

6

Begroting Volksgezondheid, Welzijn en Sport

Aan de orde is de voortzetting van de behandeling van:
- **het wetsvoorstel Vaststelling van de begrotingsstaten van het Ministerie van Volksgezondheid, Welzijn en Sport (XVI) voor het jaar 2017 (34550-XVI)**.

De voorzitter:

Ik geef graag het woord aan de staatssecretaris, die nog twee blokjes met de Kamer gaat bespreken, namelijk over de arbeidsmarkt en over de toekomst.

De algemene beraadslaging wordt hervat.



Staatssecretaris Van Rijn:

Voorzitter. Onder anderen mevrouw Voortman vroeg mij te reflecteren op de arbeidsmarkt. Dat is belangrijk, want de werkgelegenheid in de zorg op de korte en lange termijn gaat ons allen zeer aan het hart. Net als zij moeten wij niet weglopen voor de effecten van bezuinigingen als die moeten. We kunnen van mening verschillen over of de bezuinigingen moeten of niet, maar dat ze werkgelegenheidsgevolgen met zich meebrengen en meedragen, staat als een paal boven water. Wat mij betreft is dat niet het eind maar een begin van de discussie over hoe we verder met de arbeidsmarkt in de zorg omgaan, omdat die sterk in beweging is. Ik wijs erop dat ik in 2013 het zorgakkoord met sociale partners heb gesloten. Dat was voordat ook maar een van de hervormingswetten bij de Kamer lag. Er zijn een aantal bezuinigingen verzacht. Er is geïnvesteerd in om- en bijscholing. 40.000 mensen hebben daar al gebruik van gemaakt. 20.000 mensen doen dat nog. Daarom hebben we ook, bijvoorbeeld toen TSN Thuiszorg failliet ging, alles uit de kast gehaald en er steeds bovenop gezeten om zo veel mogelijk banen en arbeidsvoorwaarden te behouden. Dat opvangen van de gevolgen van de bezuinigingen is één kant van het verhaal. De andere kant van het verhaal is dat er de komende jaren tienduizenden extra banen, ook andere banen, nodig zijn in de zorg. De leden hebben de arbeidsmarkt rapportage gezien. Naar verwachting zullen in 2020 misschien wel tot 126.000 extra mensen in de zorg nodig zijn in vergelijking met 2015. Maar het werk verandert door de zwaardere zorgvraag en door de andere manieren van ondersteuning thuis. Soms verandert de arbeidsmarkt ook door innovatie.

Daarom heb ik met de gemeenten en de vakbonden om de tafel gezeten, waaruit op 4 december het akkoord kwam over de arbeidsmarkt in de zorg in het licht van de hervormingen, dus na het zorgakkoord. Daarbij hebben wij een paar dingen afgesproken. 1. Wij garanderen fatsoenlijke arbeidsvoorwaarden door ten eerste alfahulpen bij wet te verbieden en ten tweede concurrentie op arbeidsvoorwaarden in de Wmo bij AMvB onmogelijk te maken. 2. Wij ontwikkelen nieuwe functies in de Wmo voor ondersteuning thuis. Daar liggen wat mij betreft grote kansen voor de toekomst. 3. Wij hebben een uitgebreide agenda opgesteld voor scholing van personeel, ook in verpleeghuizen, zodat wij eerder de zwaardere zorgvraag aankunnen. 4. Wij

investeren 100 miljoen structureel in het kader van het plan Waardigheid en trots.

Dit betekent dat wij voor en tijdens de hervormingen afspraken met elkaar hebben gemaakt over de manier waarop wij met de arbeidsmarkt omgaan. Maar er komen nog een aantal zaken bij. Loopt het goed? De vakbonden zeggen: het is goed dat wij die afspraken gemaakt hebben, maar wij moeten ze verbreden en verdiepen. Ze moeten verbreed worden, omdat wij misschien niet alleen moeten focussen op de arbeidsmarktgevolgen als gevolg van de hervormingen, maar ook op de arbeidsmarkt in het licht van de toekomstige vraag. De zorgvraag verandert, waardoor wij meer mensen en anders geschoold personeel nodig hebben. Ze moeten verdiept worden, omdat wij wel tegen elkaar kunnen zeggen dat wij naar de brede functies in die markt voor persoonlijke dienstverlening gaan, maar dat het vervolgens de vraag is hoe wij dat aansturen.

Is dat voldoende slagvaardig? Dat is de reden waarom ik met de bonden, de gemeenten en de werkgevers om de tafel ben gaan zitten met de vraag: loopt het goed in onze aanpak van de arbeidsmarkt? Moeten wij niet naar zo'n verbreding en verdieping toe, omdat de vraag naar arbeid in de zorg zodanig sterk verandert dat wij met veel meer vraagstukken te maken hebben? Misschien krijgen wij wel te maken met tekorten. Misschien krijgen wij ermee te maken dat het aantal mensen dat zich voor een opleiding in de zorg meldt, onvoldoende is. En dan moeten wij praten over het bredere vraagstuk — mevrouw Bergkamp noemde het al — of de sector aantrekkelijk genoeg is. Moet de sector in concurrentie met andere sectoren of moeten wij veel meer regionale afspraken maken? Wij zijn bezig met een Zorgpact om te kijken of wij opleidingen en aanbieders aan elkaar kunnen koppelen om ervoor te zorgen dat wij er dichter op zitten. Kortom, er moet een meer gezamenlijke agenda komen op de arbeidsmarkt van de zorg in de toekomst, niet van een paar partijen, maar van werkgevers, werknemers en gemeenten om ervoor te zorgen dat wij dit op een andere manier gaan invullen.

Ik wil mij hier graag voor inzetten. Ik heb afgesproken dat wij een aantal regionale bijeenkomsten gaan houden, samen met sociale partners en gemeenten om te kijken wat de stand van zaken is bij de ontwikkelingen op de arbeidsmarkt en wat wij zouden kunnen doen om het werk in de zorg ook voor de toekomst aantrekkelijk te houden of te maken. In de dagen die mij nog resten, wil ik dat verder in gang zetten en ervoor zorgen dat daar verdere impulsen aan gegeven worden.

