

Vergaderjaar 2008–2009

30 597

Toekomst AWBZ

Nr. 98

VERSLAG VAN EEN ALGEMEEN OVERLEG

Vastgesteld 21 juli 2009

De vaste commissie voor Volksgezondheid, Welzijn en Sport¹ heeft op 17 juni 2009 overleg gevoerd met staatssecretaris Bussemaker van Volksgezondheid, Welzijn en Sport over:

- **de brief van de staatssecretaris van Volksgezondheid, Welzijn en Sport, d.d. 23 december 2008, inzake het verslag van een schriftelijk overleg over transitie-experimenten langdurige zorg (30 597, nr. 44);**
- **de brief van de staatssecretaris van Volksgezondheid, Welzijn en Sport, d.d. 7 januari 2009, inzake voortgang «zuiver» persoonsgebonden budget (30 597, nr. 46);**
- **de brief van de staatssecretaris van Volksgezondheid, Welzijn en Sport, d.d. 12 januari 2009, inzake aanbidding NZa-rapport uitvoering AWBZ 2007 (26 631, nr. 291);**
- **de brief van de staatssecretaris van Volksgezondheid, Welzijn en Sport, d.d. 5 maart 2009, inzake de veiligheid medische technologie thuis (23 235, nr. 87);**
- **de brief van de staatssecretaris van Volksgezondheid, Welzijn en Sport, d.d. 21 april 2009, inzake de beantwoording van vragen inzake nadere informatie over zak- en kleedgeld-gerechtigden (29 689, nr. 258);**
- **de brief van de staatssecretaris van Volksgezondheid, Welzijn en Sport, d.d. 3 oktober 2009, inzake de kabinetsreactie onderzoek CAK (29 689, nr. 224);**
- **de brief van de staatssecretaris van Volksgezondheid, Welzijn en Sport, d.d. 24 maart 2009, inzake toezegging Vragenuur 10 februari 2009 over te lage AWBZ-bijdrage (30 597, nr. 60);**
- **de brief van de staatssecretaris van Volksgezondheid, Welzijn en Sport, d.d. 24 maart 2009, inzake het verslag schriftelijk overleg over kabinetsreactie onderzoek CAK (29 689, nr. 253);**
- **de brief van de staatssecretaris van Volksgezondheid, Welzijn en Sport, d.d. 7 april 2009, inzake nieuwe positionering van het CAK en de daarmee samenhangende beleidsmaatregelen (29 689, nr. 255);**
- **de brief van de staatssecretaris van Volksgezondheid, Welzijn en Sport, d.d. 15 juni 2009, inzake toegankelijkheid van de AWBZ (V&V en Gehandicaptenzorg) (30 597, nr. 75).**

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), Neppéus (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), Gil'ard (PvdA), Omtzigt (CDA), Langkamp (SP), Vermeij (PvdA), De Krom (VVD), Thieme (PvdD), Bosma (PVV), Luijben (SP), Heerts (PvdA), Ortega-Martijn (ChristenUnie), Halsema (GroenLinks) en De Wit (SP).

Van dit overleg brengt de commissie bijgaand stenografisch verslag uit.

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: Ferrier
Griffier: Clemens

Aanwezig zijn 6 leden der Kamer, te weten: Ferrier, Leijten, De Vries, Sap, Wolbert en Van Miltenburg,

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

De **voorzitter**: Ik open de vergadering. Dames en heren, ik heet u allen van harte welkom bij dit algemeen overleg over de AWBZ-dossiers met de staatssecretaris van Volksgezondheid, Welzijn en Sport. Wij spreken vandaag over het CAK, het zak- en kleedgeld, de eigen bijdrage, de toezegging over de motie van de heer Jan de Vries en de wachtlijsten. Wij beperken ons ook tot deze onderwerpen, want morgen vindt er een algemeen overleg plaats over de toekomst van de AWBZ. In eerste termijn krijgt iedere spreker vijf minuten. Mevrouw Leijten van de SP begint.

Mevrouw **Leijten** (SP): Voorzitter. Als je thuis wilt sterven in Nederland, dan moet je ervoor zorgen dat je dat binnen een jaar doet. Zo niet, dan vervalt de zware indicatie. De afgelopen jaren heeft de SP hierover Kamervragen gesteld, ook aan de voorganger van de staatssecretaris. Telkens werd gezegd dat dit beeld niet klopte en dat er verbeteringen zouden komen. Hoe verklaart de staatssecretaris dat we gisteren in Netwerk wederom twee schrijnende voorbeelden zagen? Vertellen wij de man en zoon van deze ernstig zieke dames dat zij een incident zijn? Wil de staatssecretaris morgen regelen, liever nog vandaag, dat de indicatie van verzorging thuis voor stervensbegeleiding met de beperking van een jaar vervalt? De SP neemt geen genoegen met de mededeling dat dit allemaal al geregeld is, of dat dit een incident betreft. Wij hebben een motie klaar. Als ik geen toezegging op dit punt van de staatssecretaris krijg, dan dien ik de motie in.

Het CIZ functioneert al tijden niet. Een mailtje van een medewerker van het CIZ: «Ik mag niet meer op huisbezoeken voor een indicatie. Ook het bellen met hulpverleners of huisartsen mogen wij nu niet meer doen. Dan zouden we onze productie niet halen, ontstaan er wachtlijsten en krijgen we te veel politieke druk op de staatssecretaris. Dit hoorden we van de directeur. Ik ga wel bellen met de omgeving, want ik wil een zo goed mogelijke indicatie geven voor mensen die zorg nodig hebben. Mijn collega's doen dat niet en halen hun productie dus. Ik vermoed dat mijn contract dat loopt tot december niet zal worden verlengd, omdat ik goede indicaties afgeef, maar niet de absurd hoge productienormen haal. Die totaal verschillende indicaties voor dezelfde situaties worden veroorzaakt door de beleidsregels. Daar kun je werkelijk alle kanten mee op. Duidelijk zijn deze niet geschreven door mensen van de vloer maar vanachter het bureau.» Ik verzoek de staatssecretaris op dit mailtje te reageren.

Het thema vandaag is toegankelijkheid, want wij spreken ook over de wachtlijsten. Theorie en praktijk staan ver uit elkaar. Er staan minder mensen te lang op de wachtlijst, maar er staan wel meer mensen op de wachtlijst, namelijk 81 000. Dat is een stad als Purmerend of Oss. Dat is bijna het inwonertal van Hengelo of Sittard. En krijgen al deze mensen vervangende zorg thuis of niet? Kan de staatssecretaris duidelijk maken welke groepen er op een wachtlijst staan en welke vervangende zorg zij krijgen? Ik geloof namelijk niet zo in de bijna jubelbrief over de toegankelijkheid van de AWBZ. Dat is een papieren werkelijkheid. Hoe gaat het volgend jaar als er 200 mln. minder naar de zorgkantoren van de AWBZ gaat?

De toegankelijkheid tot de samenleving voor mensen die intramuraal wonen is schrikbarend laag. Al jaren vraagt de Kamer of er bekeken kan

worden of de zak- en kleedgeldnorm nog wel van deze tijd is, maar dat onderzoek komt er gewoon niet. Door de eigen bijdrage, de zogenaamd vrijwillige bijdrage van instellingen en de schrikbarende hoge zorgverzekeringspremie houden mensen met een verstandelijke beperking maar € 26 per maand vrij besteedbaar over. Is dat genoeg om mee te doen? Schaf de idiote waskosten af. Laat de begeleidingsuren voor het kopen van kleding gewoon in de AWBZ opgenomen worden. Nu moeten mensen bij instellingen bijpassen, maar wat als zij dat geld niet hebben? Wat te denken van de verspilling door de bureaucratie? De staatssecretaris stelt dat die mensen naar de gemeente kunnen voor extra bijstand. Een voorbeeld. Kay vroeg vorige week bij de gemeente Nunspeet bijzondere bijstand aan voor de contributie van sport of cultuur. Hij vroeg categoriale bijstand aan voor zijn administratiekosten en hij vroeg een voorziening in het kader van de Wmo aan. De ambtenaren van de gemeente Nunspeet moeten zich nu over drie formulieren buigen. Deze ambtenaren kosten zeker meer dan € 26 per uur, fors meer dus dan Kay per maand te besteden heeft. Ik zou graag zien dat daar wat aan gebeurt. De mensen worden er niet goed van om van het kastje naar de muur te worden gestuurd.

Dan de toegankelijkheid van het CAK. In weerwil van de vele mensen die met dit logge apparaat te maken hebben en nog veel klachten hebben, stelt de staatssecretaris dat het beter gaat. Ook dat is weer de praktijk die mijlenver afstaat van de werkelijkheid, want beter is nog niet goed. Het moet gewoon goed gaan. Een mevrouw mailde mij vanochtend dat zij nog steeds rekeningen krijgt van het revalidatiecentrum waar ze heeft gezeten, terwijl ze al 13 maanden thuis is. Daar kan de Nationale Ombudsman zich dan mee bemoeien, maar de kwestie moet gewoon worden opgelost. Deze mevrouw blijft voorlopig wel betalen, want als zij dat niet doet, wordt er beslag gelegd op haar AOW'tje. Dat heeft ze al eens meegemaakt. Ze hoopt dat deze kwestie nog tijdens haar leven wordt geregeld, zodat ze nog iets aan het geld heeft dat ze terug moet krijgen. Het CAK geeft echter aan daar niets aan te kunnen doen en dat mevrouw de rekeningen moet betalen. Er is namelijk sprake van een gestuurd computersysteem waarbij handmatig niets kan worden aangepast. Het moet echter over mensen gaan. Of het CAK nu wel of geen goede berekeningen doorkrijgt van de Belastingdienst, gemeenten of zorginstellingen, het CAK stuurt verkeerde rekeningen. Het gaat echter niet om computers, maar om mensen. De staatssecretaris had beloofd dat die kwestie 1 april vorig jaar zou zijn opgelost. Waarom is die belofte niet nagekomen? Het moet mij van het hart dat de staatssecretaris wel zegt dat alles beter gaat, maar ze haar ogen sluit voor het feit dat het niet goed genoeg gaat. Een zelfgenoegzame houding past niet.

De heer **Jan de Vries** (CDA): Voorzitter. Ik begin met het CAK. Er is een verbeterplan in uitvoering. Wij zien aan de cijfers dat het beter zou moeten gaan, maar tegelijkertijd krijgen wij nog regelmatig brieven en mailtjes van mensen die te maken hebben met het CAK, die nog steeds ondervinden dat het een traag werkend systeem is en die te maken hebben met het feit dat lang onbekend blijft welke bedrag aan eigen bijdrage dient te worden betaald. Mensen zijn vaak ook lange tijd in afwachting van bedragen die ze terug krijgen van het CAK. Uit het onderzoek van Berenschot kwam naar voren dat het CAK afhankelijk is van de informatieketen en vaak het sluitstuk van die keten vormt. Wij begrijpen dat, maar is de staatssecretaris het niet met ons eens dat de zorgvrager eigenlijk het laatste onderdeel van de keten vormt, terwijl die vaak geen invloed kan uitoefenen op eerdere onderdelen van de keten? De zorgvrager mag echter niet het slachtoffer van de keten zijn. Welke afspraak heeft de staatssecretaris gemaakt met haar collega's van Financiën en Sociale Zaken om ervoor te zorgen dat de keten op orde komt? Er moeten samenwerkingsafspraken worden gemaakt door CAK, Belastingdienst en

UWV, zodat de zorgvrager niet het slachtoffer wordt van de keten. Het is ook nodig dat de staatssecretaris politiek verantwoordelijk wordt voor het CAK. Waar blijven de initiatieven en voorstellen die daartoe moeten leiden?

Over het eigen risico en de compensatie daarvan krijgen wij regelmatig klachten van mensen die niet begrijpen waarom zij daar niet onder vallen, terwijl zij richting het CAK duidelijk aangeven waarom zij denken dat ze er wel onder moeten vallen. Als het goed is, maakt het CAK gebruik van die informatie; zie het amendement-Omtzigt. Gebeurt dat op een juiste manier? De rechtbank te Leeuwarden heeft uitgesproken dat ook door mensen zelf aangeleverde gegevens door het CAK moeten worden gebruikt. Wordt deze uitspraak inmiddels ook toegepast? De procedure moet zorgvuldig worden toegepast. Is het CAK al klaar voor de uitkeringen vanwege de tegemoetkomingen in het kader van de Wet tegemoetkoming chronisch zieken en gehandicapten (Wtcg) in 2010? Het lijkt mij van belang dat wij daar vroegtijdig naar vragen. Tegelijkertijd moeten wij erkennen dat het eigen-bijdragebesluit moeilijk te doorgronden is en daarmee ook moeilijk is uit te voeren. Zelfs voor Kamerleden is het niet te begrijpen. Wordt het geen tijd voor een fundamentele herziening wat dat betreft?

Ik kom bij het zak- en kleedgeld. In de reactie van beide bewindslieden zien wij dat Sociale Zaken een andere benadering kiest dan de staatssecretaris. De zak- en kleedgeldnorm wordt door Sociale Zaken vooral beschouwd als een vangnetvoorziening, maar is dat niet te beperkt? Moet je met deze regeling ook niet kunnen participeren in de samenleving? Graag een reactie.

Onduidelijk blijft hoeveel mensen nu in een instelling verblijven en te maken hebben met de zak- en kleedgeldnorm. Die helderheid over de doelgroep is echt noodzakelijk voor de beoordeling van het toekomstige beleid. Ziet de regering bijvoorbeeld een verschil tussen mensen die hun gehele leven op deze zak- en kleedgeldnorm leven en mensen die dit een kortere periode doen? Graag een reactie. De CDA-fractie ziet dat verschil overigens wel. Dat hangt ook samen met allerlei andere type bijdragen. Het heeft ook een relatie met de discussie over de pluspakketten en de vraag wat een reële eigen bijdrage is. Wij moeten beseffen dat sprake is van verschillende eigen bijdragen die dus cumuleren. Daar heeft de zorgvrager uiteindelijk last van. Is het dan nog wel zo doelmatig en wenselijk om te komen tot een eigen bijdrage voor de functie begeleiding?

Mevrouw **Leijten** (SP): Ik vind dit een interessante opmerking. Vorig jaar hebben wij een motie ingediend, waarin wij aangaven dat wij het niet zo'n goed idee vonden om een eigen bijdrage voor de functie begeleiding in te stellen. Als wij die motie nog eens zouden indienen, zouden wij dan op de steun van het CDA kunnen rekenen?

De heer **Jan de Vries** (CDA): Ik heb de staatssecretaris destijds in het debat gevraagd, en dat heeft zij toegezegd, om zelf te beoordelen of het überhaupt doelmatig is om te komen tot een eigen bijdrage voor de functie begeleiding. Het gaat niet aan dat de uitvoering en inning van deze eigen bijdrage meer kosten dan die oplevert, maar die vraag heb ik tot op heden niet beantwoord gezien. Ik krijg dat antwoord graag alsnog. Daarna maken wij een keus, maar wij zien wel dat de cumulatie van de eigen bijdragen uiteindelijk bij de mensen terechtkomt en dat dit ook een probleem is.

Mevrouw **Leijten** (SP): Ik stel vast dat het niet erg duidelijk is waar het CDA staat. De heer De Vries stelt een terechte en kritische vraag. Hij wil het antwoord afwachten. Stel dat het CDA nu zou moeten kiezen, wel of geen eigen bijdrage voor begeleiding, wat zegt de heer De Vries dan? Ja of neen?

De heer **Jan de Vries** (CDA): Gelukkig hoeven wij nu niet te kiezen. Deze kwestie is ook onderdeel van de begroting 2010, althans daar ga ik van uit. Als de staatssecretaris ons niet kan overtuigen van de toegevoegde waarde en de doelmatigheid van de maatregel, dan zullen wij daar tegen stemmen.

Wij hebben een motie-Jan de Vries ingediend over het verminderen van de administratieve lasten. Die ging specifiek over de minutenregistratie. Ik constateer echter dat de staatssecretaris weigert om de motie uit te voeren. Dat stelt ons diep teleur. Zij zegt ook dat de administratieve lasten van de minutenregistratie opwegen tegen de doelen en dat geen van de benaderde partijen aangeeft dat het registratiesysteem noemenswaardige problemen oplevert. Leef ik in een andere wereld? Dat kan niet waar zijn. Vraag het aan de medewerkers op de werkvloer. Overal waar wij komen, is dit het irritatiepunt wat betreft de administratieve lasten. De staatssecretaris moet dan niet op papier zeggen dat dit niet als een probleem wordt ervaren. Heeft zij die opdracht wel serieus opgepakt? Heeft zij alle partijen om de tafel geroepen en de opdracht meegegeven om dit probleem op te lossen in plaats van alleen maar bezwaren aan te voeren? Ik kan de brief namelijk niet anders lezen. Ik denk dat het nodig is om buiten de bestaande kaders te denken en te werken. Actiz geeft met het systeem van weektarieven een goede aanzet, maar je kunt ook denken aan een scherpere koppeling met de indicatie. Is de staatssecretaris bereid tot een serieuze heroverweging, met alle betrokken partijen en misschien buitenstaanders?

Dan nog een knelpunt dat wij steeds tegenkomen waar het gaat om de verpleegkundige zorg die nu onder de Zorgverzekeringswet valt. De zorg die niet onder aansturing van de verpleegkundige zorg valt, valt onder de AWBZ. In theorie lijkt dit een duidelijke afbakening, maar deze knip levert in de praktijk voor alle zorgvragers heel veel problemen op. Het is ook niet praktisch. Het leidt tot versnippering. Wij krijgen daar veel signalen over van zowel zorgaanbieders als zorgvragers. Hebben wij hier te maken met een overgangsprobleem of is het een structureel probleem? Het CDA vindt dat de staatssecretaris dit probleem met de partijen die het hebben aangekaart heel serieus moet oppakken. Zij moet de Kamer informeren over hoe het probleem wordt opgelost. Uiteindelijk gaat het om het doel en niet om het middel.

Over de toekomst van de indicatiestelling komen wij morgen te spreken. Wat betreft de ervaringen zoals die gisteren in Netwerk naar voren kwamen, zijn voor ons drie dingen relevant. Ten eerste is er een beperking in tijd, maar het CIZ heeft de mogelijkheid om een hardheidsclausule toe te passen. Het kan niet zo zijn dat die niet wordt gebruikt in dit soort situaties. Bezoek thuis is in dit soort complexe gevallen altijd noodzakelijk, maar dan wel door iemand die verstand van zaken heeft en die weet wat het is om bijvoorbeeld ALS te hebben en die op basis daarvan een goede indicatie kan afgeven. Graag een toezegging op dit punt van de staatssecretaris.

Mevrouw **Leijten** (SP): Ik heb de heer Jan de Vries gisteren in Netwerk gezien, voorzitter. Is hij het met de SP eens dat de beperking in tijd, omdat slechts een heel kleine groep de tijd overschrijdt, eigenlijk moet vervallen?

