010 gaat over juridische opties, maar ook of thuiszorgorganisaties het integrale pakket van zorg kwalitatief goed kunnen leveren. Ik verwacht dat het VPT zich verder zal ontwikkelen.

Mevrouw **Wolbert** (PvdA): Als de capaciteit in een regio stijgt omdat én de intramurale capaciteit overeind blijft én het VPT stijgt, dan stelt de staatssecretaris dat het uit de contracteerruimte moet komen. De tarieven moeten over de hele linie dalen. Als de capaciteit uitbreidt en het budget constant blijft, dan is het verlagen van de tarieven de enige uitweg. Er was een goede reden om de thuiszorgorganisaties niet te laten opereren op de markt van het VPT aangezien thuiszorgorganisaties op een andere markt opereren en binnen de AWBZ een vreemde eend in de bijt zouden zijn. Is het marktgedrag van thuiszorgorganisaties gewijzigd ten opzichte van vorig jaar?

Staatssecretaris **Bussemaker**: De prijzen dalen niet omdat de kosten uit de groeiruimte kunnen worden betaald. Het gaat niet om grote aantallen.

Mevrouw **Wolbert** (PvdA): De thuiszorgorganisaties kunnen zich als onderaannemer aanbieden. De staatssecretaris wil ernaar toe dat de thuiszorgorganisaties zich eigenstandig aanbieden naast intramuraal en het VPT.

Staatssecretaris **Bussemaker**: Wij gaan onderzoeken of thuiszorgorganisaties daartoe juridisch en kwalitatief in staat zijn. De Vereniging Gehandicaptenzorg Nederland (VGN) heeft een WOB-verzoek ingediend, niet gericht aan VWS maar gericht aan de NZa die primair daarvoor verantwoordelijk is. Dat is een zbo en die mag vervolgens zelf beslissen welke gegevens naar buiten worden gebracht. De NZa is primair verantwoordelijk. Wij moeten streven om in de zorgwereld zo transparant mogelijk te zijn. Het is niet wenselijk dit via WOB-verzoeken op te vragen, tenzij hetgeen wordt gevraagd bedrijfsgevoelige informatie bevat. De NZa moet hierover oordelen. De NZa spreekt binnenkort met branche- en cliëntenorganisaties over de informatie die men publiceert bij het vaststellen van de nieuwe tarieven. De informatie over de tarieven 2011 kan in juli of augustus 2010 door de NZa worden gepubliceerd en deze informatie stuur ik naar de Kamer.

Mevrouw **Agema** (PVV): Voorzitter. Ik heb de staatssecretaris nooit een bezuinigingsoperatie verweten. Wij zijn voorstander geweest van een zorgzwaartebekostiging. Dit systeem moet budgettair neutraal. Het is inherent hieraan dat wordt gezocht naar een kostprijs voor een zorgzwaartepakket. Uiteindelijk worden alle pakketten op elkaar gegooid en in het vastgestelde budget gestopt met als resultaat te veel of te weinig geld per cliënt. Zo is het simpelweg. Het aanwezige tekort is uitgesmeerd over alle instellingen en binnen de instellingen over alle cliënten. Dat had andersom kunnen zijn als was gebleken dat in het macrobudget te veel geld had gezeten. De staatssecretaris had in dat geval als een paus in een pausmobiel het hele land door gereden om te vertellen dat het aanwezige teveel aan geld in de instellingen door haar was uitgesmeerd over alle cliënten. De fracties van de PvdA en het CDA die de staatssecretaris afdekken, stellen dat over een tekort niet mag worden gesproken. De PvdA noemt het werk van de NZa broddelwerk. De kostprijsberekening is de basis van de exercitie. De NZa zal reageren want zij gaat over de beleidsregels, kostprijzen en uiteindelijke prijzen. Als de NZa door de PvdA-fractie in het hemd wordt gezet, kan zij niet anders dan reageren, want de integriteit is aangetast. Ik ben zeer teleurgesteld over het feit dat het tekort niet mag worden benoemd, dat wij hierover niet mogen spreken en dat de Kamer geen beslissing neemt of de aanvulling op het tekort ergens anders vandaan moet komen. Wij geven langdurige zorg aan mensen die afhankelijk zijn van de zorg.