Ik kom tot een slotbeschouwing. Ik heb aangegeven dat er enerzijds in de langdurige zorg veel veranderd is, maar anderzijds ook weer niet. Wij geven in 2017 28,7 miljard uit aan langdurige zorg tegen 27,5 miljard in 2013. Wij geven in 2017 gemiddeld €81.000 uit per persoon in een verpleeghuis. Dat bedrag is elk jaar met ongeveer €1.000 gestegen. In 2013 waren er 116.000 cliënten met een zorgzwaartepakket 4 tot en met 10 opgenomen. In 2015 waren het er ongeveer net zoveel. In de sector van de verstandelijk gehandicapten waren in 2015 61.000 cliënten met een hoog zorgzwaartepakket opgenomen, hetzelfde aantal als in 2013. Veel veranderingen, soms ook weer niet, maar de zorg, ook de langdurige, is nooit af. Voor een toegankelijke, nieuwe, laagdrempelige eerste lijn — ik weet niet of die wel zo zou moeten heten — is samenwerking belangrijker dan concurrentie. De minister zegt dat die term dan niet klopt, maar ik

zeg wel eens: samenwerking is de nieuwe concurrentie. De effectieve samenwerking tussen huisartsen, wijkverpleging, wijkteams en apotheken is in gang gezet, maar moet nog veel verder worden ontwikkeld.

En ja, de ratificatie van het VN-verdrag is mooi, maar de inclusieve samenleving is geen beleidsconcept maar een uitvoeringszaak. Mensen moeten het merken en voelen. Burgers die al dan niet in coöperatief verband zelf een initiatief ontwikkelen, kunnen en moeten meer ondersteund worden. We hebben niet voor niets in de Wmo het right to challenge opgenomen. Maar hoe werkt dat nou in de praktijk? Gemeenten en verzekeraars kunnen en moeten samen zorg en ondersteuning over de domeinen heen aanbieden en praktische problemen van mensen oplossen. En inderdaad, hoe versnellen we de innovatie in de langdurige zorg? De zorg is nooit af.

Ik ben mevrouw Voortman nog een citaat schuldig van een GroenLinks-wethouder. Ik citeer dan maar Bert Frings. Bert Frings zei: "We kiezen niet voor een blauwdruk omdat organisaties me niks interesseren. Het gaat me om mensen en om nieuwe manieren van werken." Dat is een mooie uitspraak die ook aangeeft dat gemeenten niet alleen bezig zijn om de continuïteit van de zorg te borgen, 2015, maar ook op zoek zijn naar andere manieren van werken waarbij men zich misschien niet altijd houdt aan de hokjes die het Rijk destijds heeft verzonnen. Dit bewijst dat er veel hardwerkende wethouders zijn die in hun gemeenten en hun lokale situatie, maar soms ook regionaal, bezig zijn om van de wet een succes te maken.

Tot slot wil ik de Kamer bedanken voor de goede samenwerking met die partijen die na veel discussie de noodzaak inzagen van de hervorming van de zorg en van de veranderingen in de zorg. Lange debatten bewijzen dat er in de politiek door goede samenwerking veel mogelijk is als we de handen ineen blijven slaan. Ik ben iedereen die daartoe de afgelopen jaren bereid was, zeer erkentelijk. Ik heb steeds gezocht naar een zo breed mogelijk draagvlak voor moeilijke maar in mijn ogen ook noodzakelijke veranderingen. Ik zal dat in de resterende periode ook blijven doen. Ik spreek de hoop uit dat we dat constructieve overleg met eenieder die dat wil, kunnen voortzetten.

De voorzitter:

De Kamer heeft nog een oordeel van u te goede over het amendement op stuk nr. 31 van het lid Van der Staaij. Laten we dat eerst even doen.

Staatssecretaris Van Rijn:

Ja, voorzitter.

Het amendement ziet erop dat het bedrag voor de brede coalitie Van Betekenis tot het Einde wordt verhoogd. Met de heer Van der Staaij zijn wij van mening dat de coalitie goed werk levert en een belangrijke bijdrage levert aan een zeer ingewikkeld en belangrijk maatschappelijk vraagstuk. Wij zijn in gesprek met de coalitie over de meerjarige voortzetting van haar inspanningen. De intentie van het amendement is dat de heer Van der Staaij een olievlekwerking wil bewerkstelligen. Ik kan hem zeggen dat ook het kabinet dat belangrijk vindt. Ik begrijp derhalve de intentie van het amendement en laat het oordeel aan de Kamer.

De voorzitter:

Voordat ik mevrouw Bergkamp een interruptie toesta: ik word erop geattendeerd dat de minister de amendementen nog niet van een oordeel heeft voorzien.

Minister Schippers:

Dat heb ik wel gedaan, maar ik heb inmiddels wel weer een paar nieuwe.

De voorzitter:

Het gaat om de amendementen die in de loop van de ochtend zijn verschenen. Is het mogelijk dat u daarop nog voor de tweede termijn reageert?

Minister Schippers:

Ik doe mijn best.

Mevrouw Bergkamp (D66):

Ik heb een vraag gesteld over mijn voorstel voor een schuldrustperiode voor kwetsbare jongeren. Dat zijn bijvoorbeeld jongeren die uit de jeugdzorg komen en dak- en thuisloze jongeren. Is de minister bereid om met de verschillende departementen en wellicht ook met de gemeenten afspraken te maken, zodat deze jongeren zich kunnen richten op hun studie en er pas daarna een afbetalingsregeling komt? Wat vindt de staatssecretaris van dit idee en zou hij dit idee willen uitvoeren?

Staatssecretaris Van Rijn:

U brengt mij nu een beetje in verwarring, want ik dacht dat ik daarover in de schriftelijke beantwoording al het nodige had gezegd. In ieder geval heb ik mij bereid getoond, dit met mijn collega-departementen en met de gemeenten te bespreken en gezamenlijk te bezien wat de mogelijkheden zijn. Ik vraag me ook weleens heel pragmatisch af of de gemeente, in gevallen waarin er sprake is van een schuld bij diverse instanties en de gemeente wil iets doen voor jongeren, niet een proactieve rol zou kunnen spelen. Ze zou de schuld kunnen inlossen of overnemen, en vervolgens afspraken maken met de betrokken jongere. Maar misschien is dat te praktisch gedacht en gaat het in dit stadium te ver. Kort en goed: ik ben bereid om met mijn collega's te bezien wat we hier verder aan kunnen doen.

Mevrouw Bergkamp (D66):

Bespreken is goed, maar ik zou ook graag willen weten wat de uitkomst van dat overleg is. Ik wil de staatssecretaris vragen of hij de Kamer daarover voor het kersteces kan informeren. Ik hoop natuurlijk dat het niet blijft bij praten en dat er afspraken gemaakt worden, want dit onderwerp vormt al jarenlang een knelpunt, waardoor jongeren een opleiding niet goed kunnen volgen.

Staatssecretaris Van Rijn:

Daar ga ik mijn best voor doen.

Mevrouw **Dik-Faber** (ChristenUnie):

Ik heb een vraag over de displayban, want daarover heeft de Kamer de motie-Volp/Dik-Faber aangenomen. De deadline voor een convenant over een displayban is al twee keer gepasseerd. De staatssecretaris schreef in de schriftelijke beantwoording dat hij op korte termijn tot een convenant wil komen en dat hij de Kamer daarover zal informeren. Mijn vraag is wat hij verstaat onder "korte termijn".