De heer **Jan de Vries** (CDA): Het gaat hier om zorg in de stervensfase. Uit de cijfers blijkt, al is het moeilijk om daar zonder emotie over te spreken, dat die fase gemiddeld maar drie maanden duurt. Dan is het begrijpelijk dat de indicatie in principe is gemaximeerd. In uitzonderlijke situaties duurt die fase gelukkig langer dan een jaar. Dan gaat het niet aan dat CIZ-medewerkers zich beroepen op de maximale termijn van twaalf maanden, want zo is de regeling niet bedoeld. Dan wordt die toegepast contrair aan de doelstellingen van de regeling. De regeling is bedoeld voor het daarna kunnen voortzetten van de zorg. Daarvoor bestaat die

hardheidsclausule. In dit soort situaties, wanneer iemand nog steeds die progressieve ziekte heeft, die met zich brengt dat de gezondheid van deze persoon almaar slechter wordt, kan de zorg na twaalf maanden niet worden gestopt, omdat de regeling dat toevallig voorschrijft.

Mevrouw **Van Miltenburg** (VVD): Stel dat je de indicatie terminaal krijgt. Is het dan niet beter om daar geen looptijd meer aan te verbinden? Is dat niet de meest logische, minst bureaucratische en voor het CDA meest aantrekkelijke oplossing?

De heer **Jan de Vries** (CDA): Dat is geen gekke gedachte, als sprake is van een indicatie op basis van een terminale situatie. Als de indicatie op orde is, zou dat moeten kunnen.

Mevrouw **Wolbert** (PvdA): Voorzitter. Vandaag en morgen staat er een grote hoeveelheid dossiers op de agenda. De PvdA fractie heeft ervoor gekozen om het overleg te beperken tot die onderwerpen waarvan we denken dat de mensen in Nederland daar het meest direct last van hebben of de effecten van merken. Dat zijn voor vandaag het CAK, het zak- en kleedgeld en de eigen bijdrage. De PvdA-fractie heeft gisteren ook de documentaire gezien. Ik heb de werkwijze van het CIZ en het omgaan met de indicatiestelling voor morgen geagendeerd, maar ik zeg er nu heel kort iets over.

De PvdA-fractie heeft er eigenlijk geen behoefte aan om te verwijzen naar afspraken en regelingen. Zij vindt dat de menselijke maat in deze gevallen moet gelden. Dat betekent dat men op huisbezoek moet, dat men moet zien wat er gebeurt en dan moet doen wat er moet worden gedaan. Je kunt het een hardheidsclausule noemen, maar volgens mij hebben wij dit al geregeld. Die regels moeten gewoon in Nederland worden toegepast op basis van menselijke maatstaven. Wat mij betreft mag er ook worden gekeken naar het effect op jonge mantelzorgers.

Terug naar de drie thema's van vandaag. Eerst het CAK. Het kan beter bij het CAK en dan druk ik me mild uit. We weten allemaal hoe frustrerend en tergend fout het soms gaat. Maar voor de PvdA is nu van belang dat er een grondige analyse is gemaakt en, belangrijker, dat er een plan wordt uitgevoerd om de problemen vanaf de bodem in de keten op te lossen. De fractie van de Partij van de Arbeid ziet dat de staatsecretaris er bovenop zit, maar ook hier geldt dat het vertrouwen in het CAK te voet komt en te paard gaat. De fractie van de Partij van de Arbeid wil daarom nauwgezet worden geïnformeerd over de voortgang van het verbeterplan, maar eerst zien en pas dan geloven. Op welke termijn kan de Kamer die informatie tegemoet zien? Verder kan mijn fractie zich goed vinden in het voornemen van de staatsecretaris om het CAK als publiekrechtelijk bestuursorgaan te positioneren, vanwege de directe sturingsmogelijkheden van de staatssecretaris. Reorganiseren kost echter veel energie. De PvdA-fractie vraagt zich af of het niet beter is voorlopig geen wijzigingen en aanvullingen in te voeren die het CAK opnieuw tot het herinrichten van allerlei processen zou dwingen. Ik realiseer me dat de Kamer daarin zelf ook een grote rol heeft, maar als dit echt onvermijdelijk lijkt, moet er eigenlijk standaard een haalbaarheidsonderzoek verricht worden met verplichtende consequenties. Graag een reactie van de staatsecretaris.

De PvdA-fractie wil terugkomen op een punt, gerelateerd aan de rol van het CAK, dat vorige week heel expliciet naar voren kwam in het AO over dak- en thuislozen en de maatschappelijke opvang. Daar bespraken we de eigen bijdrage voor begeleiding. Op de vraag of zorgmijders niet buiten deze regeling konden blijven, gaf de staatsecretaris als antwoord dat er van een kale kip niet te plukken valt. Dat klopt natuurlijk, maar dat is eigenlijk een te formeel financieel antwoord. Mensen die van de straat komen, hebben de grootste moeite met alles wat er geregeld moet worden. Al blijkt men uiteindelijk geen bijdrage te hoeven betalen, er

wordt wel eerst een vordering opgesteld. Mensen krijgen een voorlopige inschatting van het inkomen. Ze moeten bezwaar maken en brieven schrijven of naar de bijstand voor een aanvulling. Kortom, ook al is het bedrag minimaal, de rompslomp voor uiteindelijk niets betalen is enorm. Kan de staatsecretaris nagaan hoe we de uitvoering wat dit betreft echt cliëntgericht en realistisch kunnen verbeteren?

Mevrouw **Van Miltenburg** (VVD): Een aantal jaren geleden zat de PvdA in de oppositie en de VVD in de regering. Toen had de PvdA hier ook een standpunt over. Toen vond die fractie zonder enige twijfel dat er voor begeleiding geen eigen bijdrage moest worden betaald. Hoe staat de PvdA-fractie daar nu in?

Mevrouw **Wolbert** (PvdA): Dat gaat veel verder dan wat ik nu vraag. Ik vraag eerst om uitvoerbare, fatsoenlijke en praktisch haalbare regelingen. Het gaat om dak- en thuislozen. De functie begeleiding van nu is echt een andere dan die van een aantal jaren geleden. Wat betreft die begeleiding overzie ik nu niet wat precies het effect is voor de verschillende inkomensgroepen. Sommige mensen zullen in een inkomensgroep zitten met een inkomen dat zo hoog is dat het rechtvaardig is om een eigen bijdrage voor begeleiding te vragen. Die kwestie komt dit najaar in het kader van de begroting nog terug. Dat lijkt mij de goede gelegenheid om erop terug te komen.

Mevrouw **Leijten** (SP): Misschien kan de PvdA wat duidelijker zijn. Wij zijn niet van het CDA gewend, maar in dit geval was het CDA wel duidelijk. Als het geen toegevoegde waarde heeft, als de rompslomp meer kost dan het oplevert, dan zegt het CDA neen tegen de eigen bijdrage voor de functie begeleiding. Ik wil graag weten of de PvdA die mening steunt. Als dat zo is, dan is nu al duidelijk dat de Kamer niet akkoord gaat met de eigen bijdrage voor de functie begeleiding. Dan hoeven wij dat niet uit te stellen.

Mevrouw **Wolbert** (PvdA): Dat hoort u mij niet zeggen. Ik ben scherper op dit punt. Ik heb gezegd dat ik geen zicht heb op hoe het staat met het inkomen van de mensen die gebruik maken van begeleiding. Er is op zichzelf niets mis mee om voor alle verstrekkingen van de AWBZ een eigen bijdrage te heffen. Maar voor mensen met een heel klein inkomen kan dat anders liggen, want dan is de toegevoegde waarde ervan heel gering. Wat dat betreft moet je je altijd afvragen welke maatregelen je treft. Ik wil daar eerst goed inzicht in krijgen. Vervolgens nemen wij een standpunt in.

Ik kom nu bij het zak- en kleedgeld. Een jaar geleden vroeg ik in deze commissie, en ik was bepaald niet de enige, of de hoogte van het zak- en kleedgeld nog wel van deze tijd was. De tweede vraag was of er geen differentiatie mogelijk was voor bijvoorbeeld jonggehandicapten, omdat zij een leven lang een handicap hebben. We zijn nu een jaar verder en eigenlijk zijn we maar op één punt wijzer geworden: minister Donner heeft geconcludeerd dat de hoogte van het zak- en kleedgeld in een juiste verhouding staat tot de bijstand. Er is echter onduidelijkheid over wat moet worden verstaan onder de vrijwillige bijdrage. Extra pijnlijk is het ook dat gemeenten onderling erg verschillen in de bereidheid om intramuraal wonende cliënten die op een minimumniveau leven, te ondersteunen via aanvullende bijstand, waar men feitelijk gewoon recht op heeft. De staatsecretaris heeft daar onderzoek naar gedaan. Dat moeten wij nog krijgen, maar ik verzoek haar om met de staatssecretaris van Sociale Zaken op korte termijn duidelijkheid te verschaffen over wat er onder de vrijwillige bijdrage moet worden verstaan. Verder moeten beide staatssecretarissen de gemeenten aanspreken op hun mogelijkheden tot

inkomensverbetering van intramuraal verblijvende bewoners. Ik krijg daar graag na het reces een verslag van, samen met de resultaten van een en ander.

Dan nog een aantal vragen, eerst over de toegankelijkheid van de AWBZ. Het onderzoek is helder: 15% van de cliënten staat nog steeds op een wachtlijst. Ik vraag mij af of er weer een onderzoek moet komen waarin specifiek wordt gekeken naar de maatregelen. Kan de staatssecretaris niet met 60% zekerheid toch besluiten tot het aanpakken van het probleem?

Ik kom bij de problematiek van licht verstandelijk gehandicapten (LVG). De staatssecretaris wil meer aanbieders de mogelijkheid van begeleiding bieden. Wij maken ons echter grote zorgen. Het capaciteitsvraagstuk wordt dan wel opgelost, maar wij vragen ons af of de nieuwe aanbieders genoeg kwaliteit en vooral expertise in huis hebben om LVG-jongeren met ernstige gedragsproblemen adequaat te begeleiden. Kan de staatssecretaris met het oog op de starters in deze voor hen nieuwe sector aan de inspectie vragen toe te zien op de kwaliteit van de nieuwe aanbieders en vooral op de specifieke expertise van deze zorgaanbieders op het gebied van LVG-jongeren met extreme gedragsproblemen?

Mevrouw **Sap** (GroenLinks): Voorzitter. Het was een ware worsteling om door al die dossiers voor het overleg van vandaag en morgen te komen. Ik denk niet dat het toevallig is dat ik hier zit als enige vertegenwoordiger van een kleine fractie. Voor veel collega's is het nauwelijks te doen om er in zo'n korte tijd iets van te maken.

Alle stukken lezend, bekruipt mij toch een groeiend gevoel van ongenoegen. Ik kan dat ongenoegen misschien het beste samenvatten met een zin waarmee de staatssecretaris haar nota over de toekomst van de AWBZ besluit. In de nota staat dat onze inzet erop moet zijn gericht om mensen die zorg nodig hebben of die op zorg zijn aangewezen geen hinder te laten ondervinden van de systemen die wij hebben gecreëerd voor het verlenen van zorg aan de mensen. Die zin zegt eigenlijk alles. De systemen die wij hebben gecreëerd om die zorg te verlenen, zijn zodanig hinderlijk dat wij kennelijk daar vooral prioriteit aan moeten geven in plaats van aan de zorg aan mensen zelf. Ik vind dat zeer illustratief. Dat kom je in alle stukken tegen. Daarin is ook sprake van bureaucratisch taalgebruik. Het gaat om een strijd tegen onze eigen systemen, waarbij de mensen die de zorg nodig hebben nog te vaak uit het oog worden verloren.

Dat speelt bijvoorbeeld bij de indicatiestelling. De voorbeelden hebben wij gisteren indringend op Netwerk gezien. Mijn fractie valt de collega's bij die hier ook over hebben gesproken. Ook wij vinden dat er geen grens aan terminale zorg mag worden gesteld. Als de zorg terminaal is en als die langer dan een jaar nodig is, dan moet die gewoon worden geleverd. Het is een schande dat mensen die op sterven liggen met dit soort problemen, hoge kosten en zorgen worden geconfronteerd. Wij moeten dat nog vandaag regelen.

Ik kom bij het CAK. Er ligt een verbeterplan. De problemen liggen deels bij het administratiekantoor zelf, maar de hoofdproblemen zijn volgens ons de grote verandering in de regelgeving, de enorme extra uitvoeringstaak waarmee het administratiekantoor is geconfronteerd en de volstrekt ontbrekende regie over de keten van aanbieders van gegevens. Die ketenregie baart ons nog steeds zorgen. De staatssecretaris neemt nu enige verantwoordelijkheid op dit punt. Zij organiseert een ketenoverleg, maar met overleg registreer je de keten nog niet. Wat mijn fractie enorm mist in dat verhaal, is een concrete toedeling in verantwoordelijkheden en sancties als iets niet wordt nagekomen. Welke plannen heeft de staatssecretaris wat dat betreft? Wij zouden graag zien dat de staatssecretaris haar verantwoordelijkheid op dit punt zo snel mogelijk neemt. Daarbij past de omvorming naar een publiekrechtelijk orgaan. Voordat het zover is, moet de staatssecretaris meer verantwoordelijkheid nemen dan zij tot nu toe

heeft gedaan. De verantwoordelijkheden, taken en sancties moeten veel beter worden benoemd.

Wij vinden het bovenal van belang dat mensen die nu door de gebrekkige regie in de keten met foute beslissingen worden geconfronteerd en te laat hun geld terugkrijgen of te hoge afdrachten moeten doen, zo snel mogelijk worden geholpen. Wij roepen de staatssecretaris daarom op daarvoor een heel toegankelijk meld- of zorgloket te creëren. Daar moeten mensen met hun klachten terecht kunnen en ze moeten vervolgens snel worden geholpen. De problemen rond de compensatie van het eigen risico moeten ook zo snel mogelijk uit de wereld worden geholpen. Dat loket is tevens van belang wanneer dadelijk de Wtcg en de forfaits komen. Daarbij zal zich onvermijdelijk de situatie voordoen dat grote groepen mensen nog steeds niet automatisch worden gevonden, maar zij moeten zich toch ergens kunnen melden met het bewijs dat ze daar recht op hebben. Ik verzoek de staatssecretaris om dit snel te regelen en in een schets aan de Kamer aan te geven hoe dit eruit zou kunnen zien. Ook hoor ik graag wanneer dat loket kan worden gerealiseerd.

Ik kom bij de eigen bijdrage voor begeleiding. Vorige week tijdens het overleg over de maatschappelijke opvang heb ik aangegeven dat mijn fractie daar zeer op tegen is. Een eigen bijdrage voor begeleiding moeten wij gewoon niet doen. Ik heb begrepen dat zowel het College voor zorgverzekeringen als het CAK daarover een negatief advies heeft uitgebracht. Beide instanties geven aan dat de eigen bijdrage meer gaat kosten dan die oplevert. Zijn die berichten juist? Wat concludeert de staatssecretaris daaruit? Mensen krijgen ook nog te maken met een korting op de eigen bijdrage vanwege de Wtcg. Die korting kan pas in 2010 worden uitgekeerd, maar mensen met een persoonsgebonden budget kunnen daardoor in de problemen komen. Is dat waar? Is de staatssecretaris bereid om die problemen op te lossen door ervoor te zorgen dat de mensen die het betreft de korting nog dit jaar krijgen als dat nodig is?

Dan het zak- en kleedgeld. De Gehandicaptenraad heeft hierover een aantal goede voorstellen gedaan, bijvoorbeeld als het gaat om normering en maximering van de vrijwillige bijdragen en het openstellen van de Wmo en de bijzondere bijstand. Mijn fractie ondersteunt dat en zou graag zien dat op de kortst mogelijke termijn wat dat betreft stappen worden gezet.

Dan nog iets over de wachtlijsten. Wij maken ons ernstig zorgen over de groei van de wachtlijsten voor jongeren. Het totaal van de problematische wachtlijsten is licht gedaald, maar voor de jongeren zijn die bijna verdubbeld. Ik sluit mij van harte aan bij de pleidooien om niet weer onderzoek te doen, maar om concrete en harde doelen te stellen en daar zo snel mogelijk goed beleid onder te leggen. In de tijd dat de staatssecretaris er zit, zijn de wachtlijsten voor jongeren verdubbeld. De staatssecretaris moet er in ieder geval naar streven dat ze volgend jaar weer zijn op het niveau dat zij aantrof toen zij begon. Dat wil zeggen dat wachtlijsten voor jongeren volgend jaar moeten zijn gehalveerd. Aan het eind van haar periode moeten de wachtlijsten gewoon weg zijn. Is de staatssecretaris bereid om daar een concreet commitment op te geven en ervoor te zorgen dat die plekken voor jongeren zo snel mogelijk worden gerealiseerd?

Mevrouw **Van Miltenburg** (VVD): Voorzitter. De komende weken zullen wij nog uitgebreid over de AWBZ spreken. Ik heb ervoor gekozen om vandaag te beginnen met een soort foto van de AWBZ, de staat van de AWBZ nu. Ik heb de afgelopen weken met een groot aantal personen gesproken, vertegenwoordigers van zorgaanbieders en van patiëntenorganisaties, maar ook gebruikers van zorg en zorgverleners, om die foto compleet te maken. Ik moet zeggen dat daar een heel verdrietig beeld uit naar voren kwam. Om een beeld van de toekomst van de AWBZ te krijgen, moet je eerst goed weten hoe de zorg inhoudelijk in elkaar steekt voordat je dat in stelsels kunt onderbrengen. Doordat die beslissing de afgelopen

jaren feitelijk is uitgesteld, onder andere doordat er een jaar op het SER-advies is gewacht en doordat het daarna nog een jaar duurde voordat dat advies was uitgewerkt, lopen we achter de feiten aan, want er is wel van alles gebeurd. Er is ook bezuinigd, maar een inhoudelijke visie ontbreekt nog steeds. Het enige wat wel duidelijk is, is dat de regering vindt dat er te veel zaken vanuit de AWBZ worden gefinancierd. Zorgverzekeraars Nederland heeft berekend dat ook komend jaar weer een half miljard minder beschikbaar is voor de AWBZ. De vraag is hoe dat wordt ingevuld. Wat mag dan zeker niet verdwijnen? Dat is mijn inhoudelijke vraag. Ik heb de indruk dat de staatssecretaris daar helemaal geen idee van heeft. Weet zij dat er per 20 000 inwoners in ons land negen huisartsen beschikbaar zijn – dat is namelijk de norm – en slechts tien verpleegkundigen, mensen dus voor de verplegende zorg? Weet de staatssecretaris dat toen zij aantrad er sprake was van een verhouding van negen huisartsen en vijftien verpleegkundigen? Er is dus een enorme verschraving van de zorg opgetreden. Daar hebben wij geen beleidsinhoudelijke beslissingen over genomen. Dat is het gevolg van een enorme kaasschaafoperatie die over de AWBZ is gegaan. Is de staatssecretaris zich bewust van het feit dat de scheidslijn tussen intramuraal en extramuraal in de praktijk in veel situaties diffuus is geworden of zelfs helemaal is verdwenen? Waarom laat de staatssecretaris het dan toch gebeuren dat de gespecialiseerde verpleegkundige hulp zonder meer uit de AWBZ wordt geknikkerd, zonder dat de hulpverlenende instanties en de verzekeraars daar voldoende van op de hoogte waren en daarop waren voorbereid? Het is net alsof elke verpleegkundige handeling automatisch het gevolg is van een ziekenhuisopname. Ik kan de staatssecretaris echter vertellen dat er heel veel mensen zijn die langdurige zorg nodig hebben, maar ook hoogstaande medische verpleegkundige handelingen. Wat je ziet gebeuren in de AWBZ is dat, als er wordt bezuinigd, zonder dat sprake is van goed beleid, een en ander tot achteruitgang leidt. Ik maak mij daar grote zorgen over. Eigenlijk verbaast het mij dat de staatssecretaris er niets tegen doet. Verschillende verzekeraars denken momenteel na over het in het leven roepen van een particuliere verzekering voor ouderenzorg. Ik ben daar helemaal niet op tegen, maar als die verzekeraars een mooi pakket voor elkaar krijgen, zullen mensen die dit zich kunnen veroorloven zich daarvoor gaan verzekeren, met als gevolg dat de solidariteit van de AWBZ ernstig onder druk komt te staan. Onder verantwoordelijkheid van een links-christelijk kabinet gaat het dan gebeuren dat wij een AWBZ krijgen voor de armen, terwijl iedereen die het zich kan veroorloven, zich verzekert voor een breed en prima pakket buiten de AWBZ. Die keuze is niet gemaakt, maar niet kiezen heeft dit tot gevolg. Dat leidt ook tot verschraving en onduidelijkheid.