Mevrouw **Leijten** (SP): Voorzitter. Wij vroegen vorig jaar om uitstel van de invoering van de zorgzwaartepakketten omdat te veel onduidelijk was. Wij

hebben halverwege dit jaar van alles bij en aan moeten passen. De staatssecretaris spreekt van kinderziektes en werkgroepen. Mijn conclusie is dat de zorgzwaartepakketten te snel en te vroeg over de zorg heen zijn gestort. Zeker in combinatie met de bezuiniging die eufemistisch pakketmaatregel wordt genoemd. Het is niet gek dat veel onrust aanwezig is. De staatssecretaris is niet ingegaan op de instellingen die de zorgzwaartepakketten aangrijpen om intern een kaasschaaf over van alles heen te halen. Zij outsourcen de keuken, bestellen magnetronmaaltijden en geven geen lichamelijke oefening of zwemmen. Het is niet duidelijk waar het geld precies blijft. De staatssecretaris gaat het geld via een zorgzwaartepakket verdelen, want dan is het transparant. Dat is wellicht transparant voor de staatssecretaris maar in de instelling is niets meer transparant want er blijft van alles hangen in de organisaties en bij de topsalarissen. Ik ben van plan de aangehouden motie om een onderzoek te doen waar het geld blijft op het moment dat het in de instellingen komt, in stemming te brengen.

Ik roep de staatssecretaris op de bevoorschotting niet te laten vallen. Wij hebben een groot probleem gezien bij de overheveling van de kortduurende ggz naar de Zorgverzekeringswet, namelijk het pas achteraf financieren van een dbc. Ik verzoek de staatssecretaris dit niet te doen. Ik voorzie grote problemen van zorginstellingen die hiervoor leningen moeten afsluiten want de rente gaat naar de banken. Wij moeten de bevoorschotting houden. Als de staatssecretaris van de bevoorschotting af wil, moet zij voor een ander systeem kiezen maar niet pas als de zorg is geleverd. Dit systeem is niet wenselijk in de langdurige zorg.

De heer **Jan de Vries** (CDA): Voorzitter. Wij steunen de staatssecretaris in haar ambitie om werkende weg te werken aan een rechtvaardiger systeem. Wij constateren dat het systeem redelijk functioneert en dat verbeteringen nodig en mogelijk zijn. De staatssecretaris zoekt om dat te vervolmaken draagvlak bij alle betrokken partijen, met name bij vertegenwoordigers van zorgvragers en zorgaanbieders. Deze inzet heeft onze steun. De staatssecretaris doet dit zorgvuldig. Het debat heeft opgeleverd dat vanuit Kamer en kabinet helderheid moet komen over de vraag op welke wijze wij het systeem geïmplementeerd willen zien. Wij beogen niet meer bureaucratie en individualisering. Wij beogen een rechtvaardiger systeem van bekostiging in de langdurige zorg. De solidariteit kan daarmee in stand worden gehouden.

Mevrouw **Wolbert** (PvdA): Voorzitter. De staatssecretaris neemt de invoering zorgvuldig ter hand en neemt de tijd om heikele en lastige kwesties in een complex invoeringsproces zo goed mogelijk op te lossen. De staatssecretaris doet recht aan het recht op kwalitatief goede zorg en zicht op continuïteit. Ik maak mij zorgen over de communicatie over de zorgzwaartefinanciering. Het valt op dat zorginstellingen de zorgzwaartefinanciering te pas en te onpas gebruiken of misbruiken als een soort van bezuiniging voor allerlei maatregelen. De zorgzwaartefinanciering beoogt een rechtvaardige verdeling van middelen. Het is mij een lief ding waard als de mensen die voordeel hebben en dit een goed systeem vinden, dat explicieter zeggen.

Waarom discussiëren wij over uren of budgetten in de zorgzwaartepakketten? In de sectoren jeugdzorg, jeugdbescherming en paramedische beroepen wordt een prijs per product gesteld. Zouden wij meer langs die lijn de instellingsbudgetten moeten vaststellen?

Mevrouw **Agema** (PVV): In geen enkele sector is er zoveel willekeur over budgetten als in de jeugdzorg. Een kind in Limburg krijgt twee keer zo veel als een kind in Noord-Holland. Moet de PvdA niet pleiten voor een zorgzwaartebekostiging in de jeugdzorg?

Mevrouw **Wolbert** (PvdA): Sinds jaar en dag is bekend wat een cliënt in de jeugdbescherming krijgt en wat een cliënt in de pleegzorg krijgt. Dat zijn vastgestelde tarieven. Daarover is geen enkele discussie. Het gaat niet zo worden dat ouders met een cheque in de hand staan en gaan tellen hoeveel minuten zorg van de jeugdzorgbegeleider wordt ontvangen.

Mevrouw **Van Miltenburg** (VVD): Wie heeft het meeste belang erbij om dit inzichtelijk te maken? In het ziekenhuis waren de specialisten degenen die hierbij het meeste belang hadden. Zij weten tot drie cijfers achter de komma precies wat een dbc betekent. De patiënt wordt van de blinde-darmontsteking afgeholpen en de specialist is er beter van geworden en weet precies hoe dat kan.

Mevrouw **Wolbert** (PvdA): Mevrouw Van Miltenburg had dat beter moeten regelen.