Staatssecretaris **Van Rijn**:

Als ik nou eens beloof om dat in november te doen?

De **voorzitter**:

In november van dit jaar?

Staatssecretaris **Van Rijn**:

Zeker, voorzitter.

De **voorzitter**:

Dat is korte termijn.

Mevrouw **Dik-Faber** (ChristenUnie):

Dat is inderdaad heel korte termijn. Ik heb een vervolgvraag. De deadline is al een paar keer overschreden. Als het in november toch niet lukt, gaat de staatssecretaris dan per 1 december beginnen aan wetgeving? Er moet namelijk echt iets gebeuren.

Staatssecretaris **Van Rijn**:

Ik heb inderdaad al eerder bij discussies in de Kamer gevraagd: what if? Wat als het niet lukt om tot een vrijwillig convenant te komen? We zijn nu nog in overleg met de betrokken partijen, maar als het onverhoopt niet zou lukken, dan zou ik inderdaad overgaan tot voorbereiding van wetgeving.

Mevrouw **Voortman** (GroenLinks):

Ik dank de staatssecretaris voor het citaat van de heer Frings, misschien wel een van de beste wethouders van Nederland, maar dat terzijde. Over het blokje arbeidsmarkt-beleid heb ik nog een vraag. Ik vond dat de staatssecretaris daar heel behartigenswaardige dingen over zei. Hij verwees ook terug naar het zorgakkoord, maar wij stonden gisteren met een aantal Kamerleden bij een actie van de FNV over de cao VVT en hoorden daar: wij worden nu ontslagen en vervolgens wordt ons werk overgenomen door flexkrachten. Er ligt nu een onderhandelingsresultaat waar twee andere bonden mee hebben ingestemd, maar dat leidt tot meer gebroken diensten. Dat zijn toch dingen die ik niet vind stroken met wat de staatssecretaris hier zojuist heeft gezegd over hoe belangrijk het is dat mensen hun vertrouwde zorgverlener hebben en continuïteit.

Staatssecretaris **Van Rijn**:

Ik vind het lastig om op dit moment een oordeel te geven over een onderhandelingsakkoord tussen werkgevers en werknemers, of in ieder geval een deel van de werknemers. Dat akkoord wordt nog volop besproken met de achterban.

Ik heb begrepen dat de FNV daar zorgen over heeft. Die zijn duidelijk gemaakt. Het lijkt mij goed om van die zorgen kennis te nemen en ik vind dat de diverse achterbannen nu moeten beoordelen of dat onderhandelingsakkoord wel of niet wordt omgezet in een echt akkoord. Het past mij niet om daar op dit moment een oordeel over te geven.

Mevrouw **Voortman** (GroenLinks):

Ik begrijp natuurlijk dat de staatssecretaris gedurende de cao-onderhandelingen geen standpunt wil innemen. Toch denk ik dat dit niet strookt met wat het kabinet hier zegt over het belang van mensen die werken in de zorg. Tegen al die flexibilisering loopt de collega van de staatssecretaris, de heer Asscher, nu juist te hoop, en terecht. Helemaal afzijdig kan het kabinet zich hiervan niet houden.

Staatssecretaris **Van Rijn**:

Nee, en dat is ook de reden waarom ik graag met gemeenten, werkgevers, werknemers en de vakbonden nader in overleg wil om te bekijken hoe die arbeidsmarkt voor de zorg zich ontwikkelt en wat de vraag van de toekomst is. We moeten onder andere bekijken in welke mate we flexibilisering moeten terugdringen, om ervoor te zorgen dat vaker dezelfde gezichten aan het bed staan, bijvoorbeeld. Inhoudelijk zullen we dat zeker oppakken, maar de Kamer begrijpt mijn terughoudendheid in het geven van een oordeel over een onderhandelingsakkoord dat nog met de diverse partners moet worden besproken.

De **voorzitter**:

Daarmee zijn wij gekomen aan het einde van de inbreng van de staatssecretaris. De minister gaat nu, voor zover haar dat thans mogelijk is, in op de amendementen die lopende dit debat zijn binnengekomen. Ik heb een kort lijstje. Het begint met het amendement op stuk nr. 32. Ik kijk even of de minister hetzelfde lijstje heeft.

Minister **Schippers**:

Ik begin bij 34; daar hebben we het al!

De **voorzitter**:

Daar begint het al. We gaan gewoon doen wat u wel heeft. We beginnen met het amendement op stuk nr. 34.

Minister **Schippers**:

Het kan zijn dat het andere amendement dat in de loop van het debat is ingediend, bij de staatssecretaris hoort. Dat kan ik zo niet beoordelen.

De **voorzitter**:

We gaan even puzzelen.

Minister **Schippers**:

Het amendement op stuk nr. 34 is ingediend door het lid Dik-Faber. Het vraagt om extra geld ten behoeve van multidisciplinaire richtlijnen met betrekking tot kinderen die lijden aan diabetes type 2. Diabetes is een ernstige ziekte. Wij

hebben het hier in eerste termijn over gehad. Ook in de antwoorden op de vragen staat dat wij veel partijen nodig hebben bij het maken van een kwaliteitsrichtlijn en de indicatoren, maar dat het ook zit in de financiering die voor deze zorg betaald wordt. Nu is het argument aangedragen dat dit zo ingewikkeld is en van zo veel groepen moet komen, dat ik een extra zetje moet geven om deze ontwikkeling te stimuleren en faciliteren. Wij doen dat, maar hiermee zet je wel de deur open naar extra geld voor deze patiënten, terwijl er in de tarieven al betaald wordt voor het ontwikkelen van richtlijnen. Dat zou ik dus niet willen doen. Wij helpen nu bij een versnelling op het gebied van ouderdomsdiabetes, maar ik zou dit niet meteen door willen trekken, aangezien deze groep in de tarieven al gefinancierd wordt. Doordat wij nu extra bijplussen bij de ouderen, valt er misschien geld vrij om de jongeren daarin mee te nemen. Ik wil dit amendement dus ontraden.

Mevrouw Dik-Faber (ChristenUnie):

Ik ben hierdoor teleurgesteld. Wij zien dat er een knelpunt zit bij ouderen, maar waarom zouden wij die groep niet uitbreiden naar jonge mensen en kinderen? De minister gaf net een argument, maar dit was bij het amendement van de heer Rutte geen enkel probleem. Bovendien ziet mijn amendement erop dat we in kaart brengen wat het probleem is. De registratie van kinderen met diabetes is ook nog niet op orde. De sector is daarmee aan de slag gegaan en heeft daarvoor beperkte tijd en middelen kunnen vrijmaken, maar niet langjarig. Ik zou ontzettend graag zien dat wij deze groep dankzij het amendement in kaart konden brengen. Vervolgens kunnen wij er een zorgstandaard voor ontwikkelen. Ik heb daar een passende dekking voor gevonden. Ik hoop dat de minister, dit alles overziend en kijkend naar het amendement van collega Arno Rutte, haar mening wil herzien.