Een meldactie van de CG-Raad in april en mei leverde ruim 1500 klachten op van mensen die door bezuinigingen op de begeleiding in de knel komen. Zij melden zich, op advies van de staatssecretaris, bij andere hulpverlenende instanties en wat doen die? Die wijzen naar elkaar, maar doen niets! En waarom doen die niets?: Omdat de staatssecretaris heeft nagelaten, omdat het kabinet heeft nagelaten, mijn motie van 18 maart 2008 uit te voeren. In die motie werd de regering verzocht om duidelijk op te schrijven wie in het zorg- en welzijnsdomein waarvoor verantwoordelijk is. De staatssecretaris heeft de Kamer toegezegd dat te zullen doen. Vorig jaar in haar brief over de toekomst van de AWBZ ging de staatssecretaris nog in op de motie, maar nu schijnt die te zijn verdwenen. Waarom is nog steeds niet opgeschreven wie waarvoor verantwoordelijk is? Op welke termijn wordt de met algemene stemmen aangenomen motie uitgevoerd?

De heer **Jan de Vries** (CDA): Ik ga ervan uit dat de foto van mevrouw Van Miltenburg is afgerond. Als ik deze linkse tiranniek zo hoor, vraag ik mij af waarom mevrouw Van Miltenburg de afgelopen jaren niet is gekomen met voorstellen om een en ander te keren. Waar zijn de amendementen

van de fractie van de VVD om nog meer geld in de AWBZ te steken? Waar bleven de voorstellen van de VVD-fractie om de verpleegkundige zorg anders te organiseren? Ik heb mevrouw Van Miltenburg alleen maar horen roepen dat er minder uit de AWBZ moest worden bekostigd.

Mevrouw **Van Miltenburg** (VVD): Het is jammer dat er geen medicijn is voor Oost-Indisch doof zijn. Ik heb een uitgebreid plan op tafel gelegd, waarin ik heb aangegeven hoe de toekomst van de AWBZ moet zijn gegarandeerd. Laat er geen misverstand over bestaan: ook wij maken ons grote zorgen over de stijgende uitgaven voor de AWBZ. Ik voel mij wat dat betreft soms een beetje misbruikt. De heer Jan de Vries doet dat nu ook weer, al krijg ik nu gelukkig de kans om erop te reageren. Er moet iets gebeuren, dus ik ben het ermee eens dat er minder meer wordt uitgegeven aan de AWBZ, maar daar moeten wel beleidskeuzen aan ten grondslag liggen, een stip aan de horizon, een plan van aanpak. Ik heb de afgelopen jaren tal van voorstellen gedaan en moties ingediend om dat voor elkaar te krijgen, om in ieder geval duidelijkheid te krijgen over wat men wel wil en dus ook over wat men niet wil. Het CDA heeft al die moties niet ondersteund. Het klopt wat de heer Jan de Vries zegt over het feit dat wij niet met amendementen zijn gekomen, maar ik heb wel degelijk keer op keer voorstellen gedaan. Het is jammer dat de heer Jan de Vries die niet heeft gehoord.

De heer **Jan de Vries** (CDA): Ik begrijp dus dat mevrouw Van Miltenburg alleen maar pleit voor een stip op de horizon, een helder eindperspectief, maar daar komen wij morgen uitgebreid over te spreken. De verschraling vindt zij dus blijkbaar gewenst.

Mevrouw **Van Miltenburg** (VVD): Die conclusie is veel te kort door de bocht en volkomen fout. Ik heb aangegeven dat er van alles is gebeurd zonder dat daar een beleidskeuze aan ten grondslag ligt. Wij hebben onderschreven dat er moest worden bezuinigd, maar uiteindelijk is heel veel zorg verdwenen. Ik heb gevraagd wat dit betekent voor de basiszorg in de wijken. Is er überhaupt wel een visie op welke basiszorg aanwezig moet zijn? Neen, er wordt gebruik gemaakt van slechts één instrument, het indicatiestellinginstrument. Dat was bedoeld om de beschikbare zorg goed te verdelen, maar dat instrument wordt alleen maar gebruikt als budgettair middel. De vraag of mensen passende zorg in hun situatie krijgen, is nauwelijks aan de orde. Daar ging een flink deel van de bijdrage van de heer Jan de Vries overigens over.

De **voorzitter**: Mevrouw Van Miltenburg, u hebt nog één minuut voor uw inbreng.

Mevrouw **Van Miltenburg** (VVD): Het CIZ vindt dat er rekening moet worden gehouden met de specifieke omstandigheden van personen. Het is echter onduidelijk welke omstandigheden daarvoor in aanmerking komen. Heeft een vrouw bijvoorbeeld recht op extra ondersteuning wanneer haar kind moet kiezen tussen zorgen voor zijn moeder of naar school gaan? Wie is er verantwoordelijk voor een eerder door het CIZ verkeerd gestelde diagnose, waardoor mensen bepaalde keuzen hebben gemaakt?

Ik kom bij het CAK. Er worden nog steeds heel veel problemen gemeld bij cliëntenorganisaties, ook bij mij, maar ik constateer wel dat de staatssecretaris daar bovenop probeert te zitten. Het CAK heeft mij laten weten dat het naar een ander systeem van vaststelling van de eigen bijdrage wil, namelijk naar een toetsing achteraf. Dat is eigenlijk de werkwijze van de Belastingdienst, waarbij mensen zelf informatie moeten geven waarna steekproefsgewijs wordt gecontroleerd of die informatie juist is geweest. Ondersteunt de staatssecretaris dit verzoek?

Dan de eigen bijdrage voor begeleiding. Ik vind dat echt een slecht plan. Ik sluit mij aan bij de vraag van GroenLinks of het CAK en het CVZ inderdaad allebei negatief hebben geadviseerd. Kan de staatssecretaris de uitvoeringstoetsen van het CAK en het CVZ naar ons toesturen? Wat betreft de wachtlijsten sluit ik mij ook aan bij het gestelde door GroenLinks.

De **voorzitter**: Dit was de inbreng van de Kamer.

De vergadering wordt enige ogenblikken geschorst.

De **voorzitter**: Dames en heren. Wij gaan weer verder. Het woord is aan de staatssecretaris voor de beantwoording van de vragen van de Kamer in eerste termijn.

Wij hebben nog twee uur de tijd, maar tussendoor zijn er nog wel stemmingen. Ik verzoek de leden om zich te beperken tot twee interrupties.

Staatssecretaris **Bussemaker**: Voorzitter. Er staat vandaag een veelheid van onderwerpen geagendeerd. Ik ben geneigd de vragen zoveel mogelijk af te lopen. Morgen hebben wij ook nog een flink debat over de toekomst van de AWBZ. Mevrouw Van Miltenburg heeft mij overigens wel erg uitgedaagd met een aantal opmerkingen die ik echt niet deel. Ik heb het eerder gezegd, maar een visie is niet pas een visie is als daarin is opgenomen wat degene wil die vraagt om een visie. Er bestaat een heel heldere visie over de AWBZ. Er is ook een aantal zeer bewuste keuzes gemaakt, bijvoorbeeld om de AWBZ voor iedereen overeind te houden, maar ook om veel meer terug te gaan naar de kern. Dit houdt in dat alles wat niet in de AWBZ thuishoort elders geregeld moet worden. Verder is ervoor gekozen om veel nadruk te leggen op de kwaliteit en op integrale normen, om terug te gaan naar de menselijke maat, naar de wijk, en om de AWBZ en de Wmo op elkaar af te stemmen. Over het gestelde over de verschraving van de AWBZ en de afname van het aantal verpleegkundigen merk ik op dat het budget voor de AWBZ jaar op jaar toeneemt, zelfs veel meer dan het aantal cliënten dat gebruik maakt van de AWBZ. Kortom, er komt echt veel extra geld bij. Ik ben het eens met de opmerking van mevrouw Sap dat cliënten zo min mogelijk hinder moeten ondervinden van het systeem. Feit is echter dat wij deze systemen soms op een dusdanige manier bouwen, met de beste bedoelingen overigens, dat het voor cliënten heel lastig wordt om daar geen hinder van te ondervinden. De systemen kunnen op die manier de menselijke maat wel eens in de weg staan. Ik neem de verantwoordelijkheid op me, en ook de uitdaging, om te kijken hoe dat verbeterd kan worden. Zorgvuldigheid is hierbij wel vereist, want het betekent niet per definitie dat de zorg verschaalt als het aantal verpleegkundigen afneemt. Veel taken die verpleegkundigen op zich namen, worden nu misschien uitgevoerd door verzorgenden, maar misschien vormt dat wel een betere koppeling met de combinatie van zorg en welzijn. Dat past misschien ook wel bij de inhoudelijke keuze die is gemaakt.

Het is ook onze ambitie om de zorg meer in de wijk te plaatsen, meer wijkverpleegkundigen. Daartoe is een forse investering van 10 mln. gedaan. Ik wijs ook op de uitwerking van de ambities die ik samen met de NPCF heb uitgesproken om de wijkverpleegkundigen een grotere rol te geven op het integrale buurniveau. Wij hebben zelf gevraagd naar meldingen van cliënten over de pakketmaatregelen. Die zijn afkomstig van de Cliëntenmonitor. Ik kan het cliënten niet kwalijk nemen als er soms een andere klacht tussen zit, maar laten wij niet alles door elkaar halen. De Kamer krijgt deze week een brief over de pakketmaatregelen. De komende weken gaan wij daarover discussiëren. In de brief staat precies te lezen wat er aan klachten van cliënten bij de NPCF en andere organisaties is binnengekomen en wat wij hiermee doen.

Ik begin met het CAK, want daar zijn veel vragen over gesteld. Wij hebben de afgelopen tijd hard gewerkt om meer greep te krijgen op het CAK. Wij zitten daar bovenop. Met mevrouw Leijten vind ik dat het misschien nog niet goed genoeg gaat, maar het gaat wel een heel stuk beter. Daar zet ik op in. Het gaat beter. De Kamer heeft in de brieven kunnen lezen dat tal van concrete maatregelen zijn genomen, bijvoorbeeld over hoe lang mensen moeten wachten en hoe lang het duurt voordat een brief wordt beantwoord. Ik ben heel blij dat het CAK met mij van mening is dat er een soort EHBO-team moet komen voor mensen met herhaalde klachten, voor mensen die hun weg binnen het CAK niet kunnen vinden. Op die manier kan er zoveel mogelijk met vaste medewerkers worden gewerkt. Al die zaken kosten echter tijd. Het gaat dus beter, maar we streven naar nog meer verbeteringen. Er is gesteld dat ik mijn belofte van vorig jaar om alles op alles te zetten om de toen gesignaleerde problemen van mensen op te lossen, niet heb ingelost, maar ik vind dat ik die wel heb ingelost. Alle klachten die bij Kassa en bij de Ombudsman zijn binnengekomen, ongeveer 200, zijn opgelost. Daar had mijn belofte betrekking op. Die klachten zouden voor 1 april zijn opgelost. Die klachten zijn opgelost. Ook hiervoor geldt echter dat er een onderscheid gemaakt moet worden tussen de korte en de lange termijn. Op de korte termijn zijn de klachten opgelost. Het front-office is verbeterd. Dat heeft tot daadwerkelijke verbeteringen geleid. Op de lange termijn moeten het back-office en de professionalisering verder verbeterd worden. Er moet ook meer worden gedaan aan de verzakelijking van de relatie met VWS. Tevens moet de omvorming naar een andere vorm van organisatie voortvarend worden opgepakt. Dit zijn zaken die niet van de ene op de andere dag lukken, maar ik ben van mening dat we er goed aan hebben gedaan om voorrang te geven aan verbeteringen op de korte termijn bij het CAK, omdat de cliënten daar direct iets van merken. We laten het hier niet bij. We zullen ook verbeteringen op de lange termijn doorvoeren.

Mevrouw **Leijten** (SP): Voorzitter. Vorig najaar heeft de staatssecretaris beloofd om alle Kassa-klachten voor 1 april op te lossen. Het jaar daarvoor is echter ook de belofte gedaan dat de problemen bij het CAK voor 1 april opgelost zouden worden. Vindt de staatssecretaris het kunnen dat mensen die zich melden bij Kassa of bij de Ombudsman voorrang krijgen op mensen die bezwaar na bezwaar indienen? Mensen moeten dus eerst naar de Nationale Ombudsman, maar mensen die deze weg niet kennen, worden niet geholpen. Is dat niet tragisch?

Staatssecretaris **Bussemaker**: Ik heb net aangegeven dat mensen die hun weg binnen het CAK niet kunnen vinden en die het idee hebben steeds doorverwezen te worden, zoveel mogelijk één vaste contactpersoon bij het CAK krijgen. Dit is dus een fundamentele verbetering. Het ging in dit geval om mensen met concrete klachten, die onterecht nog niet opgelost waren. Deze klachten zijn op dit moment opgelost. Voor mensen die in beroep gaan, gelden de normale termijnen. Ik streef ernaar dat de lijnen binnen het CAK zo kort mogelijk zijn en dat er zoveel mogelijk met vaste contactpersonen gewerkt wordt, zodat de oplossing voor mensen die in beroep gaan ook dichterbij komt.

Mevrouw **Leijten** (SP): Ik gaf het voorbeeld van een mevrouw met AOW die daar een keer op gekort is door het CAK, omdat zij weigerde te betalen voor niet verkregen zorg, want zij was al uitgerevalideerd. Zij kreeg het advies om wel te betalen, zodat er niet gekort hoefde te worden op de AOW. Er werd haar ook aangeraden om te betalen, omdat de computersystemen niet goed waren en een bezwaar niet zoveel zin had. Deze mevrouw moet dus eerst naar Kassa of de Nationale Ombudsman voordat haar probleem wordt opgelost. Dat vind ik treurig. Werkt het EHBO-team al? Weten degenen die aan de telefoon zitten al waar deze mensen naar

toe moeten? Of blijft het advies om je maar bij de Nationale Ombudsman te melden, omdat je probleem dan binnen een maand wordt opgelost?

Staatssecretaris **Bussemaker**: Nee, die weg moet niet nodig zijn. Mensen moeten dus niet naar de Ombudsman of naar Kassa hoeven te gaan met een probleem. Daarom heb ik met het CAK andere afspraken gemaakt, zodat de problemen direct bij het CAK opgelost kunnen worden. Telefonistes moeten weten wat zij met dergelijke kwesties moeten doen. Ik ga hier niet in op individuele cases, aangezien ik daar de ins en outs niet van ken. Als mevrouw Leijten mij de gegevens verstrekt, ben ik bereid om deze kwestie met het CAK te bespreken.

De heer Jan de Vries vroeg of het CAK klaar is voor de uitvoering van de Wtcg. Het CAK verricht op dit moment twee taken, namelijk de vaststelling van de inning van de eigen bijdrage en de uitkering van de compensatie van het eigen risico. Ik abstraheer deze taken even van de taak die het CAK ook heeft, namelijk de financiering van zorginstellingen. De compensatie van het eigen risico is feitelijk de toekenning van een toeslag. Deze taak is in wezen identiek aan de nieuwe taak die het CAK krijgt voor de Wtcg, namelijk de uitkering van een forfait. Het vaststellen van een eigen bijdrage enerzijds en de compensatie van het eigen risico en de Wtcg anderzijds zijn verschillende taken. Het CAK voert deze taken ook gescheiden uit. De taken zijn zo ingericht dat de uitvoering van de eigen bijdrage geen invloed hoeft te hebben op de toekenning van de compensatie voor het eigen risico, het forfait in de Wtcg. Bij de ketenuitvoeringstoets heeft Berenschot geconcludeerd dat het CAK de forfaitaire regeling kan uitvoeren, mits alle ketenpartners tijdig de juiste gegevens aanleveren. Hier wordt aan gewerkt door middel van ketenafspraken. De vragen over de compensatie voor het eigen risico vallen onder verantwoordelijkheid van de minister en zijn door de commissie doorverwezen naar een algemeen overleg dat zij binnenkort met de minister heeft, dus daar ga ik nu niet op in.

De heer Jan de Vries vroeg ook welke afspraken ik heb gemaakt met de collega's van Financiën en SZW over de keten. Ik heb het initiatief genomen voor de invoering van overleg met de ketenpartners. Behalve VWS zijn daar ook het CAK, SZW en Financiën bij betrokken. In dit overleg worden ook afspraken gemaakt. Er wordt niet alleen overlegd. Er wordt ook gesproken over wie welke verantwoordelijkheid heeft. Een van de eerste resultaten is de opzet van een ketenmonitor die de prestaties van de ketenpartners meet. Het CAK kan op basis daarvan de ketenpartners zo nodig aanspreken op hun functioneren. De Kamer weet vanuit de wetgeving over de Wtcg dat wij over een aantal onderdelen verdergaande bepalingen hebben opgenomen. Het CAK kan ook in specifieke gevallen vragen stellen aan andere partners in de keten. Het CAK is soms de eerste gesprekspartner van een cliënt. Het CAK moet er daarom alles aan doen om de gegevens boven tafel te krijgen – dan heeft de cliënt er zo min mogelijk last van – maar het CAK kan niet verantwoordelijk wordt gesteld voor fouten die wellicht elders zijn gemaakt. Dat is de reden dat het ketenuitvoeringsoverleg in het leven is geroepen en dat in dat kader strenge afspraken worden gemaakt. De eerste stap is nu het inzichtelijk maken welke ketenpartners niet goed functioneren. De desbetreffende ketenpartners kunnen daar dan gericht op worden aangesproken. Overleg is inderdaad niet voldoende. In het ketenoverleg wordt nu ook gesproken over welke instrumenten verder nog nodig zijn om partners die het af laten weten op hun verantwoordelijkheden te wijzen.