Mevrouw **Sap** (GroenLinks): Voorzitter. Het is ontluisterend dat de staatssecretaris in dit debat aangeeft dat de kwaliteit van de gegevens die ten grondslag liggen aan de zorgzwaartefinanciering niet goed genoeg is om conclusies te trekken voor het macrobudget maar wel wordt toegepast voor budgethouders en instellingen. De staatssecretaris geeft aan dat het te snel en overhaast is gedaan. GroenLinks vindt dit ontluisterend en onacceptabel. Wij zien de potentie van de nieuwe financieringssystematiek. Dit kan bijdragen aan een meer vraaggestuurde zorg, een zorg meer naar de persoonlijke wensen en behoeften van de zorgvrager. De knelpunten uit de praktijk wijzen erop dat het vooralsnog ten koste lijkt te gaan van de meer persoonlijke invulling van de zorg. Het lijkt in de weg te staan voor de gewenste innovatie en kleinschaligheid in de zorg. Mijn fractie vindt dit zeer alarmerend. In het voorjaar 2010 komt meer duidelijkheid over de toekomst van de wooninitiatieven. Er is een werkgroep aan de slag en deze kijkt samen met de staatssecretaris naar de toekomst. De garantie voor de bestaande wooninitiatieven blijkt een leeg vel papier te zijn. De werkgroep moet zich daarover buigen. Ik wilde dat de staatssecretaris vandaag richting de bestaande wooninitiatieven de garantie had herhaald en duidelijkheid had gegeven. Ik nodig de staatssecretaris uit dit alsnog te doen. Wat houdt de garantie in? Wij kunnen het deze groep niet aandoen dat zij tot voorjaar 2010 moet wachten op duidelijkheid. Deze mensen zetten zich persoonlijk enorm in voor een goede invulling van de zorg voor hun naasten. Kan de staatssecretaris voorjaar 2010 concreetiseren?

Ik heb vragen gesteld over de doorwerking van de pakketmaatregel en de doorwerking daarin in het pgb. Dat betekent voor sommige zorgzwaartepakketten een enorme teruggang. Het zorgzwaartepakket SGLVG gaat van € 90 900 in 2009 naar € 60 800 in 2010. Kan de staatssecretaris dit verklaren?

De heer **Jan de Vries** (CDA): Ik ben erg verbaasd over de boude conclusie van GroenLinks dat de zorgzwaartefinanciering te snel is doorgevoerd. GroenLinks lijkt te vergeten waar wij vandaan komen, namelijk een sterk aanbodgestuurde financiering waarbij op geen enkele wijze rekening werd gehouden met de zorgzwaarte. Niemand kiest ervoor met het oude systeem jaren te blijven werken voordat het nieuwe systeem zou zijn vervolmaakt.

Mevrouw **Sap** (GroenLinks): Als je dit doet, doe het dan goed. De staatssecretaris en het kabinet nemen de consequenties niet. Het nieuwe systeem wordt in stapjes ingevoerd. De sector heeft de consequenties te nemen in stapjes. Deze coalitie en staatssecretaris zijn niet bereid te kijken naar de consequenties voor het geheel, want het moet budgettair neutraal zijn. Dit zit de GroenLinks-fractie dwars.

Mevrouw **Van Miltenburg** (VVD): Voorzitter. Ik ben het niet eens met de conclusie van GroenLinks dat de invoering te snel is gedaan. Ik heb gemoreerd dat lang geleden leden van de Kamer hebben gevraagd om transparante tarieven. De stap moet worden gezet. Ik heb kritiekpunten onder de aandacht gebracht. Afgezien daarvan weet iedereen op de werkvloer dat de uren niet leidend zijn, maar dat meer vrijheid is ontstaan. De staatssecretaris neemt de signalen serieus. Zij ziet dit als de grootste bedreiging van het systeem. Ik vind dit een juiste analyse en ik wil dit krachtig ondersteunen.

Wij spraken over selectie aan de poort. De staatssecretaris memoreerde dat ik degene ben geweest die sprak over specialismen. Dat is terecht, maar het moet duidelijk zijn wanneer, onder welke omstandigheden en waarop mag worden geselecteerd. De staatssecretaris is niet ingegaan op het echtpaar dat wordt gescheiden vanwege de hoge en lage indicatie. Wij moeten dat niet willen. Het is pijnlijk en moet worden opgelost. Er moeten heldere uitgangspunten worden geformuleerd wanneer mag worden geselecteerd en op welke manier zorgkantoren mogen sturen op verdeling in de regio.