Minister Schippers:

Juist in het kader van dat amendement zou ik willen zeggen dat we in de hele zorg heel veel te maken hebben met multidisciplinaire richtlijnen die soms moeizaam van de grond komen. Aangezien ik het nu aan de Kamer overlaat om extra geld bij te plussen voor de beroepsgroep die met deze ziekte te maken heeft, zal die beroepsgroep meer ruimte krijgen om zich te concentreren op deze richtlijnen. Ik wil dat niet dubbelop doen. Het is allemaal nodig en ernstig, maar we betalen er ook voor. Het zit in de financiering.

De voorzitter:

Vervolgens hebben wij het amendement op stuk nr. 36 ter vervanging van het amendement op stuk nr. 21 van de heer Rutte.

Minister Schippers:

Dat gaat over de spoedeisende hulp en de problemen die daar ontstaan. Daarover hebben wij het vanmorgen gehad. De heer Rutte heeft zijn amendement aangepast in de geest van wat wij vanmorgen bespraken. Het gaat niet over dit project, want dat is gefinancierd vanuit ZonMw, maar als de resultaten van dit project geïmplementeerd kunnen worden in de rest van Nederland, wordt daar geld voor

vrijgemaakt. Ik laat het oordeel over dit amendement aan de Kamer.

De voorzitter:

Dan komen wij bij het amendement op stuk nr. 37 ter vervanging van het amendement op stuk nr. 35 van het lid Van der Staaij.

Minister Schippers:

De heer Van der Staaij stelt terecht dat een open ruggetje voor een kind zeer ernstige complicaties kan hebben. Dat is feitelijk juist. Het is mooi als wij daaraan iets kunnen doen, bijvoorbeeld door met een 3D-printer het open ruggetje al in de baarmoeder dicht te maken. Via de beschikbaarheidsbijdrage academische zorg stel ik UMC's in staat om nieuwe behandelingen te ontwikkelen. UMC's beslissen zelf op welk veelbelovend onderzoek zij de focus leggen. Ik constateer dat het LUMC reeds heeft besloten zijn onderzoeksmiddelen voor dit type onderzoek aan te wenden. Ik zal dit signaal omtrent de prioritering van het onderzoek onder de aandacht van de umc's brengen, maar ik ontraad het amendement om daar extra bovenop te plussen.

De heer Van der Staaij (SGP):

Ik begrijp het bestuurlijke punt van de minister dat de UMC's er zelf over gaan en dat hiervoor al een bepaalde bijdrage beschikbaar is gesteld. Het is nu een beperkt bedrag. Door een klein bedrag eraan toe te voegen, kun je het in een versnelling brengen zodat het al in 2021 zover zou kunnen zijn. Zijn er geen mogelijkheden om uit een of ander potje toch nog een duw te geven, juist ook omdat door bestaande lobby- of maatschappelijke organisaties voor deze groep veel minder gezegd zal worden: we doen er wel een bedrag bij?

Minister Schippers:

We hebben financiering. Dat geldt voor de multidisciplinaire richtlijn en dat geldt voor de bijdrage aan de UMC's opdat zij onderzoek kunnen doen. Als er prioriteiten worden gesteld, is het heel lastig als daar voortdurend apart dingen aan worden toegevoegd. Wij hebben het vanmorgen uitgebreid over Huntington gehad. Daarvoor geldt eigenlijk hetzelfde. Ik ben zeker bereid te bekijken hoe dit onderzoek verloopt en of er op een gegeven moment wel aanleiding is om iets te doen. Nu het LUMC zelf heeft besloten om hieraan onderzoeksgelden te besteden, stel ik voor dat we dat eerst van start laten gaan.

De voorzitter:

Ik heb hier nog het amendement-Leijten/Van Gerven op stuk nr. 32, maar dat is wellicht voor de staatssecretaris. Ook het amendement op stuk nr. 33 ter vervanging van het amendement-Agema op stuk nr. 19 is voor de staatssecretaris. Is de staatssecretaris in staat dat voor de tweede termijn te doen? Mevrouw Bergkamp, hebt u een vraag over het laatste punt van de minister?

Mevrouw Bergkamp (D66):

Op basis van de toezegging van de minister wil ik mijn amendement op stuk nr. 30 intrekken.

De voorzitter:

Het amendement-Bergkamp (stuk nr. 30) is ingetrokken.

Ik geef het woord aan de staatssecretaris. Het gaat een beetje rommelig, maar ik doe het zo omdat u dan voor de tweede termijn de adviezen over de amendementen binnen hebt.



Staatssecretaris Van Rijn:

Voorzitter. Het amendement op stuk nr. 32 benadrukt terecht het belang van een goede openbare geestelijke gezondheidszorg door gemeenten. Ik deel dat van harte. Juist gemeenten kunnen door proactief handelen voorkomen dat mensen afglijden en vervolgens moeten herstellen. Sinds 2007 zijn de gemeenten via de Wmo verantwoordelijk voor de openbare geestelijke gezondheidszorg. Daarvoor hebben zij ook middelen gekregen. Dat is bij de Wmo 2015 niet veranderd. De essentie van de Wmo is dat deze middelen zo kunnen worden ingezet dat concrete actie en cliëntgericht werken en niet de indicaties vooropstaan. Door dit lokaal neer te leggen, is dit ook beter mogelijk. Juist gemeenten hebben de mogelijkheid zich te richten op kwetsbare mensen die niet uit zichzelf naar een Wmo-loket toe komen en te bekijken wat die mensen nodig hebben. Zij zorgen ervoor dat hun schulden worden gesaneerd, dat zij een passend dak boven hun hoofd hebben of houden, dat er goede afspraken worden gemaakt met corporaties, dat zij ondersteuning krijgen in het vinden van werk en dat zij een zorgverzekering krijgen. Mevrouw Leijten had er zelfs goede voorbeelden van in gemeenten die dat op die manier doen. De preventie krijgt aandacht. Het Rotterdamse voorbeeld toont dat ook aan. Wij willen haar oproep integreren in datgene wat we in gang zetten rond het traject verwarde personen en de toekomst van beschermd wonen, waarmee men nu al lokaal en regionaal actief is. Het gaat voor een groot deel over dezelfde mensen en dezelfde betrokken organisaties. De openbare geestelijke gezondheidszorg en de preventie komen daar dus stevig in terug. We willen ook een wat meer integraal beeld verkrijgen van de openbare ggz in het gemeentelijk domein, zodat we bestuurders zo nodig nog kunnen aanspreken. Gelet op die activiteiten en de mogelijkheden die de gemeenten nu al hebben met de bestaande Wmo, ontraad ik het amendement.