Mevrouw Sap vroeg ook of er een klachtenloket kan komen, onder andere voor de Wtcg. Ik zet nu in op een verbetering van het front-office, zodat mensen snel en afdoende worden geholpen. Verder handhaven we het EHBO-team en breiden dit voor een deel nog uit, zodat mensen een vast aanspreekpunt hebben. Ik vind dit een betere oplossing dan het opzetten van een meldpunt, aangezien je dan direct iemand bij het CAK hebt die

met jou aan de slag gaat om jouw probleem op te lossen. Vervolgens hebben we ook nog de reguliere bezwaarprocedure op grond van de Algemene wet bestuursrecht. Ik verwacht niet dat een apart klachtenloket nog veel zal toevoegen aan deze opzet van maatregelen.

Mevrouw **Sap** (GroenLinks): Ik doelde niet zozeer op een klachtenloket als wel op een loket waar mensen die door het systeem niet automatisch als chronisch ziek of gehandicapt worden geclassificeerd, zichzelf kunnen aanmelden als ze denken daarvoor in aanmerking te komen. Dit zou eventueel gecombineerd kunnen worden met een klachtenloket, maar het gaat er mij vooral om dat mensen die tussen wal en schip vallen op een goede, laagdrempelige manier geholpen worden.

Staatssecretaris **Bussemaker**: De Kamer heeft vorige week een uitgebreide brief gekregen over de voortgang met de Wtcg en het werk dat de commissie-Linschoten de afgelopen maanden heeft gedaan. Dit is bij uitstek een punt dat bij die commissie thuishoort, omdat zij bekijkt hoe je de groep beter en snelle kunt vinden en wat je eventueel kunt doen als mensen niet gevonden worden. Ik verwijs dus naar die brief, want ik twijfel er niet aan dat ook deze brief wordt geagendeerd voor een overleg met mij.

Mevrouw Wolbert vraagt of het CAK nog nieuwe taken krijgt. Behalve de Wtcg, waarover ik het nodige heb gezegd, krijgt het CAK de taak om de eigen bijdrage voor begeleiding uit te voeren. Het systeem voor deze bijdrage verschilt niet van het systeem dat toch al geldt voor bijdragen in de extramurale zorg. Dit zal voor het CAK dus niet leiden tot een extra zware belasting.

Een andere vraag was op welke termijn de Tweede Kamer geïnformeerd wordt over de verbeteringen bij het CAK en de bestuurlijke omvorming. Alle opties die er zijn, wegen wij momenteel heel goed af. Wij gaan ook na welke stappen er gezet moeten worden. Er moeten flink wat stappen gezet worden, niet alleen institutioneel, maar ook op het vlak van de medewerkers die daar zitten. Dit moet op een zorgvuldige manier gebeuren. De Kamer wordt daar eind dit jaar verder over geïnformeerd. Ik zal dan ook ingaan op de verdere ontwikkelingen en verbeteringen bij het CAK.

Mevrouw **Van Miltenburg** (VVD): Ik neem aan dat de staatssecretaris klaar is met het blokje CAK. Ik heb nog een heel concrete vraag. Ondersteunt zij de keuze van het CAK om een toetsing achteraf te gaan hanteren, gelijk aan de werkwijze van de Belastingdienst? Of moet het CAK blijven aanmodderen en pas een eigen bijdrage vaststellen als men alle ketenpartners heeft gehad? De verantwoordelijkheid voor de melding, ook voor veranderingen, ligt dan bij cliënten. Er wordt automatisch doorberekend en achteraf wordt getoetst of de cliënt het goed heeft gedaan of niet.

Staatssecretaris **Bussemaker**: Dat hangt niet alleen van de cliënt af, maar ook van de ketenpartners. Voor zover dit onderwerp niet in het ketenoverleg ter sprake komt, waar de nadruk op cliënten ligt, wil ik dat graag bespreken met het CAK.

Dan de eigen bijdrage voor AWBZ-begeleiding. Ik heb het voornemen om die per 1 januari in te voeren. Velen, waaronder mevrouw Van Miltenburg, hebben met betrekking tot deze eigen bijdrage verwezen naar een discussie in 2004. Toen is er ook overwogen om een eigen bijdrage voor begeleiding in te voeren, maar deze is toen uiteindelijk niet ingevoerd. De situatie in 2004 was echter heel anders dan de situatie nu, met name wat betreft de begeleiding. In mijn stukken over wat er wel en niet in de AWBZ hoort en de visie die daarachter ligt, heb ik heel duidelijk geschetst dat er vooral sinds 2003 een enorme groei heeft plaatsgevonden in de ondersteunende begeleiding. Deze groei kan niet worden verklaard uit het feit

dat mensen bijvoorbeeld meer beperkingen hebben gekregen of zieker zijn geworden. Er is ook geen relatie met de cliënttevredenheid. De groei leidt ertoe dat de opbrengst en de inningskosten volstrekt anders zijn. In 2004 zijn deze geraamd. Ze liepen toen mee bij de onderhandelingen met Financiën over de gevolgen van de modernisering van de AWBZ. Toen bleek al dat ze bijna niet tegen elkaar op zouden wegen. Door de enorme groei die sindsdien heeft plaatsgevonden in de ondersteunende begeleiding is nu sprake van een heel andere situatie. De opbrengst in 2010 wordt geraamd op 87 mln., 20 mln. aan eigen bijdragen en 67 mln. aan minder uitgaven voor begeleiding. Dat zijn substantiële bedragen. De uitvoeringskosten bedragen 1 tot 2 mln. Er kan dus op dit moment niet meer gezegd worden dat de uitvoeringskosten niet opwegen tegen de opbrengst. Dat is een van de redenen om nu tot een ander besluit te komen.

De eigen bijdrage voor naturabegeleiding is toen ook niet ingevoerd, juist vanwege de inningskosten en omdat het CVZ stelde dat veel verzekerden voor andere functies dan begeleiding al het maximum van € 16 betaalden. In die tijd was daar dus geen run op. De eigen bijdrage voor het pgb is wel per 2003 ingevoerd, want dat was gemakkelijker. Deze bijdrage is echter per 1 januari 2006 weer afgeschaft. Daar is toen 10 mln. voor ingeboekt. Kortom, de uitvoeringskosten zijn dus anders. Er is alle reden, juist als je vindt dat de AWBZ er moet zijn voor wie die oorspronkelijk is bedoeld, om maatregelen te nemen zodat de minder gewenste groei wordt ingeperkt. Ik vind het daarom heel raar dat voor alle onderdelen in de AWBZ een eigen bijdrage moet worden betaald, behalve voor de begeleiding. Er kan uiteraard gediscussieerd worden over het systeem van de eigen bijdrage, zoals de heer de Vries aangaf. Daar ben ik ook toe bereid, maar er gaat wel 2 mld. in de eigen bijdragen om. Dat geld hebben wij nodig om datgene te financieren binnen de AWBZ wat we willen financieren. We kunnen allerlei interessante discussies voeren over dit onderwerp, maar als je kijkt naar wat wij nu hebben, vind ik het raar dat er voor de begeleiding geen eigen bijdrage wordt gevraagd en voor de rest wel. Het CVZ heeft nog geen uitvoeringstoets gedaan, maar het CAK al wel. Ik zal beide uitvoeringstoetsen van commentaar voorzien en naar de Kamer sturen. Ook krijgt de Kamer over de cijfers nog uitgebreide beargumenteerde informatie.

Er is ook gevraagd naar het zak- en kleedgeld. De minister van SZW heeft vorige zomer een brief gestuurd over het zak- en kleedgeld, naar aanleiding van een vraag over de normbedragen. Ondertussen is aan Research voor Beleid de opdracht gegeven om onderzoek te doen naar de vrijwillige bewonersbijdrage in intramurale instellingen. Het conceptrapport is gereed. De kabinetsreactie wordt voorbereid. De Kamer zal die nog deze zomer ontvangen, zoals is toegezegd.

Mevrouw **Wolbert** (PvdA): De staatsecretaris kondigt een rapport aan, maar dat is geen antwoord op onze vragen over het zak- en kleedgeld. Wij willen dat rapport graag hebben, maar ik heb de staatssecretaris ook gevraagd om actie te ondernemen naar gemeenten met betrekking tot de bijzondere bijstand. Maar wij hebben nog meer vragen gesteld over acties ten aanzien van het zak- en kleedgeld.

Staatssecretaris **Bussemaker**: Juist de vraag die mevrouw Wolbert stelde, houdt nauw verband met het rapport. Het lijkt mij logischer dat we daar in onze reactie op het rapport op ingaan. Ik wil deze vragen nu liever niet afzonderlijk behandelen.

Mevrouw **Wolbert** (PvdA): Dan moet de staatssecretaris specifieker zijn over de inhoud van het rapport. Ons is een onderzoek toegezegd over de vraag wat de instellingen mogen rangschikken onder de vrijwillige bijdrage. De vraag is ook of sprake kan zijn van vrijwilligheid als het gaat

om de eerste basale levensbehoeften. Daar wil de Kamer antwoord op, ook gelet op het gestelde in de schriftelijke vragenronde. Daarnaast heb ik gevraagd of de staatssecretaris deze zomer met mevrouw Klijnsma wilt overleggen over het aanzetten van de gemeenten tot het verstrekken van bijzondere bijstand, datgene waar mensen recht op hebben. Dit verschilt namelijk van gemeente tot gemeente en dit is onzes inziens ontoelaatbaar.

Mevrouw **Leijten** (SP): Ook al wordt in de brief naar aanleiding van het rapport ingegaan op allerlei vragen, er blijven desondanks vragen onbeantwoord. Waarom is er nog niet bekeken of het zak- en kleedgeld en de hoogte daarvan nog wel van deze tijd zijn? Wat vindt de staatssecretaris van de bureaucratische kosten als mensen iedere keer naar de gemeente moeten om van alles op te vragen bij ambtenaren die per uur meer verdienen dan zij per maand overhouden? De staatssecretaris mag daar in de brief op ingaan, maar anders stel ik het op prijs als zij nu antwoord geeft.

Staatssecretaris **Bussemaker**: Misschien was mijn antwoord kort, maar het was wel een antwoord op de vragen. De minister van SZW heeft de Kamer vorig jaar zomer een rapport gestuurd over de vraag of de normbedragen nog in orde zijn. Men kan het met dat rapport of de brief niet eens zijn, maar de informatie heeft de Kamer wel gekregen. Voor zover ik weet, is die ook besproken.

In het rapport wordt inderdaad ingegaan op de vrijwillige bewonersbijdrage. Ik ben overigens graag bereid om in mijn reactie daarop terug te komen op de discussies over pluspakketten. Dit hangt namelijk allemaal met elkaar samen. Dat geldt ook voor de vraag wat een instelling kan vragen aan bewoners en cliënten qua betaling voor afzonderlijke onderdelen. Dat is een zeer terechte vraag die ik graag meeneem. Een andere vraag is of het onderzoek ook betrekking heeft op de vrijwillige bewonersbijdrage bij intramurale instellingen. Dat is het geval. Ik ben ook graag bereid om met mevrouw Klijnsma van Sociale Zaken en Werkgelegenheid te spreken over de bijzondere bijstand. Ik stel echter wel vast dat zij het beleid voor de vormgeving van de bijzondere bijstand samen met de vaste commissie van Sociale Zaken en Werkgelegenheid vaststelt. Ik ben daar niet verantwoordelijk voor en daar kan ik mij ook niet verantwoordelijk voor maken. De wijze van uitvoering is conform de afspraken met de Kamer. Ik ben echter heel graag bereid mevrouw Klijnsma te wijzen op de specifieke problemen die zich voordoen. Als de Kamer daarover signalen opvangt, dan hoor ik die graag, zodat ik ze aan haar kan doorgeven.

De **voorzitter**: Wij gaan nu eerst stemmen in de plenaire zaal.

De vergadering wordt enige ogenblikken geschorst.

De **voorzitter**: Wij gaan weer verder. Ik verzoek de staatssecretaris om haar betoog te vervolgen.

Staatssecretaris **Bussemaker**: Voorzitter. Ik kom bij de minutenregistratie. In de richting van de heer Jan de Vries merk ik op dat ik de reden deel waarom hij hier destijds melding van heeft gemaakt en heeft gevraagd om er iets aan te doen. Ik snap de frustratie als je onnodig moet registreren. Ik heb in mijn brief zeer serieus geprobeerd om uit te leggen hoe het werkt met de vijfminutenregistratie. Dat is belangrijk voor de eigen bijdrage. Ik zou heel snel naar de Kamer worden geroepen als mensen te veel eigen bijdrage zouden betalen, omdat de registratie van het aantal minuten niet op orde is. Ik heb ook aangegeven dat een vijfminutenregistratie niet hoeft te beteken dat iedereen elke vijf minuten hoeft te registreren. Ik hoor soms ook de irritatie op de werkvloer. Dat komt heel vaak voort uit eisen die een instelling stelt, maar volgens het systeem van

de eigen bijdrage is dat niet nodig. Ik ben graag bereid om het gesprek aan te gaan met de zorgaanbieders over hoe zij tot verbeteringen kunnen komen. Er zijn ook goede voorbeelden van organisaties die het doen met zo min mogelijk administratieve lasten. Ik zal die voorbeelden zoveel mogelijk verspreiden. De voorbeelden staan ook in de brief. Ik ben ook bereid met de partijen te bespreken waar die terugkerende klachten over de registratie vandaan komen. Ik vind echter niet ik nu onmiddellijk een streep door de vijfminutenregistratie moet zetten. Ik zou dan grote problemen krijgen met de uitvoeringsorganisatie, want die zal aangeven dat dit in strijd is met de zorgvuldige behandeling en in strijd met de verdere ontwikkeling van de extramurale zorgzwaartepakketten. Daarnaast hebben de cliëntenorganisaties aangegeven dat ze er veel waarde aan hechten dat er goed wordt geregistreerd, zodat mensen niet onnodig te veel eigen bijdrage betalen. Met die voorbehouden ben ik bereid om nog een keer met betrokkenen om de tafel te gaan zitten en te bezien waar de klachten vandaan komen. Misschien zit dat in ons systeem, misschien bij wat er in de koepels of bij een zorginstelling wordt besproken. Wij zullen ook bezien waarom het de ene organisatie wel lukt zonder veel administratie en een andere organisatie niet en hoe wij van elkaar kunnen leren. Ik voer de motie wat dat betreft misschien niet naar de letter uit, maar wel naar de geest.

De heer **Jan de Vries** (CDA): Het laatste herken ik nog niet. Het is prima dat de staatssecretaris met alle partijen om de tafel gaat zitten en dat zij probeert de werkwijze binnen het bestaande systeem te verbeteren. Daar hebben wij geen enkel bezwaar tegen. De vraag is echter of zij en haar ambtenaren al daadwerkelijk met alle partijen om de tafel hebben gezeten om te komen tot een uitvoering van de opdracht in de motie om de minutenregistratie zo snel mogelijk af te schaffen. Ik lees in de brief dat de afzonderlijke partijen zijn benaderd met de vraag om een reactie. De opdracht die de staatssecretaris aan de partijen had kunnen geven om, gelet op alle belangen en ondanks de zorgen over de mogelijke effecten ervan, te komen tot een afschaffing van de minutenregistratie, is echter niet verstrekt.

Staatssecretaris **Bussemaker**: Ik heb aan de afzonderlijke organisaties gevraagd wat zij daarvan vonden. Ik vind dat een aantal organisaties steekhoudende argumenten heeft aangedragen. Neem bijvoorbeeld de argumenten van de cliëntenorganisaties. Ik kan daar niet zomaar een streep door zetten. Als het minder overtuigende argumenten waren geweest, dan hadden we om de tafel kunnen gaan zitten over dit specifieke punt. Er zijn echter steekhoudende argumenten naar voren gebracht. Ik ben nu wel bereid om de volgende stap te zetten. Wij komen dus niet specifiek aan de vijfminutenregistratie, maar ik wil wel iets doen aan het gevoel dat men steeds van alles moet registreren. Misschien kunnen wij met de organisaties wat dit betreft een stap zetten. Dit past in het beleid dat ik al eerder heb ingezet met betrekking tot de eenvoud van uitvoering en de beperking van administratieve lasten. De Kamer wordt daar binnenkort over geïnformeerd. Voor de toezending van de brief aan de Kamer zal ik over dit probleem met de partijen om de tafel gaan zitten.

De heer **Jan de Vries** (CDA): Het is begrijpelijk dat de cliëntenorganisaties beducht zijn voor de mogelijke effecten van de eigen bijdrage. De vraag is echter of er voldoende alternatieven zijn gewogen. Neem het voorstel van het CAK over de vaststelling van de eigen bijdrage achteraf. Als we dat systeem doorvoeren, dan kan dat er misschien toe leiden dat we tot een andere registratie kunnen komen. Actiz heeft een systeem met weektarieven voorgelegd. Waarom is er geen directere koppeling mogelijk met de indicatie en de eigen bijdrage? Er zijn zoveel mogelijkheden die serieus gewogen moeten worden als alternatief voor

het bestaande systeem. Ik vraag de staatssecretaris om buiten de kaders te durven denken en daarover te spreken met alle betrokkenen. Er moet worden gekeken naar serieuze alternatieven voor het bestaande systeem. Ik begrijp dat dat morgen niet geregeld is, maar hopelijk wel als wij terugkomen van het reces. Dan moeten de uitkomsten op tafel liggen.

Staatssecretaris **Bussemaker**: Ik ben bereid om nog eens met alle partijen om de tafel te gaan zitten over hoe een en ander wel kan. Dan kunnen wij ook de vinger leggen op de oorzaak van het probleem, maar het is de vraag of het aan de minutenregistratie ligt, die overigens op uitdrukkelijke wens van een deel van de Kamer is ingevoerd. Ik vraag me af of wij de minutenregistratie moeten afschaffen, maar ik wil kijken of het op een andere manier kan. Ik ben uiteraard bereid buiten de kaders te denken, maar het overhaast invoeren van weektarieven levert op dit moment alleen maar meer problemen op. Wij willen die mogelijkheid wel verkennen bij de uitwerking van de extramurale zzp-pakketten, maar nu nog niet. Er staan ook concrete voorbeelden in de brief over organisaties die al buiten de kaders denken en die in staat zijn om een andere manier van werken toe te passen. Dat zit vooral in de manier waarop organisaties het beleid vorm geven en een visie hanteren op hoe zij zo goed mogelijke menselijke zorg willen leveren in plaats van met bureaucratische processen te werken. Ik ben bereid om ook die vormen van denken buiten de kaders op lokaal of instellingsniveau mee te nemen. Ik wil in mijn brief ook verder terugkomen op de acties met betrekking tot Eenvoud en uitvoering. Ik denk dat deze brief na het zomerreces komt, maar in ieder geval voor oktober.

Mevrouw **Wolbert** (PvdA): De staatssecretaris refereert aan een voorbeeld uit de brief over buurtzorg. Ik vraag vaak aan instellingen, omdat de minutenregistratie erg belastend is, of ze wel eens gekeken hebben naar eenvoudige ICT-ondersteuning. Ik krijg dan altijd het antwoord dat buurtzorg andere afspraken heeft gemaakt met de staatssecretaris en dat buurtzorg zich niet hoeft te houden aan wat instellingen allemaal moeten registreren. Kan de staatssecretaris in haar brief ook ingaan op die reactie? Misschien kan dat nu al.