De staatssecretaris zegt te willen onderzoeken of thuiszorgorganisaties het VPT mogen leveren. Dit is een oneigenlijke discussie die wordt toegevoegd aan het transparant maken van de tarieven. Thuiszorgorganisaties hebben zich te houden aan kwaliteitseisen. Sinds jaar en dag leveren thuiszorgorganisaties volledige pakketten thuis aan kleinschalige wooninitiatieven. Vanwege de invoering van de zorgzwaartepakketten moet worden onderzocht of de thuiszorgorganisaties VPT's kunnen leveren. De staatssecretaris moet nader verklaren waarom zij ontevreden is over de kwaliteit van de thuiszorg in het algemeen.

Ik bedank de staatssecretaris voor de duidelijke toezegging dat het dalen van de dagbestedingstarieven met 25% niet acceptabel is. Wat is voor de staatssecretaris acceptabel? Waarmee moeten organisaties die lichamelijke gehandicaptenzorg leveren rekening houden? Welke teruggang in de dagbesteding is acceptabel voor de staatssecretaris?

Staatssecretaris **Bussemaker**: Voorzitter. De NZa is een zbo en kan zelfstandig beslissingen nemen. Wij hebben de NZa niet aan een touwtje. De NZa maakt zelfstandig berekeningen en trekt zelfstandig de conclusie dat de tarieven goed genoeg zijn om mee te werken. Dat is de verantwoordelijkheid van de NZa. De NZa heeft meegedeeld dat de tarieven goed genoeg zijn en dat een extra slag nodig is om de vertaling naar de macrosfeer te maken.

Mevrouw **Agema** (PVV): Ik verwacht van de NZa zelfstandig een reactie op de schoffering van de PvdA over broddelwerk. De staatssecretaris hoeft niet te reageren.

Staatssecretaris **Bussemaker**: Ik heb geen schoffering gehoord richting de NZa. De NZa zal reageren als zij daartoe aanleiding ziet.

Mevrouw **Sap** (GroenLinks): De staatssecretaris maakt een wonderlijke opmerking dat een verschil aanwezig is tussen de micro- en macrosfeer. De macro-uitkomst is de optelsom van de microbedragen. Als de micro stevig genoeg is om te herverdelen, dan moet de staatssecretaris macro de consequenties durven nemen.

Staatssecretaris **Bussemaker**: Ik heb gewezen op de uitlatingen en conclusies die de NZa heeft getrokken.

Wij kunnen dit niet tot in detail achter een bureau uitwerken. Wij moeten nagaan of het tempo past bij de gesignaleerde problemen. Ik ben zo snel gegaan als kan en verantwoord is. Ik lok de sector niet uit achterover te leunen. Er moet betreffende de communicatie veel gebeuren.

Ik kom op de motie inzake het onderzoek naar de wijze waarop instellingen omgaan met AWBZ-middelen. Het onderzoek daarnaar is toegezegd en wordt momenteel uitgevoerd door PricewaterhouseCoopers. In het voorjaar wordt de conclusie naar buiten gebracht. Wij kijken of dit voldoende is om uit te breiden naar de gehandicaptensector.

De zorgzwaartepakketten zijn geen bezuiniging maar een herverdeling van middelen. De instellingen moeten blijven voldoen aan de kwaliteitseisen die de kwaliteitswet stelt. Wij moeten verantwoorde zorg geven. Hiervoor zijn normen vastgesteld. Ik wil niet te veel in de keuzes van instellingen treden. Diversiteit is goed maar alles moet op orde zijn inclusief een gezonde maaltijd. Ik zie geen tendens naar meer magnetronmaaltijden. Ik zie het tegendeel namelijk veel aandacht voor eten en drinken in combinatie met meer zelf doen en dagbesteding.

Wij zijn geen afschaffing van bevoorschotting van plan. Wij hebben lering getrokken van de dbc's in de ggz. De AWBZ-zorg zal in 2010 worden bevoorschot.

Ik geef de garantie dat bestaande wooninitiatieven niet omvallen. Dat betekent niet dat zij in lengte van dagen niet wijzigen. De werkgroep onderzoekt de ingewikkelde vraag hoe dat in de toekomst goed wordt gedaan. Het resultaat van het onderzoek komt in mei 2010.

Het doorwerken van de pakketmaatregel in de zorgzwaartepakketten en vervolgens in de pgb's is technisch. Ik stuur de Kamer mijn reactie schriftelijk toe.

Het antwoord op de vraag over de selectie van echtparen neem ik mee in de brief over de persoonsvolgende bekostiging die de Kamer voor of tijdens het kerstreces ontvangt.

Ik wil niet nodeloos problemen opwerpen betreffende de thuiszorg en het VPT. De behandeling is formeel niet ondergebracht bij de taakomschrijving van de thuiszorg maar bij de intramurale zorg. Het onderzoek loopt om juridisch een en ander uit te zoeken.

Met de sector, NZa en cliëntenorganisaties overleggen wij wat redelijk is betreffende de dagbesteding.

De **voorzitter**: Ik dank de staatssecretaris en de leden voor hun inbreng, en sluit het algemeen overleg.