De heer Van Gerven (SP):

Dit amendement komt niet zomaar uit de lucht vallen. Het heeft te maken met de praktijk zoals wij die hebben gehoord. Dit amendement behelst om het in de Wet publieke gezondheid — daar past het heel goed bij — onder te brengen en ook om de ordening aan te geven. In de memorie van toelichting staat dat de GGD het moet uitvoeren en dat die het voortouw neemt. Er zijn 25 GGD-regio's. Dat zou goed aansluiten op het OM en dat soort zaken. Vandaar dat wij dit amendement hebben ingebracht. Dat hebben wij ook gedaan om meer zekerheid te bieden aan de gemeenten over hoe dat dient te worden opgevat en te worden uitgevoerd.

De voorzitter:

Dat staat toch ook allemaal in de toelichting op het amendement?

De heer Van Gerven (SP):

Ik zit een beetje met de toelichting van de staatssecretaris. Hij zegt dat de openbare gezondheidszorg in de wet geborgd is, in de Wmo. Ik hoor echter uit het veld en van GGD's dat dat niet goed geborgd is. Ik vraag niet om extra geld, maar alleen om een betere ordening. Daar komt het amendement op neer.

Staatssecretaris Van Rijn:

Misschien moeten we — vandaar mijn aanbod — een wat meer integraal beeld hebben van hoe het nu loopt en dat meenemen in het traject rondom verwarde personen en de toekomst van beschermd wonen, waar echt hart van de zaak zit. Dat lijkt mij een betere weg dan nu een titel van de ene wet naar de andere wet verschuiven, omdat het dan beter zou gaan. Het is in de Wmo verankerd en gemeenten hebben de mogelijkheden om dat te doen. We zouden een nog wat beter beeld kunnen krijgen van of het in de praktijk goed plaatsvindt en dat kunnen koppelen aan het traject van verwarde personen. Dan kan er geen misverstand over zijn dat het een taak van de gemeenten is, die verankerd is in de bestaande wet. Als de praktijk moet verbeteren, moeten we dat doen. Het verschuiven van een woordje van de ene wet naar de andere wet is dan een minder praktisch gerichte aanpak. Ik denk niet dat we daarmee iets opschieven. Ik blijf helaas bij mijn oordeel.

De heer Van Gerven (SP):

Ik wil nog wel opgemerkt hebben dat het breder is dan alleen verwarde personen. Dat is een onderdeel ervan. Is de staatssecretaris bereid om dit voorstel toch in overweging te nemen voor de toekomst? Ik begrijp zijn huidige standpunt. Als echter uit de discussie met het veld en met de gemeenten zou blijken dat de ordening zoals die in dit amendement wordt voorgesteld beter zou zijn om het goed vast te leggen, is de staatssecretaris dan bereid om dat in elk geval te overwegen?

Staatssecretaris Van Rijn:

Zeg nooit nooit als regelgeving kan helpen om iets beter vorm te geven. Mijn stelling nu is dat het een taak van de gemeenten is en dat het verankerd is in de Wmo. Laten we gemeentebestuurders daar waar we vinden dat ze meer hun best moeten doen daarop aanspreken om een aantal praktische problemen op te lossen. In dat meer integrale beeld dat we gaan verkrijgen in het gemeentelijk domein om bestuurders aan te spreken, zal ongetwijfeld ook de vraag aan de orde komen of de ordening nog iets anders vereist. Laten we er echt voor zorgen dat we iets voor de mensen betekenen — niet alleen voor de verwarde personen, maar ook waar het gaat om de taken die de gemeente heeft in het kader van de Wmo — in plaats van dat we hier zeggen dat er een woordje veranderd moet worden. Dat helpt namelijk niet echt. Ik heb altijd bereidheid ten aanzien van de toekomst, maar ik wil dat gemeenten de taken die zij hebben op het gebied van de openbare geestelijke gezondheidszorg nu goed uitvoeren. Inderdaad niet alleen ten aanzien van de verwarde personen, maar in zijn algemeenheid. Die taak hebben de gemeenten al en ze moeten erop worden aangesproken als het niet goed gaat.

De voorzitter:

Het amendement op stuk nr. 33.

Staatssecretaris Van Rijn:

Daar hebben we vaak over gediscussieerd. Mevrouw Agema en ik zijn het er niet over oneens dat de beginselenrechten goed verankerd moeten zijn. Ik wil ervoor oppassen dat we steeds discussie hebben over de vraag op welk niveau van regelgeving dat geregeld moet zijn. Oorspronkelijk was het in de beginselenwet geregeld. Deze Kamer heeft toen gezegd dat zij het meer vond thuishoren in een AMvB. Dat is toen gebeurd en ze liggen nu vast. Het is niet zo dat daardoor minder rechten voor de mensen ontstaan. De teksten zijn hetzelfde en die zijn voor een deel in de wet opgenomen en voor een deel in de AMvB. Ik wil een poging doen. Wij zijn het eens over de beginselen. Die staan in de regelgeving, of het nu de wet is of een AMvB. Daar zijn we het over eens. Daar zijn mevrouw Agema en ik het over eens en daar is de Kamer het over eens. Ze zijn in wet- en regelgeving vastgelegd, zij het op een ander niveau. Zou het niet goed zijn als wij het op dit punt inhoudelijk met elkaar eens zijn dat het niet uitmaakt voor de rechten van mensen waar het geregeld is? Dan zou dat puntje van depolitisering misschien ook hier aan de orde kunnen zijn. Ik begrijp hoe mevrouw Agema eraan hecht. Zij weet ook hoezeer ik eraan hecht. Maar als ik nu ook zeg dat het niet uitmaakt op welk niveau van regelgeving het is geregeld, zouden we misschien ons niet druk moeten maken over dit punt.

De voorzitter:

Ik heb geen oordeel gehoord over het amendement.

Staatssecretaris Van Rijn:

Ik ontraad het amendement.