Staatssecretaris **Bussemaker**: Ja, dat is de grootst mogelijke onzin. Buurtzorg krijgt op geen enkele manier een voorrangbehandeling ten opzichte van andere organisaties. Blijkbaar kan het binnen de grenzen die voor iedereen gelden ook op een andere manier. Ik daag de organisaties uit om daar gebruik van te maken. Ik zeg elke keer bij werkbezoeken dat, als organisaties er alles aan doen om op een andere manier te werken met meer aandacht voor de menselijke maat, minder overhead, minder administratieve processen en meer samenwerking, men bij mij welkom is als men ergens op stuk loopt. Ik wil dan graag concreet bespreken waar de problemen liggen. Het is te gemakkelijk om te zeggen dat het een organisatie als buurtzorg wel lukt, vanwege een speciale behandeling van ons. Dat is niet waar. Er zijn overigens ook andere voorbeelden van organisaties die het op een andere manier doen.

Mevrouw **Wolbert** (PvdA): Instellingen zuigen toch niet zo maar wat uit hun duim? Zou het kunnen dat de zorgkantoren met een instelling als buurtzorg andere afspraken maken dan met de andere thuiszorg? Het is ontzettend belangrijk om daar helderheid over te krijgen, want dat scheelt veel gedoe in de discussie. Ik wil weten of een zorgkantoor in de eigen regio met de ene zorgaanbieder andere afspraken maakt dan met een andere aanbieder over de verantwoordingssystematiek in de zorg. Ook al heeft de staatssecretaris daar geen afspraken over gemaakt, ik wil graag weten of de zorgkantoren dat wel hebben gedaan. Ik kan me niet voorstellen dat de instellingen die dat tegen mij zeggen mij met een kluitje in

het riet willen sturen en meedoen aan het collectief zwart maken van buurtzorg. Daar geloof ik niet in.

Staatssecretaris **Bussemaker**: Ik denk ook niet dat organisaties die zeggen dat andere een betere behandeling krijgen of zeggen dat het aan het beleid van VWS ligt zomaar iets uit hun duim zuigen. Er is blijkbaar op dit moment minder handelingsperspectief om het op een andere manier te regelen. Dat kan veel te maken hebben met de cultuur van de organisatie, met de grootte van een organisatie en met de relatie tot het zorgkantoor. Ik ben ook bereid om uw vraag daarover voor te leggen aan de zorgkantoren. Ik heb onlangs met alle zorgkantoren gezamenlijk overleg gevoerd. Dat gebeurde voor het eerst vanuit VWS en het was op zich al heel bijzonder om eens met elkaar te praten over tal van thema's. Hoe wordt omgegaan met de stedelijke aanpak rond dak- en thuislozen? Hoe wordt omgegaan met de beoordeling of iemand een PGB aankan? Dat waren allemaal vragen die naar voren kwamen, inclusief de vraag of zorgkantoren extra eisen stellen aan administratieve lasten en certificering. Daar is een goede oplossing voor gevonden; afgesproken is dat er geen overbodige certificering meer wordt gevraagd. Er wordt alleen om certificering gevraagd in de overgang naar het implementeren van de normen voor verantwoorde zorg. Ik moet ook overleggen om dit soort misverstanden uit de weg te ruimen en partijen bij elkaar te brengen. Nogmaals, ik ben graag bereid om dat te doen.

Mevrouw Leijten heeft in algemene zin gevraagd naar de wachtlijsten. Zij zegt dat er 81 000 mensen op de wachtlijsten staan. Er zijn inderdaad 81 000 mensen met een gehele of gedeeltelijke indicatie voor verpleging, verzorging of gehandicaptenzorg. Daarvan staan zo'n 4500 mensen op een problematische wachtlijst. Alle 81 000 mensen krijgen overbruggingszorg. Er is dus geen sprake van dat mensen geen zorg krijgen. Er zijn wel mensen die bij een andere instelling willen zitten, bijvoorbeeld dichter in de buurt, die goed bekend staat of waar vrienden en kennissen zitten. Ik denk dat het onvermijdelijk is dat mensen af en toe op zo'n wachtlijst staan, zeker als wij meer willen kunnen vergelijken. Als mensen willen kunnen aangeven wat in hun buurt een populair verzorgingshuis of een populaire gehandicapteninstelling is, dan is het onvermijdelijk dat mensen niet direct hun eerste keuze kunnen krijgen. Ook die 4500 mensen krijgen allemaal overbruggingszorg.

Mevrouw Sap wees in het bijzonder op de groeiende wachtlijsten voor LVG-zorg. Net als mevrouw Wolbert zei zij dat daar geen nieuw onderzoek naar moet worden gedaan, maar dat er een keer actie ondernomen moet worden. Ik moet zeggen dat de groeiende wachtlijst collega Rouvoet en mij grote zorgen heeft gebaard. Wij zijn bezig met verkenningen in het veld omdat het nodig is om verschillende aspecten van de problematiek in beeld te brengen. Er is extra beleidsinzet nodig bovenop hetgeen wij al doen. Daarbij is te denken aan capaciteitsuitbreiding, zorgvernieuwing en het bevorderen van het doorstromen uit LVG- naar VG-instellingen. Dat beleid werpt vruchten af want volgens de laatste berichten uit de verkenning is de wachtlijst voor extramurale zorg drastisch teruggebracht. Daar staan nu 1000 personen op, terwijl er eerst 2000 op stonden. Mevrouw Sap wilde dat de wachtlijst gehalveerd zou worden en dat is al gebeurd. Wij zetten nog wel verder in op verandering. Wij zijn geenszins van plan om verder onderzoek te gaan verrichten. Wij maken wel werk van de aanjaagfunctie om ervoor te zorgen dat er meer capaciteit komt, bijvoorbeeld door met iedereen in de regio die verantwoordelijk is voor de capaciteit afspraken te maken. Wij zijn daarvoor wel afhankelijk van anderen en dat gaat ook niet van de ene op de andere dag. Als er gebouwd moet worden, dan kost dat tijd. Collega Rouvoet en ik blijven inzetten op het verder terugbrengen van de wachtlijst. De wachtlijst voor verblijf is overigens complexer omdat die afhankelijk is van de voortgang van bouwprojecten. De kredietcrisis vormt daarbij een extra complicatie.

Mevrouw **Sap** (GroenLinks): Het is goed om te horen dat de wachtlijsten voor jongeren met psychische problemen gehalveerd is ten opzichte van vorig jaar naar 1000 personen. Ik heb de staatssecretaris echter ook uitgedaagd om een stap verder te zetten en die halvering als tussenstap te zien op weg naar nul aan het einde van de kabinetsperiode. Zie de staatssecretaris dat ook als een reëel doel? Is zij bereid om dat doel van het terugbrengen van de wachtlijsten naar nul over te nemen? De staatssecretaris zegt dat er altijd overbruggingszorg wordt geboden, maar juist voor deze groep jongeren betekent dat vaak opsluiting in een gevangenis. Dat vinden wij onacceptabel. Vandaar ons pleidooi om deze wachtlijst naar nul terug te brengen.

Staatssecretaris **Bussemaker**: Ik dacht dat mevrouw Sap mij vroeg om die wachtlijst nog dit jaar te halveren. Zij is op haar wenken bediend want die is eerder gehalveerd dan zij vroeg. Ik heb aangegeven dat collega Rouvoet en ik inzetten op het verder terugbrengen van de wachtlijsten. Dat is echt een gezamenlijke verantwoordelijkheid. Ik heb ook aangegeven dat wij daarbij afhankelijk zijn van de samenwerking met anderen. De inzet is gericht op het zoveel mogelijk terugbrengen van de problematische wachtlijsten. Wij zullen daar alles aan doen, maar ik zeg daar ook bij dat er een aantal omstandigheden zijn, waaronder de kredietcrisis, die als complicerende factoren gelden.

Mevrouw **Sap** (GroenLinks): Het antwoord van de staatssecretaris is wat ontwijkend. Ondanks die complicerende factoren is het gelukt om dit jaar al te halveren. Minister Rouvoet heeft op een ander terrein na herhaald aandringen van de Kamer gezegd dat de provincies ervoor moeten zorgen dat de wachtlijsten verdwijnen. Op dit punt zijn de bewindspersonen echter direct verantwoordelijk. Ik zou graag horen dat de staatssecretaris zegt dat zij ervoor zorgt dat die wachtlijsten echt verdwijnen. Ik hoor haar graag zeggen dat de inzet daarop gericht is. Waar kunnen wij haar anders op afrekenen?

Staatssecretaris **Bussemaker**: Ik kan worden afgerekend op de vraag of ik alles gedaan heb wat binnen mijn verantwoordelijkheid ligt om die wachtlijsten verder terug te brengen. Met die aanjaagfunctie, geen onderzoek maar concrete actie, van partijen bij elkaar brengen, zorgen wij ervoor dat wij alles doen wat in onze mogelijkheid ligt. Daar mogen wij op aangesproken worden. Daar krijgt de Kamer volgend jaar ook weer een rapportage over.

Mevrouw Wolbert vroeg mij naar de kwaliteit. Als het te snel gaat, dan is de vraag of overal de kwaliteit wel op orde is. Daar moeten wij ook op letten, en dat doen wij met de betrokken partijen. Er is afgesproken dat er specifieke aandacht komt voor de LVG-jeugd. Op basis van die indicatoren zal de inspectie toezicht houden op de meest risicovolle instellingen en die zonodig bezoeken. Binnen dat kader mag ik worden aangesproken op wat ik in het geheel bereik, zowel ten aanzien van het afnemen van de problematische wachtlijst als het oog hebben voor goede zorg voor kwaliteit.

Ik kom tot slot te spreken over het CIZ en de uitzending van Netwerk waar een aantal leden aan gerefereerd heeft. Ik vind het ingewikkeld om op de concrete casussen in te gaan maar ik zal daar toch iets over zeggen. Ik vind het ook ingewikkeld omdat het pas gisteren is uitgezonden en ik het doorgaans niet aan mij vind om op casussen in te gaan omdat dat een kwestie is van de verantwoordelijkheid van deskundigen, van indicatietellers die al dan niet contact moeten hebben met de behandelend arts van betrokkenen. Ik snap wel dat veel mensen verontrust zijn over zo'n uitzending. Natuurlijk willen wij dat mensen zo lang mogelijk thuis kunnen blijven wonen. Wij willen dat mensen, zeker als zij terminaal zijn, goede zorg krijgen. Ik denk dat er geen discussie over is dat mensen zo goed

mogelijk die laatste levensfase moeten kunnen doormaken en daarbij goede zorg moeten krijgen. Allereerst in algemene zin over chronisch zieke en terminale cliënten: als het maar enigszins mogelijk en goed te organiseren is met medische hulp en zorg aan huis moeten zij in hun eigen vertrouwde omgeving kunnen blijven. Zij moeten kunnen sterven in hun kring van dierbaren. Om die terminale zorg thuis te kunnen regelen, is een indicatiebesluit van het CIZ nodig. Het CIZ kan daarvoor een geldigheidsduur van een jaar afgeven. Dat besluit kan na herindicatie altijd worden verlengd.

In concrete gevallen moet telkens worden afgewogen in hoeverre de zorg thuis nog op een verantwoorde manier te leveren, ook in kwalitatieve zin, en te bekostigen is. Het betreft vaak zorg die op enig moment de draagkracht van mantelzorgers ver te boven gaat, met het grote risico op overbelasting. Er kan dus een moment zijn waarop opname geboden is, bijvoorbeeld als uit kwaliteitsoogpunt permanent toezicht nodig is of zorg die beter in een beschermde woonomgeving, zoals een verpleeghuis, kan worden geboden. Ik vind het heel mooi dat wij in Nederland de tussenvorm van de hospice hebben: zorg in een zoveel mogelijk huiselijke omgeving waarin veel vrijwilligers actief zijn. Zij nemen feitelijk de rol van de mantelzorger over en bieden ondersteuning naast de professionele, gespecialiseerde zorgverlening. Die voorzieningen zijn er speciaal voor deze vormen van zware zorg. Ik snap dat dat hard kan zijn als mensen thuis willen blijven en ik zeg dit ook niet alleen uit financieel oogpunt, maar ook vanuit het oogpunt van kwaliteitsbewaking en overbelasting van de mantelzorg. Laten wij blij zijn dat daar alternatieven voor zijn. Het uitgangspunt is natuurlijk dat mensen zoveel mogelijk thuis moeten kunnen sterven. Dan moet wel steeds de afweging mogelijk zijn of in het concrete geval de benodigde zorg goed en verantwoord te organiseren is en of de indicatiestelling daarbij klopt.

De heer De Vries vroeg of het CIZ met een hardheidsclausule kan werken. Dat is inderdaad mogelijk, want het CIZ heeft een discretionaire bevoegdheid. Bij een indicatie voor terminale zorg wordt er normaal van uitgegaan dat die voor drie tot vier maanden nodig is. Als blijkt dat de terminale fase langer duurt dan een jaar, dan lijkt het voor de hand te liggen dat in het individuele geval gebruik gemaakt wordt van de discretionaire bevoegdheid, de hardheidsclausule wordt de heer De Vries om vroeg. Ik ben graag bereid om met het CIZ nader te spreken om aan de wensen van de Kamer tegemoet te komen om mensen zoveel mogelijk thuis te houden. Navraag heeft geleerd dat bij de cliënten die in de Netwerk-uitzending zaten al een heel hoge vorm van zorg werd geboden: het hoogste ZZP en het op een na hoogste ZZP. Er werden zelfs meer uren geboden dan voor terminale zorg nodig wordt geacht. Er is zorg met verblijf in verband met permanent toezicht en het ontlasten van de mantelzorg geïndiceerd. Men heeft 156 uur per week gekregen, terwijl voor terminale zorg 80 uur per week staat. De cliënten hebben zelf de keuze om thuis te blijven wonen, al dan niet met een PGB. Ik vind dat het CIZ met het toekennen van dit aantal uren al heel ver is gegaan. Ook vind ik dat wij met elkaar het debat moeten durven voeren over de grenzen van thuis wonen, niet alleen in financieel opzicht, maar ook in relatie tot wat kwalitatief het beste is. Als mensen zoveel verzorging en toezicht nodig hebben, dan moeten wij ervoor zorgen dat die in een vertrouwde omgeving geboden kunnen worden. Dat kan in de vorm van een hospice of verzorgings- of verpleeghuis naar keuze, bijvoorbeeld in de buurt en het liefst kleinschalig. Als 156 uur per week onvoldoende is, dan is op een gegeven moment de vraag: hoe ver willen wij gaan, uit kwalitatief oogpunt en uit het oogpunt van de arbeidsmarkt? Wij weten nu al dat wij te weinig mensen hebben op de arbeidsmarkt. Ik vind dat wij dat zeer zorgvuldig moeten bekijken. Dat moet ook gezien worden in het kader van allerlei andere discussies, bijvoorbeeld over het volledige pakket thuis. Ik wil gezegd hebben dat ik niet de indruk heb dat het CIZ in deze gevallen, die gisteren aan de orde waren, buitengewoon

karig met indicatiestelling is omgegaan. Nogmaals, dit is zeer recent uitgezonden. Ik heb er behoefte aan om met het CIZ te spreken over hoe de organisatie met de discretionaire bevoegdheid omgaat. Ik wil meer duidelijkheid scheppen over de beleidslijn voor de toekomst in meer algemene zin.

De **voorzitter**: Mevrouw Leijten wil interrumperen maar zij heeft haar twee vraagmogelijkheden al benut. Ik geef daarom alleen de heer De Vries en mevrouw Van Miltenburg gelegenheid om te interrumperen. Als de tijd het toelaat, krijgt mevrouw Leijten nog het woord.

De heer **Jan de Vries** (CDA): Misschien stel ik wel de vraag van mevrouw Leijten. Voor mijn eigen begrip stel ik de volgende vraag. Het CIZ beoordeelt toch in geen enkel geval of het verantwoord is dat de zorg thuis wordt afgenomen? Ik heb nooit begrepen dat dat besluit en die afweging aan het CIZ is. De vraag is of wij dat met elkaar willen. Hoe is het mogelijk dat het CIZ eerst zoveel zorg toekent, 156 uur per week, en vervolgens, terwijl de situatie niet veranderd is en eigenlijk alleen maar verslechterd is, de zorg stopt omdat er zo lang extra zorg is verleend. Als wij met elkaar een discussie moeten voeren over wat het ons waard is, want daar gaat het uiteindelijk om, dan moet die afweging niet bij het CIZ leggen maar dan moeten wij een politieke keuze maken. Zolang dit het bestaande beleid is en het CIZ het blijkbaar gisteren nodig vond om 156 uur te leveren, kan het CIZ vandaag niet besluiten om dat terug te brengen omdat het 156 wel erg veel vond. Dat is namelijk niet uit te leggen, zeker niet aan mensen die in deze fase verkeren.

Staatssecretaris **Bussemaker**: Daarom zei ik ook dat ik daarover met het CIZ wil praten. Ik ken voorbeelden van mensen die terminaal waren maar tegen alle verwachtingen in opknapt en dan is het terecht. Wij moeten precies zijn in onze argumentatie. Verondersteld echter dat iemand terminaal is en blijft, ligt het voor de hand dat het CIZ niet opeens een ander besluit neemt als de zorgbehoefte niet verandert. Door de beperkte tijd tussen de uitzending en dit overleg is het mij nog niet gelukt om ernaar te kijken, maar ik heb daar wel behoefte aan. Ik ben het met u eens dat een dergelijke afweging door de politiek gemaakt moet worden. Om die reden deelde ik mee, en dat is een politiek besluit dat ik zal nemen, dat wij een afweging moeten maken van hoe wij daarmee om willen gaan. U hebt er gelijk in dat cliënten er zelf voor kiezen om thuis te blijven wonen, al dan niet met PGB. Ik vind het echter belangrijk om ook te kijken naar de grenzen van thuis wonen. Dat heeft zowel kwalitatieve als inhoudelijke aspecten. De vraag is ook hoe je met mantelzorgers omgaat. Misschien is dat niet in uren, voor iedereen gelijk, vast te stellen, maar daarover moet wel meer duidelijkheid worden gegeven. Als wij echt willen dat er meer dan 156 uur wordt geboden en de aangeboden zorg grenzeloos is, dan moeten wij praten over wat dat uiteindelijk betekent voor de kosten vanuit de AWBZ en of wij dan iets anders niet doen. Dat hoort ook bij de politieke visie. Dat mag niet aan anderen worden overgelaten.

De heer **Jan de Vries** (CDA): Ik begrijp uit de woorden van de staatssecretaris dat zij van mening is dat dat politieke keuzes zijn, dat zij niet vooruitloopt op wat er verantwoord is, zowel wat de zorgkwaliteit als de budgettering voor zorg thuis betreft, en dat dat niet betekent dat het CIZ vooruitlopend op dat politieke debat alvast eigen keuzes maakt.

Staatssecretaris **Bussemaker**: Dat ben ik met u eens. Het lijkt mij verstandig om u op korte termijn te informeren. Dan kan ik ook precies de uren nog checken. Ik vind dat wij hier heel precies in moeten zijn. Op de langere termijn moeten wij een aantal zaken meer inhoudelijk tegen elkaar afwegen.