Mevrouw Agema (PVV):

Ik maak mij dus wel heel erg druk. Als het niet zou uitmaken waar het geregeld was, hadden we dus ook geen probleem. Maar we hebben wel een probleem. We hebben twee jaar na de invoering van de Wlz wel een probleem. De verblijfsrechten zijn niet goed geborgd. Anders hadden we geen debatten over plascontracten. Anders waren er geen instellingen die eenzijdig tegen hun bewoners zeggen: bij ons wordt alleen op zondag gedoucht. Ik kreeg gister een e-mail van Patrick. Hij is een Wlz-geïndiceerde bewoner. Hij schrijft: "Ik wil even reageren op je spreektekst. Dat ging over het zorgleefplan. Dat heet bij mij ondersteuningsplan. Ik was verbaasd over de interruptie van Mona Keijzer. Ze snapte niet waarom verblijfsrechten geregeld moesten worden, want dat was allemaal goed. Alles wat er nu in mijn ondersteuningsplan staat, heeft geen enkele waarborg. Alles wat erin staat, kan er zo worden uitgehaald. Ik heb het al meerdere keren meegemaakt. Het maakt niet uit of mijn handtekening eronder staat. Het is ook meerdere malen voorgekomen dat zij er ineens iets in willen hebben, maar ik niet. Ze zijn toen heel vaak teruggekomen. Ik heb niet ingestemd. Maar zo krijg je gevallen als in Maassluis. Het is dus belangrijk dat die verblijfsrechten er wel komen."

De staatssecretaris kan vol blijven houden dat, waar hij het geregeld heeft in lagere wetgeving, het werkt. Maar we

weten dus, twee jaar na de invoering van de Wlz, dat dat niet zo is. Als hij mijn amendement oordeel Kamer laat, regelen we de verblijfsrechten alsnog op wettelijk niveau. Dan moeten instellingen wel van goeden huize komen willen ze de mensen niet de verblijfsrechten geven die ze zo hard nodig hebben.

Staatssecretaris Van Rijn:

Of die verblijfsrechten nou in de wet staan of in een AMvB, ze gelden altijd, voor de instellingen en voor de mensen. Als op een plek geen goede afspraken worden gemaakt over de wijze waarop iemand moet worden verzorgd, dan maakt het niet uit of het in de wet of in een AMvB staat. Dan moeten we die discussie met elkaar voeren. De inspectie moet ingrijpen als er onvoldoende goede zorg wordt verleend. Of er moet worden ingegrepen als zorgplannen niet of onvoldoende tot stand komen. Er is nu geen enkel bevel in de wet of in de AMvB-tekst om op dat punt in te grijpen. De situatie die u beschrijft, kan ik niet beoordelen. Misschien is die niet goed geregeld, maar dat verandert niet als we het in de wet opschrijven in plaats van in een AMvB. Nee, als er iets niet goed gaat, moeten we zorgen dat die situatie wordt hersteld en dat zo nodig toezicht wordt uitgeoefend en wordt gehandhaafd. Het helpt dan niet of je het op een ander niveau van regelgeving regelt.

Mevrouw Agema, ik zou bijna een beroep op u willen doen nu we het op dit punt, over de beginselen, erover eens zijn dat ze in de wet- en regelgeving staan. Laten we ervoor zorgen dat de praktijk verbetert en dat we kunnen handhaven daar waar het niet goed gaat, en kunnen ingrijpen met het instrumentarium waar we een heel debat over hebben gehad. Dat is waar het om gaat. Het is geen kwestie van regels. Het is een kwestie van doen. We hebben de regels vastgelegd. Daar kun je een beroep op doen. Daar kun je rechten aan ontnemen. Nu gaat het erom de praktijk te verbeteren daar waar het niet goed gaat. Dan vindt u ook mij aan uw zijde om daar gezamenlijk voor te strijden.

De voorzitter:

Concreet vraagt u mevrouw Agema het amendement in te trekken. Als ze dat niet doet, blijft u bij uw oordeel.

Staatssecretaris Van Rijn:

Ja, voorzitter.

Mevrouw Agema (PVV):

Spijtig is dat. We staan hier twee jaar na de invoering van de Wlz en we hebben hier debatten over plascontracten, die niet mogelijk zouden zijn als verblijfsrechten gewoon goed geregeld waren. Dat zijn ze niet. Ze zijn geregeld in een AMvB die we zelf bijna niet eens konden vinden. Zo slecht is het vindbaar. Het gaat erom dat mensen die opgenomen zijn verblijfsrechten hebben en dat we niet hier debatten zoals vorige week, of de week daarvoor, hoeven voeren over plascontracten. De AMvB is eigenlijk gewoon heel vaag geformuleerd. Laten we wel wezen: "bespreken", "in ieder geval aandacht besteden aan", dat is echt iets anders dan een recht. Omdat het zo vaag geregeld is, omdat het geregeld is onder een zorgleefplan, zijn er instellingen die het nog steeds op eenrichtingsverkeer houden. Daarom

is het slecht geregeld. Daarom vraag ik de staatssecretaris om mijn amendement oordeel Kamer te laten, want dan is het voor het einde van het jaar op wettekstniveau geregeld. Dan is het klaar en dan is het over. Na twee jaar zou de staatssecretaris het echt met mij eens moeten zijn.

De voorzitter:

Ik begrijp dat u het amendement handhaaft, ondanks de oproep van de staatssecretaris. Mevrouw Keijzer, hebt u nog een vraag over het advies over het amendement van mevrouw Agema?

Mevrouw Keijzer (CDA):

Ja, ik heb een vraag over de inbreng. In de e-mail die mevrouw Agema voorlas, werd ook mijn naam genoemd. Patrick heette de betreffende persoon, als ik het goed onthouden heb. Ik zou hem willen uitnodigen om mij ook te mailen, want ik wil weten of dit goed geregeld is. In het amendement van mevrouw Agema staat precies wat in de nadere wetgeving staat, namelijk dat er afspraken gemaakt moeten worden over de wijze waarop de verzekerde zijn ...

De voorzitter:

De discussie daarover kunt u in tweede termijn ook voeren. Wat is uw vraag aan de staatssecretaris?

Mevrouw Keijzer (CDA):

Mijn vraag aan de staatssecretaris is: is het correct dat je, als je het doet zoals mevrouw Agema voorstelt, geen discussie meer krijgt zoals die er nu is? Kan een instelling dan niet bij Patrick binnenstappen om te zeggen: toch wil ik het een beetje anders? Volgens mij klopt wat de staatssecretaris zegt. Ik wil dat graag bevestigd hebben, omdat ik niet wil dat mensen dan denken dat het straks beter geregeld is, terwijl dat niet het geval is. Voorzitter, u kent mij; ik ben jurist van huis uit. Als iets beter geregeld kan worden, ben ik de eerste die dat doet.

Staatssecretaris Van Rijn:

Mevrouw Keijzer heeft gelijk. De tekst die in die beginselenwet stond, is een-op-een overgenomen in de AMvB, inclusief de formulering die ook staat in het amendement van mevrouw Agema: bij de bespreking van onderwerpen, genoemd in het eerste lid, wordt in ieder geval aandacht besteed aan ... Dan komt er een heel rijtje onderwerpen die je op wetsniveau of op AMvB-niveau kunt regelen. Dat geeft dus geen verschil.

Mevrouw Agema (PVV):

Ik heb niet zo vaak geïnterrupteerd ...

De voorzitter:

Ik zie dat mevrouw Agema zo boos is dat zij van mij de kans krijgt ...

Mevrouw Agema (PVV):

... u moet dit echt toestaan, voorzitter.

De voorzitter:

Ik praat tegen u.

Mevrouw Agema (PVV):

Ja, dat hoor ik.

De voorzitter:

U krijgt de kans van mij om te interrumperen. Ga uw gang.

Mevrouw Agema (PVV):

De beraadslaging van de Wlz hoort hier juridisch gesproken helemaal bij. Toen zijn er interruptiedebatten geweest. Toen hebben mevrouw Bergkamp en de heer Otwin van Dijk gezegd dat wij al het zorgleefplan hadden. Wij hebben gezegd, ook in de beraadslaging die wij met de wetsbehandeling hebben gehad en die daar dus bij hoort, dat het onder het zorgleefplan zou komen te hangen. Dat was de motivatie om het van wettekstniveau af te halen.

De voorzitter:

Nee, wij gaan hier geen nieuw debat over beginnen. Echt niet.

Mevrouw Agema (PVV):

Dat is het grote verschil. Daarom is er nu, twee jaar na aanvang, niks veranderd.

De voorzitter:

Wij gaan hier geen nieuw debat over beginnen. Echt niet. U mag een aanvullende vraag stellen, mevrouw Bergkamp, en dan stop ik er echt mee!

Mevrouw Bergkamp (D66):

Dank u wel, voorzitter, voor deze kans. Ik wil toch iets van scherpte naar aanleiding van wat mevrouw Agema zegt. Hebben wij dit nu goed en volwaardig geregeld in de Algemene Maatregel van Bestuur? Of klopt wat mevrouw Agema zegt, namelijk dat het geregeld moet worden in het zorgleefplan?

De voorzitter:

De staatssecretaris ten laatste en dan sluit ik dit onderwerp. U kunt daar in tweede termijn zelf op terugkomen.

Staatssecretaris Van Rijn:

De tekst van het wetsvoorstel over beginselenrecht is destijds een-op-een overgenomen in de AMvB. Daarin staat dat bij de bespreking van de onderwerpen, genoemd in het eerste lid — dat staat ook in het amendement van mevrouw Agema — in ieder geval aandacht wordt besteed aan ... Dan komt er een heel rijtje onderwerpen die eerst in de wet stonden en nu in de AMvB. Het maakt voor de rechtspositie geen verschil.

De voorzitter:

Daarmee zijn wij gekomen aan het eind van de eerste termijn van de zijde van het kabinet. Ik stel voor meteen door te gaan met de repliek van de zijde van de Kamer. Mag ik de leden vragen om of op de gang te gaan discussiëren of te luisteren naar de inbreng van collega Van Gerven?



De heer Van Gerven (SP):

Voorzitter. Ik begin met een aantal moties. Zware paracetamol, mineralen en vitamines kunnen wel uit het pakket, vindt het Zorginstituut. Dat moet 120 miljoen opleveren. Als de zware paracetamol door de patiënt zelf betaald moet worden, kost hem dat zes tientjes per jaar. Dan kun je zeggen: €60, waar hebben wij het over? Maar daarbovenop komen nog eens de kosten van mineralen en vitamines. Dan heb je het al snel over €200 per jaar. Dat raakt honderd-duizenden mensen. Dat is een zoveelste klap voor de reumapatiënten. Vandaar de volgende motie.

Motie

De Kamer,

gehoord de beraadslaging,

constaterende dat het Zorginstituut Nederland adviseert om zware paracetamol, mineralen en vitamines uit het basispakket te halen;

constaterende dat hiermee jaarlijks 120 miljoen euro aan zorgkosten wordt afgewenteld op ouderen en chronisch zieken;

overwegende dat dit na het schrappen van onder andere fysiotherapie en maagzuurremmers, de zoveelste maatregel is die deze groep treft;

verzoekt de regering, het advies van het Zorginstituut Nederland om zware paracetamol, mineralen en vitamines uit het basispakket te halen, niet op te volgen,

en gaat over tot de orde van de dag.

De voorzitter:

Deze motie is voorgesteld door de leden Van Gerven en Leijten. Naar mij blijkt, wordt de indiening ervan voldoende ondersteund.

Zij krijgt nr. 38 (34550-XVI).

De heer Van Gerven (SP):

Dan de farmaceutische industrie. De minister zegt: ik treed hard op. Maar als we kijken naar de farmaceutische industrie dan moet je constateren dat hebzucht daar de bovenaan voert. Wat doet de minister daartegen? Ze doet niets tegen duizenden artsenbezoekers in Nederland die artsen aanzetten tot fout voorschrijfgedrag. Ze heeft de Wet geneesmiddelenprijzen niet aangescherpt, waardoor we jaarlijks 250 miljoen mislopen. Wat doet zij bij de prijsonderhandelingen bij zeer dure geneesmiddelen? Dat is niet zichtbaar. Sovaldi van het bedrijf Gilead, een middel tegen hepatitis C, kost naar verluidt €1.000 per pil, terwijl de

kostprijs €1 is. Wat het exact kost weten we niet, want de minister mag het niet zeggen van Gilead, een bedrijf dat per maand, schrik niet, 1 tot 1,5 miljard winst maakt. Per maand! Dat is net zo veel als Philips in een heel jaar. Wij betalen dat met onze premies. Wij moeten daar toch iets aan doen? Vandaar de volgende motie.

Motie

De Kamer,

gehoord de beraadslaging,

overwegende dat in de uitoefening van haar toezichhoudende taak het van wezenlijk belang is dat de Tweede Kamer inzicht heeft in de feitelijke kosten van geneesmiddelen, de nettoprijzen, de grootte van de verkregen marges en de bestemming van die marges;

constaterende dat dergelijke gegevens zoals bijvoorbeeld bij de "sluis"-geneesmiddelen onvoldoende transparant zijn;

constaterende dat de farmaceutische industrie misbruik maakt van haar machtspositie door geheime afspraken te eisen die niet in het algemeen belang zijn;

spreekt uit dat ook bij "sluis"-geneesmiddelen transparantie vanuit democratisch oogpunt geboden is;

verzoekt de regering, te stoppen met dergelijke geheime onderhandelingen,

en gaat over tot de orde van de dag.

De voorzitter:

Deze motie is voorgesteld door de leden Van Gerven en Leijten. Naar mij blijkt, wordt de indiening ervan voldoende ondersteund.

Zij krijgt nr. 39 (34550-XVI).