Mevrouw **Van Miltenburg** (VVD): Ik wil graag de vragen die ik hierover gesteld heb, beantwoord hebben. Ik hou er niet van om op individuele zaken in te gaan en ik hoef die cijfers ook helemaal niet te weten. Het CIZ vindt, dat zei de woordvoerder gisteren in de uitzending, dat er rekening moet worden gehouden met specifieke omstandigheden van personen. In een stuk dat het CIZ eerder publiceerde is dat standpunt ook neergezet. Welke omstandigheden komen echter in aanmerking voor die afweging? Heeft een kind bijvoorbeeld recht op extra ondersteuning als hij moet kiezen tussen naar school gaan en voor zijn moeder zorgen? Wie is verantwoordelijk voor een eerdere, wellicht verkeerd gestelde diagnose op basis waarvan mensen de keuze hebben gemaakt om thuis verder door te gaan? Wie is daarvoor verantwoordelijk?

Staatssecretaris **Bussemaker**: Mijn antwoord op uw eerste vraag is dat er rekening wordt gehouden met mantelzorgers, dus ook met jonge mantelzorgers. Als dat heel veel extra's betekent, dan zal het CIZ daar rekening mee moeten houden. Dat zit in alle protocollen en onderdelen die CIZ-medewerkers langs moeten lopen. Dat kan voor jonge mantelzorgers anders zijn dan voor volwassen mantelzorgers en daar moet rekening mee worden gehouden. Wij hebben hierover eerder een discussie gehad. Daarom zal niet iedereen met dezelfde ziekte dezelfde indicatie krijgen. Het hangt af van het ziektebeeld maar ook van iemand zijn situatie thuis. Een antwoord op uw tweede vraag neem ik mee in de brief die u op korte termijn krijgt.

Mevrouw **Van Miltenburg** (VVD): Ik snap dat u het heerlijk vindt om in die brief op die individuele casus in te gaan, maar onderhand kunt u er niet meer omheen dat u altijd alles afdoet met een individuele situatie. De media kunnen heel gemakkelijk die individuele situaties vinden. Als ik kom met een onderzoek, dan zegt u: ik ga er verder naar kijken en ik laat liever niet onafhankelijk onderzoeken hoe het CIZ zijn werk doet. Wanneer gaat u eindelijk eens dat onafhankelijke onderzoek doen naar het functioneren van het CIZ en naar het toepassen van die richtlijnen?

Staatssecretaris **Bussemaker**: In relatie tot de gevallen die u heeft aangemeld, is het onafhankelijke onderzoeksbureau HHM ingeschakeld. Dat is in overleg gegaan met de onderzoekster. Maar tot nu toe heeft het op tafel krijgen van de gegevens van dat onderzoek buitengewoon veel problemen opgeleverd. Aan beide kanten moeten mensen bereid zijn om alles op tafel te leggen. Ik heb er geen behoefte aan om in te gaan op individuele casussen. Ik heb er wel behoefte aan om het idee weg te nemen dat er een heel beperkt aantal uren zorg wordt gegeven. Het enige waarop ik heb willen wijzen, is dat er geen sprake van is dat er maar een heel beperkt aantal uren wordt toegewezen.

Mevrouw **Van Miltenburg** (VVD): U zegt dat u onvoldoende medewerking krijgt in de paar situaties waarop het vorige onderzoek gebaseerd was, maar als u echt onafhankelijk onderzoek wilt laten doen, dan kunt u dat onderzoek overnieuw laten doen. Voor het vergelijken van casussen heeft u niemand nodig behalve de medewerking van het CIZ. Dat kunt u gewoon doen en ik hoor graag dat u dat toezegt.

De **voorzitter**: Ik begrijp uit de non-verbale communicatie dat dit ook de vraag van mevrouw Leijten was.

Staatssecretaris **Bussemaker**: Wij hadden graag op basis van dat onderzoek onafhankelijk gecheckt wat er aan de hand was. De onderzoekster moet dan wel de gegevens aanleveren, want als zij dat niet doet, dan kunnen wij het verder niet uitzoeken. Ik weet dan namelijk niet om wie het

gaat. Nogmaals, ik ben graag bereid om dat te onderzoeken, maar dan moeten wel de gegevens op tafel komen.

Mevrouw **Van Miltenburg** (VVD): Ik maak graag een punt van orde, voorzitter. Dit is helemaal geen antwoord op de vraag die ik heb gesteld. Ik heb een vraag over iets anders gesteld. Ik wil graag de mogelijkheid om die vraag opnieuw te stellen. Mijn vraag luidt als volgt. Wij hebben nu het voorbeeld van de terminale zorg waarbij mensen zeggen dat zij te weinig zorg krijgen. Het is een heel nieuw voorbeeld en ik vraag de staatssecretaris om na te gaan of de regelgeving op het punt van terminale zorg door de verschillende CIZ-kantoren goed wordt toegepast en uitgevoerd.

Staatssecretaris **Bussemaker**: Ik heb net al aangegeven dat ik hier net wat meer tijd voor nodig heb en dat ik de Kamer daarover in het najaar uitgebreider wil berichten. Dat gaat met name over de visie op terminaal zieken en de zorg voor chronisch zieken. Ik ben graag bereid om de Kamer daar in het najaar uitgebreider over te informeren.

De **voorzitter**: Als de leden akkoord gaan met een kortere tweede termijn, dan kan ik mevrouw Leijten in de gelegenheid stellen om een vraag te stellen.

Mevrouw **Leijten** (SP): Ik maak ook een punt van orde. Daarnet werd geen antwoord gegeven op mijn vragen over de zak- en kleedgeldregeling. Nu wordt er geen antwoord gegeven op mijn verzoek tot verlenging, het loslaten van de jaargrens.

Staatssecretaris **Bussemaker**: Ik heb gezegd dat het CIZ hierin een discretionaire bevoegdheid heeft. Ik heb ook aangegeven dat het voor de hand ligt dat als er bij iemand niets verandert het CIZ daar serieus naar kijkt. Verder heb ik gezegd dat de Kamer op korte termijn over de specifieke kwestie van de terminale zorg en hoe dat is geregeld een brief krijgt. Op lange termijn, in het najaar, krijgt de Kamer een brief over hoe daar structureel tegenaan wordt gekeken.

De **voorzitter**: Ik dank de staatssecretaris voor haar beantwoording in eerste termijn.

Staatssecretaris **Bussemaker**: Ik was nog niet helemaal klaar.

De **voorzitter**: De staatssecretaris vervolgt haar betoog.

Staatssecretaris **Bussemaker**: Ik wil niet het verwijt krijgen dat ik vragen niet heb beantwoord. Ik heb hier nog de vraag van mevrouw Van Miltenburg over de uitvoering van haar motie om af te bakenen hoe het indicatiedocument gebruikt moet worden. Ik ben van mening dat ik uitgebreid op die motie ben ingegaan in de brief die de Kamer vorig jaar juni heeft ontvangen, Zeker van zorg. Daarin heb ik aangegeven dat wij de motie uitvoeren in het kader van een duidelijke polis die voor de AWBZ geldt. Dat sluit aan bij de pakketmaatregelen die wij nemen. Niet alleen moet afgebakend zijn wat op het AWBZ-domein gebeurt, maar ook wat er in andere domeinen moet gebeuren. Dat is een continu proces dat niet in één keer klaar is. De uitvoering is een voortschrijdend proces waarin steeds nieuwe stappen worden gezet. Een van de stappen die net gezet zijn, is het maken van afspraken met de collega's van OCW over de inzet van begeleiding bij speciaal onderwijs.

De **voorzitter**: Ik dank de staatssecretaris voor haar beantwoording van de vragen in eerste termijn. Voor de tweede termijn krijgt elke woordvoerder twee minuten spreektijd.

Mevrouw **Leijten** (SP): Voorzitter. Ik heb totaal geen behoefte aan een brief van de staatssecretaris met een visie op de terminale zorg. Ik ga een motie indienen. In een aantal gevallen is de maximumindicatie van een jaar overschreden. Ik vraag de Kamer in een motie om dat maximum los te laten. Bij de mensen in de uitzending van gisteravond was het probleem dat de indicatie verviel en zij geen nieuwe indicatie kregen. Als die indicatie, die was afgegeven voor de laatste fase van hun leven, niet was vervallen, dan was er niets gebeurd. Het probleem was ook dat het CIZ niet op bezoek kwam. De staatssecretaris is ook niet ingegaan op de melding van medewerkers dat zij niet meer op bezoek mogen omdat zij anders de wachttijden niet halen, hun productie niet halen. Zij zeggen dat zelfs op hetzelfde kantoor, aan het bureau, in gelijke situaties verschillende indicaties worden afgegeven. Natuurlijk verschillen alle situaties, maar zij hebben wel degelijk concrete voorbeelden van psychiatrisch patiënten in de buurt waarbij de een wel een indicatie kreeg en de ander niet, in absoluut vergelijkbare gevallen. Als er even een huisbezoek gedaan zou mogen worden of er even gebeld zou mogen worden met behandelaars en huisartsen, dan zou het beter gaan. Dat mag niet meer en dat kan niet meer omdat het CIZ zegt: de politieke druk op de staatssecretaris wordt te hoog als wij hier wachtlijsten krijgen. Er zit gewoon iets goed fout. Ik steun mevrouw Van Miltenburg wel in haar verzoek tot een onderzoek, maar eigenlijk wil ik dat het probleem wordt opgelost. Is de capaciteit wel voldoende, is de belasting van het CIZ niet veel te hoog, met al die herindicaties die elke keer weer gedaan moeten worden? Ik maak meteen het bruggetje naar de wachtlijsten. De staatssecretaris zegt: het is nu eenmaal niet anders dat mensen af en toe op een wachtlijst staan. Nu gaan de mensen naar de website www.kiesbeter.nl omdat ze zonodig moeten kiezen en dan komen ze terecht op wachtlijsten! Hieruit blijkt waar het hele beleid met die zogenaamde «keuzevrijheid» vastloopt. Er is blijkbaar geen keuze want men komt op een wachtlijst. Als je vervolgens thuis wilt sterven, dan verloopt de indicatie en is de zorg weg. Dit is Kafka.

Ik heb het nu nog niet eens gehad over mensen met zak- en kleedgeld, maar ik wil nog wel ingaan op het CAK. Anderhalf jaar geleden, eind 2007, hebben wij daarover gesproken, maar een en ander is nog steeds niet opgelost. Als mensen bellen, dan krijgen zij helemaal geen EHBO-medewerker die hen de weg wijst. Men weet het daar niet, of de staatssecretaris heeft het op papier opgeschreven terwijl de werkelijkheid anders is. Het treurige is dat die werkelijkheid niet verandert. Voor mooie woorden op papier koopt niemand iets.

De heer **Jan de Vries** (CDA): Voorzitter. Ik sluit mij aan bij die laatste woorden. Ik ga er ook van uit dat de ketenafspraken zo gaan werken bij het CAK dat niemand zich nog verschuilt achter de ander, want dan doen wij het niet goed met elkaar. Ik houd de staatssecretaris daar dan ook aan. Over de zak- en kleedgeldregeling krijgen wij nog een brief. Ik heb echter ook gevraagd: waar hebben wij het nu eigenlijk over? Hebben wij het over de vangnetregeling of zit er in die regeling ook nog een mogelijkheid tot participeren in de samenleving? Maken wij ook onderscheid naar doelgroepen waarbij mensen soms voor een leven lang aangewezen zijn op de zak- en kleedgeldregeling en wellicht een andere behandeling nodig hebben? Het zou goed zijn als de staatssecretaris daar in haar brief op terugkomt.

Ik ga niet de discussie die wij bij interruptie hebben gehad over de minutenregistratie herhalen. Ik constateer dat de staatssecretaris bereid is om alle partijen aan tafel te halen en zelfs bereid is om daar zelf bij aan te schuiven, wat ook niet onbelangrijk is in de toezegging, om met elkaar te verkennen wat de mogelijke alternatieven zijn, zowel in het systeem als in de werkwijze. Zo heb ik dat in elk geval begrepen. Zij is bereid om de suggesties die gedaan zijn en ook andere suggesties, buiten de kaders,

daarbij te betrekken en zal de Kamer daarover voor 1 oktober informeren. Ik vind dat een belangrijke toezegging.

Ik kom te spreken over het CIZ. Het lijkt mij goed om met elkaar een fundamentele discussie te voeren over verpleging thuis. Het is echter niet de bedoeling dat cliënten nu al last hebben van het feit dat wij nog geen politieke keuze hebben gemaakt. Ik spreek de staatssecretaris daarop aan, ook in relatie tot de maximale termijn van een jaar. Het is in het algemeen misschien wel goed om te kijken of indicaties niet langer kunnen doorlopen, om het CIZ niet onnodig te belasten en om de zorgvrager niet onnodig met procedures te belasten. Ik vraag de staatssecretaris om er in dat licht ook nog eens naar te kijken. Ook zonder het opheffen van de beperking kan het niet anders dan dat de zorg gewoon doorloopt en dat bezoek aan huis in dit soort complexe gevallen altijd plaatsvindt. Ik hoor graag een toezegging op dit punt.

De staatssecretaris heeft niet gereageerd op alle problemen die ontstaan als gevolg van de overheveling van de verpleging naar de Zorgverzekeringswet, de nieuwe knip die voor cliënten een groot probleem oplevert. Ik vraag haar om de proeftuinen van de wijkgerichte verpleging thuis, van de NPCF, LOC en de VNVN, te ondersteunen. Is zij bereid om met de zorgverzekeraars en de zorgkantoren te bezien hoe dat positief kan uitwerken?

Mevrouw **Wolbert** (PvdA): Voorzitter. Ik deel de opmerkingen die tot nu toe zijn gemaakt over de terminale zorg. De vraag die wij met elkaar moeten beantwoorden, luidt: hoe is het mogelijk dat medewerkers van het CIZ zo'n beslissing nemen zonder een menselijke toets te doen. Daarbij moeten vragen gesteld worden als «wat ben ik hier nu eigenlijk aan het doen», «klopt het wel wat ik strikt formeel volgens de regels aan het doen ben», «staat dat nog in verhouding tot het in de praktijk voor mensen tot gevolg heeft». Ik ben blij dat de staatssecretaris zich daarin verdiept. Het zou fijn zijn als zij de bevindingen van deze casus gewoon naar het CIZ stuurt en wijst op de menselijkheid in een afweging, want daar gaat het natuurlijk om. Het is natuurlijk mogelijk om huisbezoeken verplicht te stellen en de indicatietermijn te verlengen, maar het komt erop neer dat wij goed moeten nadenken over hoe wij de mensen die in dit soort systemen en structuren werken boven het maaiveld houden en zo ver krijgen dat zij af en toe nog gewoon met hun hart beslissingen nemen. Voor de LVG geldt eigenlijk precies hetzelfde. Ik maak mij daar heel grote zorgen over omdat ik constateer dat de LVG tussen de departementen heen en weer geschoven wordt, van VWS naar Jeugd en Gezin. Van de wachtlijsten naar de PGB. Van daaruit weer naar Justitie. Het is een heel kwetsbare groep waar iedereen zich alsmaar grote zorgen over maakt, maar ondertussen is er geen geïntegreerd beleid voor LVG-jeugd. Als de staatssecretaris dan toch met haar collega's gaat praten, kan zij dan niet het initiatief nemen om tot een fatsoenlijk geïntegreerd beleid over deze departementen heen te komen? Ik hoor op dit punt graag een toezegging van de staatssecretaris. Als zij het alleen voor haar onderdeel regelt, dan is het gewoon niet geregeld voor deze groep jongeren.

Mevrouw **Sap** (GroenLinks): Voorzitter. Ik deel de hartenkreet van mevrouw Leijten: dit is Kafka in de zorg. Ik begon daar mijn eerste termijn al mee. Wij komen eigenlijk niet verder dan dat wij met elkaar proberen te kijken waar systemen mensen zo hinderen dat er van adequate zorgverlening geen sprake meer is. Dat kan natuurlijk nooit de ambitie zijn. Het is ook Kafka in dit overleg, want op bijna alle thema's zijn wij vooruit gestuurd. Er komen weer nieuwe nota's en verdere bezinningen en de echte besluitvorming kan pas daarna plaatsvinden. Dat is heel onbevredigend, voor alle partijen aan deze tafel. Het is in elk geval niet acceptabel op het terrein van de indicatiestelling van terminale patiënten. Zij kunnen wellicht niet wachten tot wij klaar zijn met de politieke besluitvorming. Het

is ook niet nodig om daarop te wachten. Er lopen twee zaken door elkaar heen: de termijn van een jaar, waarna de indicatie verstrijkt en er geen nieuwe wordt afgegeven, en de vraag hoeveel uren wij nog acceptabel vinden om thuis te mogen sterven. Dat is een relevante en moeilijke, ethische, vraag. De discussie daarover moeten wij zeker nog voeren. Wij hoeven echter niet op die discussie te wachten om nu al met elkaar vast te stellen dat die begrenzing van een jaar onacceptabel is. Ik zal de motie van de SP steunen als de staatssecretaris geen sterke toezegging doet. Ik roep de collega's op om hun rug recht te houden en die motie ook te steunen. Op het punt van de wachtlijsten verbaast het mij dat de staatssecretaris ter plekke, aan deze tafel, met nieuwe cijfers komt. De brief daarover die wij vandaag bespreken, is pas van 15 juni. Daarin staan bepaalde cijfers over de wachtlijsten waar ik nu de staatssecretaris op aanspreek. Twee dagen na die brief komt de staatssecretaris echter met nieuwe cijfers. Daarmee zegt zij eigenlijk: het probleem is al weggered, het is al klaar. Ik vind dat niet acceptabel. Als er betere en nieuwere cijfers zijn, dan moeten die er gewoon liggen. Ik vraag de staatssecretaris om die zo snel mogelijk alsnog toe te sturen. Ik vraag haar vooral om hierin ambitie te tonen en heldere doelen te stellen. Als de bewindspersonen dat niet doen en in het vage laten waar zij naar streven, dan weten wij dat zij in de praktijk niets zullen bereiken. Ik steun het pleidooi van mevrouw Wolbert richting de staatssecretaris om hierin zelf het initiatief te nemen en ervoor te zorgen dat het probleem snel wordt opgelost. De jeugd is de toekomst en als wij de jeugd op deze manier blijven behandelen en hen in gevangnissen plaatsen in plaats van goede zorg bieden, dan is het met die toekomst niet goed geregeld.

Mevrouw **Van Miltenburg** (VVD): Voorzitter. Ik dank de staatssecretaris voor haar toezegging dat zij met het CAK gaat praten over een achteraf-toetsing van de eigen bijdrage. Ik hoop dat de Kamer over de uitkomst van dat overleg geïnformeerd wordt.

Ik heb aangegeven dat wij tegen een eigen bijdrage bij begeleiding zijn. De staatssecretaris heeft echter goede inhoudelijke argumenten en ik schort mijn oordeel daarover dan ook nog even op. Zij heeft aangegeven dat het echt bedoeld is als remgeld, om mensen over te halen om het niet te doen. Ik wil graag dat de staatssecretaris daar in de stukken aan de Kamer expliciet op ingaat. Er is namelijk een groep mensen die gebruik maakt van begeleiding aan wie eerder stimulerings- dan remgeld betaald zou moeten worden. Dat zijn de zorgwekkende zorgmijders die eindelijk zorg accepteren. Daar heeft het een negatieve uitwerking op. Ik hoor graag de toezegging van de staatssecretaris dat zij daar in haar brieven nog op ingaat. Ook zie ik graag de uitvoeringstoets tegemoet want die beoordeel ik graag zelf.

Ik kom te spreken over gelijk hebben en gelijk krijgen. De staatssecretaris stelt keer op keer dat zij wel degelijk een visie heeft op de inhoud maar dat ik het daar gewoon niet mee eens ben. Gelukkig gaf zij aan het einde van dit debat toe dat zij geen visie heeft op de grenzen van thuis wonen en verpleging thuis, en dat zij daarom nog met een stuk naar de Kamer komt. Hoezee. Eindelijk. Dat zijn de stukken waar ik op doelde. De staatssecretaris heeft natuurlijk best een visie op het systeem, maar op wat in het systeem gebeurt, heeft zij geen visie. De staatssecretaris is nu bereid, naar aanleiding van verschrikkelijke voorbeelden in Netwerk, om één stukje uit te werken. Dat is hartstikke goed. Wij moeten praten over de grenzen aan thuis wonen.

Ik zie graag dat de staatssecretaris ook een dergelijke visie ontwikkelt op het punt van verpleging thuis in de breedte. Cliëntenorganisaties als het NPCF, LOC en verplegenden en verzorgenden samen zijn het wellicht niet met de staatssecretaris eens als zij zegt dat het misschien beter is geworden nu er minder wijkverpleegkundigen zijn en meer verzorgenden. Zij zeggen: het is helemaal niet beter geworden. Zij hebben een visie op

basiszorg in de wijk neergelegd. Ik hoor graag de reactie van de staatssecretaris daarop. Het stuk is haar aangeboden op de Yes, we care-bijeenkomst waar wij helaas niet bij aanwezig konden zijn. Aan de hand van dit soort fundamentele stukken praat ik graag met de staatssecretaris over de inhoud van de zorg: waar heeft de overheid een taak en waar niet? Zolang wij dat niet met elkaar bespreken in stukken, wordt het overgelaten aan college's als het CVZ, aan ambtenaren bij het CIZ of het ministerie van VWS of aan de ambtenaren van Financiën die straks gaan onderhandelen over waar er bezuinigd moet worden. Als wij spreken over basiszorg in de AWBZ, dan is dit de plek waar beslist wordt wat er al dan niet moet gebeuren. Wij gaan niet alleen over het geld, maar ook over de inhoud.

Staatssecretaris **Bussemaker**: Voorzitter. Ik begin met mevrouw Leijten. Blijkbaar vindt mevrouw Leijten dat er geen keuzevrijheid moet zijn als mensen misschien een keer moeten wachten. Ik heb zeer nadrukkelijk aangegeven dat mensen wel zorg krijgen maar misschien niet direct bij hun eerste keuze terecht kunnen. Dat kan heel goed een tweede keuze zijn. De basiszorg moet op orde zijn, de normen voor verantwoorde zorg. Keuzevrijheid gaat helemaal niet over de specifieke zorgaspecten maar ook over voorkeursaspecten, dus of iemand in de stad wil wonen of in de bossen. Wij houden daar allemaal rekening mee, maar steeds in het evenwicht met het betaalbaar houden van de zorg. Maximale keuzevrijheid betekent veel bedden leeg laten staan. Ik vind dat zonde van het geld dat ook op een andere manier kan worden besteed.

Op het punt van het CAK stelt mevrouw Leijten dat er nog geen EHBO-dienst is. Ik heb aangegeven dat wij bezig zijn met het ontwikkelen daarvan. Ik ben graag bereid om te kijken naar de concrete casus waarover zij spreekt, maar dan moet zij mij daar de gegevens van geven. Het is een proces dat niet van de ene op de andere dag voltrokken is. Ik heb gezegd dat niet iedereen bij een EHBO-team komt, alleen degenen die met een herhaald verzoek komen en bij verschillende afdelingen van het CAK moeten zijn. Dat is natuurlijk een proces dat in ontwikkeling is. Ik heb heel concreet aangegeven, met cijfers geïllustreerd, wat er de komende tijd wordt verbeterd. Ik heb mijn ambitie geschetst ten aanzien van wat ik verder nog wil verbeteren.

Ik kom op de opmerkingen van de heer De Vries over de keten en het CAK. Hij zegt dat niemand zich nog mag verschuilen achter de ander. Dat is zo.

De **voorzitter**: Voor u verder gaat met de heer De Vries wil mevrouw Leijten nog een heel concrete vraag stellen.

Mevrouw **Leijten** (SP): Het hele probleem rond het CIZ en het niet meer op huisbezoek mogen gaan, van het producties moeten halen waardoor er niet meer gebeld kan worden naar huisartsen of andere hulpverleners heb ik in eerste termijn aan de orde gesteld en in tweede termijn herhaald. De staatssecretaris gaat daar gewoon niet op in. Dat is wel een van de oorzaken van het zeer schrijnende voorbeeld in Netwerk gisteren. Over de termijn dien ik gewoon een motie in. Het is duidelijk dat de staatssecretaris daar niet toe bereid is op dit moment. Ik leg dat de Kamer voor. Ik wil echter ook dat zij ingaat op die werkwijze van het CIZ.

Staatssecretaris **Bussemaker**: Ik wilde dat later doen, wanneer ik inga op alle vragen die over het CIZ gesteld zijn. Laat ik dat dan direct doen. Ik hoor ook regelmatig de kritiek dat op basis van telefonische gesprekken indicaties worden afgegeven. Soms worden op grond van telefoongesprekken indicaties afgegeven en soms op grond van een huisbezoek. Bij indicaties op basis van telefoongesprekken gaat het in de regel om cliënten die al in de zorg zitten en al dan niet op eigen verzoek worden geherindiceerd. Daar is dus al veel over bekend. Ruim 75% van de bijna

1 miljoen indicatiebesluiten betreft cliënten die al bij het CIZ bekend zijn en waarvan het CIZ dus al een dossier heeft. Het zou mooi zijn als er meer huisbezoeken gebracht konden worden. Dat is ook mijn ambitie. Het is echter niet bij iedereen nodig. Als er al veel informatie beschikbaar is en die up to date is, dan is een huisbezoek niet nodig. Dan kan een aanvraag ook sneller worden afgehandeld en dan kan er sneller een indicatiebesluit worden afgegeven. Mocht de indicatiesteller uit het telefonische contact de indruk krijgen dat er meer aan de hand is en dat het voor een juist oordeel goed is om een huisbezoek af te leggen, dan moet dat alsnog gebeuren. Ik heb bij mijn werkbezoeken aan het CIZ nooit het signaal gekregen dat mensen dat niet zouden kunnen doen. Wel vraagt de Kamer mij keer op keer hoe het met de doorlooptijden bij het CIZ staat. Die willen wij allemaal zo kort mogelijk houden. Hoe meer huisbezoeken, hoe meer tijd het kost en hoe groter de belasting. Daar moet een middenweg in gevonden worden. Wij zoeken met het CIZ naar een manier waarbij het CIZ minder indicaties doet of er meer gemandateerde indicaties plaatsvinden, bijvoorbeeld door wijkverpleegkundigen. Met een zorginstelling kan een soort trusted partnership worden afgesproken. Als deze het goed doet, dan hoeft er niet elke keer voor elk individu gecontroleerd te worden. Dan wordt er gewerkt aan de hand van een soort APK-systeem. De heer De Vries vroeg naar mensen met een indicatie die niet verandert. Die kunnen minder vaak geherindiceerd worden. Dat zijn de stappen die wij zetten in het kader van de pilots die eerder ontwikkeld zijn. Daar staat tegenover dat er in complexe gevallen meer dan nu ruimte is om huisbezoeken af te leggen. Als er gezegd zou worden dat er vanwege de politieke druk op de staatssecretaris geen huisbezoeken afgelegd mogen worden, dan zou dat verkeerd zijn. Dat kan nooit een argument zijn. Het CIZ zal echter wel, naar ik aanneem, spreken over hoe het ene doel van niet-lange doorlooptijden gecombineerd kan worden met het andere doel van zoveel mogelijk menselijke maat en bij twijfel langsgaan. Ik weet dat de medewerkers van het CIZ getraind worden in wanneer dat wel en niet gebeurt. Bij twijfel of bij zeer complexe situaties acht ik een huisbezoek wenselijk. De Kamer ontvangt dit najaar de brief over wat wij doen met het CIZ en over hoe wij verder gaan met de pilots. Daarin staat ook op welke manier wij echt vormgeven aan minder bureaucratie en meer menselijke maat in de uitvoering bij het CIZ. Ik kom daar bij die gelegenheid meer in detail op terug.

Ik kom even terug op de vraag van de heer De Vries over de keten en het CAK. Niemand mag zich achter de ander verschuilen. Het CAK mag dat niet, maar andere organisaties ook niet. Het moet echt een gezamenlijke verantwoordelijkheid worden. Ik wil ervoor waken dat het CAK de problemen van de hele keten voor zijn kiezen krijgt want dat zou een zeer grote taakverzwaring betekenen. Het hele ketenoverleg is erop gericht om het zoveel mogelijk samen te doen en cliënten en burgers er zo min mogelijk de dupe van te laten zijn. De stappen die daartoe gezet worden, heb ik net aangegeven.

De vraag over zak- en kleedgeld, het vangnet en participatie komt aan de orde in de brief die de Kamer ontvangt. Dat is een belangrijk punt. Ik wijs er nog maar een keer op dat die brief met name door mijn collega's van Sociale Zaken wordt ondertekend. Het gaat dus voor een belangrijk deel om beleid van het ministerie van SZW.

Op de minutenregistratie kom ik terug, zoals beloofd, voor 1 oktober. De vraag over verpleging en verzorging, de knip en de relatie met de Zorgverzekeringswet is terecht. Het besluit is indertijd genomen door het CVZ; dat is dus geen politiek besluit geweest. Ik hoor ook dat mensen vinden dat dat verkeerde consequenties heeft. Ik heb uitgebreid gesproken, niet alleen met de NPCF, maar ook met LOC en de VNVN, omdat wij de ambitie delen om de wijkverpleegkundige een betere plek in de wijk te geven. Dat hoeft overigens niet altijd iemand te zijn die de titel «wijkverpleegkundige» heeft want er zijn ook veel andere functies die de associatie met

wijkverpleegkundige – korte lijnen, professioneel, in de wijk, contact met andere organisaties – kunnen waarmaken. Dat kan wellicht best een verzorgende zijn, dus pin mij niet vast op de wijkverpleegkundige. Ik heb met de betrokken organisaties afgesproken dat wij de voorstellen verder ontwikkelen. Ik constateer overigens wel dat zij grote delen naar de Zorgverzekeringswet willen overhevelen waar ik op voorhand wat twijfels bij heb. Dat neemt niet weg dat je op het punt van de zorg in de wijk zo goed mogelijk samen wilt optrekken. Dat is al lastig genoeg.

De heer **Jan de Vries** (CDA): Ik dank u voor uw reactie op het voorstel om de proeftuinen verder uit te werken. Dat is echter geen antwoord op de actuele problematiek van de knip door de overheveling naar de Zorgverzekeringswet. U zegt dat u dat herkent, maar dan?

Staatssecretaris **Bussemaker**: Misschien begrijp ik niet helemaal waar u het over heeft. Verwijst u naar het sluiten van het CVZ vorig jaar? Verwijst u naar de discussie die wij hebben gevoerd over revalidatiezorg? Of verwijst u naar nog wat anders?

De heer **Jan de Vries** (CDA): Naar het eerste. De verpleegkundige zorg onder aansturing van de medisch specialist valt nu onder de Zorgverzekeringswet. De zorg die niet onder de aansturing van de verpleegkundige zorg valt, valt onder de AWBZ. Dat heeft tot een nieuwe knip geleid die theoretisch logisch lijkt, maar die in de praktijk problematisch blijkt, voor zorgaanbieders als de verpleegkundigen en voor zorgvragers. Dan doen wij dus iets verkeerd, want die maatregel was geen doel op zich maar was juist bedoeld om het logischer te organiseren. Mijn voorstel was om de maatregel snel te evalueren met de betrokken organisaties en te bekijken of tot een bijstelling van de regeling kan worden gekomen.

Staatssecretaris **Bussemaker**: Volgens mij heb ik dat gezegd. Ik deel uw analyse dat daar een aantal problemen uit voort is gekomen dat overigens ook veroorzaakt wordt door misvattingen en onduidelijkheden. In het gesprek dat ik met de betrokken organisaties heb gehad, is dit uitgebreid aan de orde geweest. Wij moeten bekijken of de effecten hiervan aansluiten bij hetgeen wij wilden. De vraag is of dit niet eerder een rem dan een stimulans is voor het terugkrijgen van de wijkverpleegkundige in de wijk.

Mevrouw **Van Miltenburg** (VVD): Ik verzoek u met klem om ons, na het gesprek met die organisaties, voor de begrotingsbehandeling te laten weten wat uw beslissing is. Mij lijkt dat dat in de begroting verwerkt moet zijn. Verder verzoek ik u om verzekeraars daar actief bij te betrekken. Zij moeten de zorg contracteren maar wisten dat helemaal niet. Dat is weer een ander probleem. Het gaat niet alleen over de uitvoering in de wijk maar ook over hoe het überhaupt wordt geregeld. De facto wordt het nu niet geregeld en gaan mensen gewoon terug naar het ziekenhuis.

De **voorzitter**: Sluit uw vraag hierop aan mevrouw Wolbert?

Mevrouw **Wolbert** (PvdA): Ja, want bij mij is de verwarring nu ook compleet. Ik heb deze vraag in het vorige AO gesteld aan de staatssecretaris. Die ging over de splitsing, de op genezing gerichte zorg in de Zorgverzekeringswet en de verpleging voor meer chronisch zieken in de AWBZ, en de volstreekte onduidelijkheid in het veld op dit punt. De staatssecretaris zei toen: ik begrijp waar het over gaat, in 2009 is er een overgangsregeling en in 2010 bieden wij het geïntegreerd aan en komt het helemaal goed. Ik heb toen ook gevraagd om het terug te draaien en het terug te halen naar de AWBZ totdat duidelijk is hoe het probleem in de praktijk wordt opgelost. Volgens mij hebben wij een soort permanente

verwarring op dit punt. Het lijkt mij verstandig om eerst rust op dit front te creëren. Vervolgens kan daar nieuw beleid op worden gemaakt.

Staatssecretaris **Bussemaker**: Ik begrijp nu beter waar een aantal van u het over heeft. Dat is niet zozeer de discussie PV/VP, maar de ziekenhuisverplaatste zorg. Dat is weer een ander thema. Wij hebben daar uitgebreid met elkaar over gediscussieerd; dat zijn de witte vlekken waarover wij ook in relatie tot de medisch kinderdagverblijven hebben gesproken. De Kamer heeft daar een- en andermaal brieven van mij over gehad waarin ik heb aangegeven dat er een oplossing voor de korte termijn was en een oplossing voor de lange termijn. Met een spoorboekje is dat helder in kaart gebracht voor 2010, precies zoals gezegd. Ik signaleer dat de spraakverwarring die in het veld ontstaat hier ook bestaat. Het is onze plicht om dingen duidelijker uit elkaar te trekken en op onderdelen een oplossing te vinden. Op het specifieke punt waarover mevrouw Van Miltenburg sprak, namelijk dat van de wijkverpleegkundige – dat heeft volgens mij meer te maken met het besluit van het CVZ over PV en VP – beloof ik dat de Kamer voor de begrotingsbehandeling informatie krijgt. Daar betrek ik dan wel in algemene zin mijn ambitie bij om wijkverpleegkundigen een centralere plek te geven. Dat heeft te maken met de indicatiestelling, maar ook met de 10 mln. extra middelen die via de motie-Hamer ter beschikking is gekomen voor extra wijkverpleegkundigen en de plannen die wij samen met de cliënten- en beroepsorganisaties ontwikkelen. Het lijkt mij het beste om het op die manier te doen.

De heer **Jan de Vries** (CDA): U gaat niet alleen alle verwarring in het veld, maar ook bij de Kamer wegnemen, inclusief de vraag of de maatregel over verpleegkundige zorg onder aansturing van een medisch specialist niet verkeerd uitwerkt. Dat betreft inderdaad de ziekenhuisverplaatste zorg. Je kunt het verschillend noemen. Die maatregel levert in elk geval veel verwarring op wat in de praktijk leidt tot witte vlekken bij zowel kinderen als volwassenen. Dat beeld hebben wij in elk geval. Als dat komt doordat de regeling niet goed begrepen wordt, dan moeten wij daar wat mee doen. Als de regeling niet goed werkt, dan moeten wij daar ook wat mee doen. Ik verwacht dat de Kamer, en het veld, daar heel snel informatie over krijgen.

Staatssecretaris **Bussemaker**: Over die ziekenhuisverplaatste zorg, de witte vlekken, krijgt u binnenkort nadere informatie. Zo heb ik dat ook toegezegd. Voor het overige gaan wij over de verwarring het gesprek aan. Bezien wordt of besluiten die hier genomen zijn voldoende aansluiten bij de ambities die ik op politiek niveau heb, bijvoorbeeld op het punt van de plek van de wijkverpleegkundige. Een deel van de problemen is wellicht het gevolg van genomen besluiten, maar ik signaleer ook dat er veel verwarring is over wat kan, wat mag en hoe een en ander gefinancierd moet worden. De zorgen die zijn geuit, deel ik. Op het punt van de ziekenhuisverplaatste zorg krijgt de Kamer op korte termijn al een brief, zoals eerder beloofd bij alle overleggen daarover. Over de wijkverpleegkundige krijgt de Kamer voor de begroting een update, waarin met name aan de relatie tussen persoonlijke verzorging en verplegende verzorging aandacht wordt besteed.

Mevrouw Wolbert sprak over de LVG. Ik snap de urgentie van de problematiek. Ik ben het niet eens met de stelling dat alles als een hete aardappel tussen departementen wordt doorgeschoven. Collega Rouvoet en ik trekken op dit terrein goed op samen. Ik heb dat ook al aangegeven in relatie tot het verminderen van de wachtlijsten. Er is toegezegd dat de structurele vraag over wie de regie moet hebben en hoe dat beter kan, wordt meegenomen in de evaluatie op de jeugdzorg. Dat punt komt daarin terug.

Mevrouw Sap sprak over de wachtlijsten. De nieuwe cijfers zijn nog niet integraal beschikbaar. Het duurt nog een hele tijd voordat die integraal beschikbaar zijn. Pas dan kan ik die toesturen. Deze brief ging eigenlijk nog over de integrale cijfers van het jaar daarvoor. Daarom heb ik wel op één onderdeel cijfers, maar nog niet op alle onderdelen. Ik had deze toevallig wel. Ik wil mevrouw Sap graag toesturen wat ik heb, maar ik geef ook graag een overzicht van alle gegevens, niet alleen op onderdelen. Mevrouw Van Miltenburg is blij met de toezegging over het CAK. Ik ben bereid om bij de eigen bijdrage voor de ondersteunende begeleiding niet alleen het remgeld te betrekken dat daarbij een rol speelt, maar ook in te gaan op stimuleringsgeld voor mensen die je juist wil aanzetten om gebruik te maken van de zorg. Dat betreft zorgmijders en dergelijke. Ik zeg toe dat ik dat punt meeneem. De vraag over verpleging thuis en wijkverpleegkundigen heb ik beantwoord.

In relatie tot het CIZ en de terminale zorg heb ik er behoefte aan om de casussen te bespreken met het CIZ om te horen wat er precies aan de hand is. Ik kan de Kamer dan in één keer informeren over de relevante gegevens die bij deze casussen meespelen. Juist omdat ik vind dat cliënten niet de dupe mogen worden van vragen die wij nog niet beantwoord hebben, hecht ik eraan om een brief te sturen over de korte termijn – ik hoop dat dat volgende week kan maar in ieder geval voor het reces – over wat wij leren van deze twee casussen en om de Kamer te informeren over de discussie die op langere termijn speelt. Daarbij speelt nog een andere overweging een rol. Die betreft niet de visie, want de visie is dat zoveel mogelijk mensen thuis moeten kunnen zijn als zij dat willen. Dat moet hun keuze zijn en wij moeten er alles aan doen om dat te garanderen en daarvoor de condities te scheppen. Er zijn echter praktische, medische en wellicht financiële grenzen die wij in kaart moeten brengen. Dat doet niets af aan de algemene boodschap: mensen moeten zoveel mogelijk en zo lang mogelijk thuis kunnen blijven. De vraag is alleen of daaraan een grens zit vanuit verschillende perspectieven.

Mevrouw **Sap** (GroenLinks): Voorzitter, twee punten. De staatssecretaris zegt dat zij de cijfers over de jeugdige LVG'ers wil toesturen als wij daaraan behoefte hebben. Nou graag. Ik ontvang die graag morgen want morgenavond vindt er een spoeddebat plaats over de wachtlijsten in de jeugdzorg. Daar is dit heel relevant voor. Als de staatssecretaris de cijfers toch heeft, dan ontvang ik die graag morgen.

De staatssecretaris zegt dat in de korte-termijnbrief over de problematiek van terminale patiënten aan de orde moet komen welke lessen daaruit geleerd kunnen worden. Ik mag toch hopen dat de staatssecretaris daar ook in aangeeft hoe zij het kan oplossen voor de mensen die het nu betreft. Dat lijkt mij minstens zo urgent als de lessen die wij kunnen leren.

Staatssecretaris **Bussemaker**: Voorzitter. Ik heb niet toegezegd dat ik cijfers zou sturen want ik heb niet meer cijfers dan nu. De Kamer weet nu alles. Ik heb verder geen nieuwe cijfers. Ik heb meer cijfers over de LVG dan het cijfer dat ik heb gegeven. Volgend jaar krijgt de Kamer weer een integraal beeld van de wachtlijstproblematiek. Die cijfers krijgt de Kamer later omdat deze eerst verzameld moeten worden. Ik ken dit cijfer maar ik heb verder geen cijfers over onderdelen van de LVG.

Mevrouw **Sap** (GroenLinks): De staatssecretaris heeft toch echt net gezegd dat als de Kamer daar behoefte aan heeft, zij de cijfers waarover zij beschikt kan overleggen. Ik geef nu aan dat ik daar behoefte aan heb omdat dat belangrijk is voor het debat dat de Kamer morgen voert met haar collega Rouvoet.

De **voorzitter**: De griffier heeft als toezegging genoteerd dat er volgend jaar een rapportage komt over de wachtlijsten LVG.

Mevrouw **Sap** (GroenLinks): Dat heb ik ook gehoord. De staatssecretaris heeft heel duidelijk gezegd: het integrale beeld is pas volgend jaar beschikbaar maar als de Kamer er behoefte aan heeft, dan kan ik deze cijfers eerder geven. Als dat aanbod weer ingetrokken wordt, dan betreur ik dat zeer. Hieruit blijkt wel dat het debat suggestief wordt beïnvloed en daar maak ik bezwaar tegen. Wij kunnen nu niet controleren of die cijfers kloppen. Er is geen enkele basis voor maar de cijfers worden gebruikt om aan te geven dat het zo goed gaat op dit terrein. Ik maak daar ernstig bezwaar tegen. Als daar echt harde cijfers van zijn, dan moeten die gewoon beschikbaar komen zodat ze morgen in het debat een rol kunnen spelen.

Staatssecretaris **Bussemaker**: Als u meer waarde hecht aan wat ik schriftelijk aangeef dan wat ik mondeling meedeel, dan doe ik dat graag. Verwacht echter niet voor morgen een uitgebreid cijferoverzicht te krijgen want dat heb ik niet. Misschien heb ik mij versproken, maar het was allerm minst mijn bedoeling om aan te geven dat ik allerlei cijfers heb die ik achter de hand houd, waarvan ik niet wil dat u ze ziet. Ik heb geen geheel van cijfers over die hele wachtlijstproblematiek. Ik stuur u graag een brief maar daarin staat niet meer dan wat ik net heb gezegd.

Mevrouw **Sap** (GroenLinks): Dat lijkt mij wel relevant; de mensen bij dit debat zijn niet allemaal degenen die het debat morgen voeren. Het lijkt mij dan ook goed dat de staatssecretaris in die brief ingaat op de achtergrond van de ontwikkeling. Het ging eerst om 1200 jeugdigen, dat aantal verdubbelde en nu is het weer terug naar het oorspronkelijke cijfer. Hoe is die forse beweging te verklaren? Het mag wat mij betreft op een A4'tje, maar ik ontvang de informatie graag morgenmiddag.

Staatssecretaris **Bussemaker**: Ik denk dat het minder dan een A4'tje wordt. Het is echt niet meer dan wat ik nu heb gezegd want ik heb hier ook al een aantal achtergronden aangegeven ten aanzien van die cijfers. Ik heb ook aangegeven wat de problemen zijn bij de ontwikkeling in de komende tijd. Ik ben echter graag bereid om dat ook in een brief te formuleren.

Op het punt van de tweede vraag het volgende. Ik kan op korte termijn aangeven op basis van een gesprek met het CIZ wat er precies met de casussen aan de hand is, wat het algemene beleid is en of er een manier is om dit binnen redelijke grenzen op te lossen. Ik zal daarbij in ieder geval geen onverwacht nieuw beleid aankondigen. Ik vind dat cliënten niet onverwacht met de consequenties daarvan geconfronteerd mogen worden. Ik wil dat eerst met de Kamer bespreken. Wij doen dat in het najaar. Meer dan dat kan ik niet toezeggen. De Kamer moet mij eerst de ruimte geven om preciezer uit te zoeken wat wij aan gegevens kunnen achterhalen. Mevrouw Van Miltenburg geeft zelf aan dat zij er geen behoefte aan heeft om steeds op casussen in te gaan. Ik kan mij daar veel bij voorstellen. Het gaat dan wel om wat het beleid is en of de uitkomsten in voorkomende gevallen overeenkomstig de bedoeling van het beleid zijn.

Mevrouw **Sap** (GroenLinks): Het kan misschien wel niet interessant of van belang zijn om op casussen in te gaan, maar het cruciale verschil in dit geval is dat het om mensen gaat die in de laatste fase van hun leven zijn. Als wij niet snel een oplossing vinden, dan krijgen zij niet de zorg die zij nodig hebben. Ik heb daarom een stevig gevoel van urgentie dat hier iets opgelost moet worden. Ik vind het vrij bitter om te moeten horen dat de staatssecretaris vooral spreekt in termen van de lessen die zij daar in de verdere toekomst van gaat leren. Er moet nu iets opgelost worden voor mensen. Als zij bereid is om dat volgende week aan te geven in de lijn die wij nu hebben besproken, dus dat de jaargrens daarin geen beperking kan

zijn en dat het voor de mensen die nu tussen wal en schip vallen opgelost wordt, dan ben ik tevreden. Als de staatssecretaris niet bereid is om dat toe te zeggen, dan stemmen wij voor die motie. Ik hoop dat de collega's dat ook doen want deze mensen kunnen niet wachten op de lessen die wij nog gaan trekken.

Staatssecretaris **Bussemaker**: Ik vraag u echt om mij de gelegenheid te bieden om daar eerst een brief over te sturen. U zegt nu: ik wil een oplossing, maar ik weet al wat die oplossing moet zijn. Wellicht is het iets gecompliceerder; de vraag is of dit ook de juiste oplossing is. Omdat het complex en ingewikkeld is, hecht ik eraan om het zorgvuldig te doen. Ik loop niet weg van die casussen, maar ik vind wel dat die gerelateerd moeten worden aan het beleid dat wij hebben vastgesteld. De vraag is hoe mensen die terminale zorg nodig hebben zo goed mogelijk kunnen worden geholpen.

Mevrouw **Van Miltenburg** (VVD): U zegt dat het gerelateerd moet zijn aan het beleid dat wij hebben vastgesteld. U hebt ook aangegeven dat u een brief schrijft over of wij op de goede weg zitten. De algemene visie is dat men thuis moet kunnen blijven wonen. De vraag is echter waar een situatie aan moet voldoen om dat te kunnen faciliteren. Daar gaan wij nader over spreken. Wilt u toezeggen dat tot die tijd, vanaf nu, het CIZ indicaties voor terminale zorg gewoon verlengt in plaats van intrekt? In het najaar kunnen wij beslissen of wij dat altijd willen. Voor nu is dan in elk geval de stoom van de ketel in de situaties waarin echt nijpend iets aan de hand is.

Mevrouw **Leijten** (SP): We hebben hier al zeker veertien Kamervragen over gesteld, zelfs aan de voorganger van de staatssecretaris. Het probleem hoeft dus niet opnieuw geïnventariseerd te worden. Er is een jaargrens en de Kamer geeft duidelijk aan: in relatie tot de terminale zorg moeten wij daar eigenlijk vanaf. Ik wil graag een VAO en een motie voorkomen, maar dan wil ik wel voor dinsdag een brief waarin het duidelijk wordt gemaakt. Ik vraag anders dinsdag toch gewoon een VAO aan.

Staatssecretaris **Bussemaker**: Voorzitter. Ik vraag de leden nogmaals om mij in de gelegenheid te stellen om een en ander schriftelijk uit te leggen omdat ik dan op de complexiteit in kan gaan. Als ik zou zeggen dat de indicatie verlengd kan worden, dan is het probleem helemaal niet opgelost voor de betrokkenen. Het gaat namelijk niet om het verlengen van dat jaar, maar om de verhoogde zorgvraag. Ik wil het echter eerst precies uitgezocht hebben. Mij wordt steeds gevraagd om nu aan te geven hoe het opgelost moet worden. Ik wil in de gelegenheid gesteld worden om goed in kaart te brengen waar het probleem nu zit en waar het wringt. De Kamer vraagt anders om een oplossing die wellicht geen oplossing is voor de specifieke gevallen die zich hier voordoen. Dat ik de ernst van het probleem snap, moge duidelijk zijn. Ik heb er echt behoefte aan om in kaart te brengen wat de regelgeving is en bij welke verandering deze mensen geholpen zijn. Vervolgens is de vraag of wij daartoe over kunnen gaan of niet.

Mevrouw **Van Miltenburg** (VVD): Nu is de aanvullende vraag beantwoord maar mijn vraag niet. Dat is een wat vreemde volgorde. Mijn vraag was of de staatssecretaris vandaag nog aan het CIZ wil laten weten dat tot nader order alle indicaties voor terminale zorg die aflopen automatisch verlengd worden zodat wij niet volgende week en de daarop volgende weken weer met situaties worden geconfronteerd. Dat kan nooit een enorm budgettair beslag leggen maar wel veel rust brengen in het veld. Het zou ook goed zijn voor die werkvoorraden.

Staatssecretaris **Bussemaker**: Ik wil daar in die brief graag op ingaan. Het probleem is wellicht niet dat de indicatie afloopt. Stel mij eerst in staat om aan het CIZ te vragen bij hoeveel mensen eigenlijk ooit na een jaar die indicatiestelling is ingetrokken. Het CIZ heeft een discretionaire bevoegdheid. Ik heb al aangegeven dat in voorkomende gevallen verwacht mag worden dat van die bevoegdheid gebruik wordt gemaakt. Ik heb dat gezegd en ik neem dat ook niet terug. Veel meer kan ik echter niet zeggen als ik niet eerst van de hoed en de rand weet. U hoort dat op korte termijn.

Mevrouw **Wolbert** (PvdA): De staatssecretaris heeft nu samengevat wat zij al een paar keer heeft toegezegd, namelijk dat zij het CIZ wil wijzen op het feit dat in geval een indicatie de termijn van een jaar overstijgt en de situatie niet zodanig is dat er sprake is van een extreme toename van de zorgbehoefte, dus bij een min of meer ongewijzigde situatie, de indicatie niet wordt gestopt. De staatssecretaris heeft dat al twee keer gezegd. Daarmee is de angel uit de discussie. Verder begrijp ik heel goed dat de staatssecretaris zegt dat de discussie anders wordt als er op een gegeven moment 160 of 170 uur zorg per week nodig is. Dat is echter de tweede lijn. Volgens mij moet de staatssecretaris gewoon kunnen toezeggen, domweg vanwege het feit dat het nu eigenlijk al zo is, dat in terminale zorg de indicaties automatisch verlengd worden na een jaar als dat tenminste geen extreme stijging van de hulpvraag met zich meebrengt. Dat heeft de staatssecretaris al een aantal keren gezegd. Daar gaat het nu over. Wij hebben al afgesproken dat wij over de discussie over het aantal uren zorg dat redelijk en billijk is in het najaar een discussie voeren. Wij moeten nu niet langs elkaar heen gaan praten. De staatssecretaris kan toezeggen dat zij de indicaties na een jaar verlengt. Natuurlijk snapt iedereen dat als er een extreme verhoging van de zorgvraag komt, er een andere situatie aan de orde is. Dat is volgens mij niet waar het hier om gaat. Het gaat niet om een herindicatie maar om een verlenging van de bestaande situatie. Zodra er meer uren nodig zijn, is er natuurlijk een herindicatie nodig. Dan zijn er heel andere vragen aan de orde. Het gaat hier om het verlengen van de bestaande indicatie.

Staatssecretaris **Bussemaker**: Volgens mij heb ik dat een en andermaal gezegd. Ik ben daar mijn antwoord in eerste termijn mee begonnen. Chronisch zieke mensen, zeker in de terminale fase, moeten als het ook maar enigszins mogelijk en goed te organiseren is medische hulp en zorg aan huis krijgen. Formeel heeft het CIZ een discretionaire bevoegdheid om terminale zorg die regulier voor een jaar is, want normaal wordt ervan uitgegaan dat iemand drie of vier maanden terminale zorg nodig heeft, te verlengen. Ik ga dat niet veranderen, zo heb ik een- en andermaal gezegd. Als ik dat al zou willen veranderen, dan zou ik dat zeker niet onverwacht, op korte termijn, doen zonder dat daar alle ins en outs van bekeken en besproken zijn. Dat moet ingekaderd zijn in de algemene visie die er nog steeds op gericht is dat mensen thuis kunnen blijven als zij dat nodig vinden.

Mevrouw **Wolbert** (PvdA): Ik concludeer dat de staatssecretaris alleen nog hoeft toe te zeggen dat ze het CIZ vraagt om bij het verstrijken van de jaartermijn automatisch gebruik te maken van de discretionaire bevoegdheid en een indicatie niet te stoppen maar te verlengen op basis van een hardheidsclausule. Als de staatssecretaris dat toezegt, dan zijn wij waar wij wezen willen.

Staatssecretaris **Bussemaker**: Als het zo simpel zou zijn, dan zou ik dat toezeggen. Ik vermoed echter dat dat de problemen die de Kamer heeft aangekaart niet oplost. Als dat wel zo is, dan zijn wij snel klaar. Laat mij het beredeneerd uitzoeken en de Kamer daarover informeren. Als het probleem alleen ligt in het feit dat de indicatie na een jaar niet wordt

verlengd, dan zou dat heel raar zijn. Ik heb in het begin al gezegd dat als mensen na een jaar nog terminaal zijn het voor de hand ligt dat het CIZ gebruik maakt van de discretionaire bevoegdheid. Dat is echter altijd een afweging die het CIZ moet maken. Zo is het althans nu geregeld. Ik heb geen signalen dat het CIZ na een jaar zegt: wij hebben wij een discretionaire bevoegdheid en u bent nog steeds terminaal ziek, maar wij beslissen toch anders en wij zetten de zorg stop. Het is niet de bedoeling dat mensen in een dergelijke situatie van de ene op de andere dag geen zorg meer krijgen. Dat is volstrekt uitgesloten.

Toezeggingen

- Deze week wordt een brief over de pakketmaatregelen AWBZ naar de Kamer gezonden.
- Eind 2009 wordt de Kamer geïnformeerd over de verbeteringen bij het CAK en de bestuurlijke omvorming.
- De uitvoeringstoetsen van het CVZ en het CAK inzake de invoering van een eigen bijdrage voor de functie «begeleiding» worden, voorzien van commentaar, naar de Kamer gezonden.
- Ook krijgt de Kamer nog uitgebreide beargumenteerde informatie over de cijfers met betrekking tot «begeleiding».
- Deze zomer ontvangt de Kamer het rapport van Research voor Beleid over de vrijwillige bewonersbijdrage in intramurale instellingen, voorzien van een kabinetsreactie (voortouw SZW). In deze reactie wordt o.a. ingegaan op pluspakketten, de vraag wat een instelling kan vragen aan bewoners/cliënten qua betaling voor afzonderlijke onderdelen, en de vraag of er bij de zaken kleedgeldregeling sprake is van een vangnetregeling of een regeling met de mogelijkheid van participatie in de samenleving.
- Vóór 1 oktober wordt de Kamer bericht over de acties met betrekking tot «Eenvoud in uitvoering». Hierbij wordt ook ingegaan op de problematiek van de minutenregistratie en op de uitkomsten van het overleg met betrokken partijen over mogelijke alternatieven.
- Volgend jaar zal een rapportage over de wachtlijsten voor de zorg voor licht verstandelijk gehandicapten (LVG) naar de Kamer worden gezonden.
- Zo mogelijk volgende week, maar in ieder geval voor het zomerreces ontvangt de Kamer nadere informatie over de twee in het programma Netwerk gepresenteerde cases over de indicatiestelling voor terminale (thuis)zorg, over het algemene beleid terzake en over een manier om de problematiek binnen redelijke grenzen op te lossen.
- In het najaar wordt de Kamer geïnformeerd over de visie op terminaal zieken en de zorg voor chronisch zieken.
- In het najaar ontvangt de Kamer een brief over het CIZ, waarin o.a. wordt ingegaan op de pilots en het vormgeven van minder bureaucratie en meer menselijke maat in de uitvoering.
- Voor de begrotingsbehandeling wordt een update van de wijkverpleegkundige naar de Kamer gezonden, met speciale aandacht voor de relatie tussen persoonlijke verzorging en verplegende verzorging.
- Binnenkort wordt nadere informatie over de ziekenhuisverplaatste zorg (witte vlekken) naar de Kamer gezonden.
- De Kamer ontvangt 18 juni 2009 cijfers over de wachtlijst voor jeugdige licht verstandelijk gehandicapten.