De heer Rutte (VVD):

Vreemd genoeg delen de heer Van Gerven en ik op dit onderwerp heel veel met elkaar. Wij maken ons allebei grote zorgen over dure geneesmiddelen en over de te grote macht van farmaceutische bedrijven. Wij zouden daar graag wat aan willen doen. Dat ben ik helemaal met hem eens. Maar als de door de heer Van Gerven geëiste transparantie ertoe leidt dat het middel voor patiënten in Nederland niet beschikbaar komt — dat lijkt nu de consequentie te zijn — is hij dan bereid die consequentie te dragen?

De heer Van Gerven (SP):

De vraag is of we ons met ons allen — Nederland voorop, maar ook andere landen — moeten laten gijzelen door een industrie die zelf bepaalt dat een pil duizend keer de kostprijs moet kosten. Iedereen zou zeggen dat dat onacceptabel is. Een van de manieren om daardoorheen te komen, is transparantie, openbaar maken, zodat we zicht hebben op wat de feitelijke prijs is. We zouden dan natuurlijk ook zicht moeten hebben op de feitelijke kostprijs. Niemand verzet zich tegen een redelijke winst, gebaseerd op de kostprijs en een redelijke marge, maar wel tegen de woekerwinsten

waar we het nu over hebben. Als we dit systeem voort laten bestaan, laten we eigenlijk de wet dicteren door de industrie. Dat moeten we niet doen en vandaar dat ik een uitspraak van de Kamer wil dat we dat ook niet meer gaan doen.

De heer Rutte (VVD):

Ik ben het geheel eens met de heer Van Gerven dat we in een heel lastig pakket zitten wat betreft de farmaceutische bedrijven en hun monopoliepositie. De minister erkent dat overigens ook en zij heeft daar deze week nog hele harde woorden over geschreven, ook in internationaal verband. We hebben onlangs meegemaakt dat het Zorginstituut over een middel oordeelde dat het niet voldoende kosteneffectief was, omdat simpelweg de kosten te hoog waren, en dat het niet in het pakket zou komen en het dus niet beschikbaar zou komen. Het ging om een middel tegen longkanker. De minister had op dat moment twee keuzes: niet in het pakket opnemen of in het geheim onderhandelen. Daardoor is het middel nu wel beschikbaar voor patiënten. Dus nogmaals: als de consequentie van de door hem vereiste transparantie is dat middelen niet beschikbaar komen voor patiënten, is hij dan bereid om die consequentie te dragen? Voor de rest ben ik het met hem eens, maar wil hij die consequentie dan ook dragen?

De heer Van Gerven (SP):

Wij moeten de farmaceutische industrie aanpakken. We moeten niet tolereren dat er geen transparantie is als wij over geneesmiddelenprijzen onderhandelen. Daar zal overheidsdwang en -regulering voor nodig zijn. Anders komen we er niet. Nu faalt de markt en buigt de minister. Dat is de realiteit. De heer Rog zegt dat de patiënt de dupe is. Dus zullen we andere wegen moeten bewandelen. Laten we Sovaldi met die extreme prijsstelling als voorbeeld nemen. Een mogelijkheid is om de weg van de dwanglicentie te bewandelen; Frankrijk heeft daarmee gedreigd. Zo kunnen we er toch voor zorgen dat wij niet over de rug van de premiebetalers en de patiënten een prijs betalen waarvan het geld rechtstreeks naar de aandeelhouders gaat, terwijl wij dat geld heel hard nodig hebben voor goede zorg en betaalbare premies.

De voorzitter:

Mijnheer Rutte, ten laatste, kort.

De heer Rutte (VVD):

Als ik het goed begrijp, dan geeft de heer Van Gerven geen honderd procent antwoord. Hij denkt dat er nog andere wegen zijn. Als die er zijn, moeten we die zeker blijven bewandelen. Maar als in ultimo blijkt dat door de koers die hij wil varen het middel niet beschikbaar komt, aanvaardt hij dan die consequentie omdat we op de langere termijn meer transparantie willen?

De heer Van Gerven (SP):

Wij moeten niet buigen voor de industrie en niet tevreden zijn met wat er nu ligt. Een van de mogelijkheden om dat te doorbreken is transparantie.

De voorzitter:

Dit heeft verder geen zin, mijnheer Rutte.

De heer Van Gerven (SP):

Kijk naar wat KWF heeft gedaan. Zij hebben op hun manier geprobeerd om een beetje transparantie te krijgen over wat er in Europa gebeurt. Die weg moeten wij doorzetten. Ik beseft dat dat geen makkelijke weg is, maar het zou goed zijn als de Kamer zich daarvoor zou uitspreken, zodat we de minister met de boodschap op pad kunnen sturen om langs andere weg te proberen — ik heb een dwanglicentie als een van de mogelijkheden genoemd — die middelen voor een redelijke prijs voor patiënten beschikbaar te krijgen. Door de hoge prijs van het medicijn tegen hepatitis C krijgen mogelijk niet alle patiënten die het nodig hebben, dit middel. Dat is een figuur waarvan wij zeggen: dat kan toch niet waar zijn, dat moeten we niet accepteren.

Ik vervolg mijn betoog met de transgenders. Wij vinden dat de behandeling daarvoor in het pakket moet worden opgenomen. Nu is er toch nog een probleem met de borstprotheses. De Kamer heeft in meerderheid uitgesproken dat het onrechtvaardig is als we dat niet oplossen. Vandaar de volgende motie.

Motie

De Kamer,

gehoord de beraadslaging,

constaterende dat een Kamermeerderheid van mening is dat borstprotheses bij transgenders dienen te worden vergoed;

constaterende dat het overleg dat hierover gaande was tussen het Zorginstituut Nederland en het veld is vastgelopen;

overwegende dat het hier een duidelijk afgebakende groep betreft en de kosten derhalve beheersbaar en bovendien relatief beperkt zijn;

verzoekt de regering, ook borstprotheses voor transgenders vanuit het basispakket te vergoeden,

en gaat over tot de orde van de dag.

De voorzitter:

Deze motie is voorgesteld door de leden Van Gerven en Leijten. Naar mij blijkt, wordt de indiening ervan voldoende ondersteund.

Zij krijgt nr. 40 (34550-XVI).

De heer Van Gerven (SP):

Dan een motie over consultants. De vraag na zes jaar beleid van minister Schippers en vier jaar beleid van staatssecretaris Van Rijn is wie er nu beter is geworden van dit stelsel. Wij zouden in ieder geval in beeld willen hebben hoe het zit met de consultants en adviseurs die duizenden en duizenden euro's aan zorggeld hebben opgestreken.

Motie

De Kamer,

gehoord de beraadslaging,

constaterende dat er veel geld verspild wordt aan nodeloze adviseurs en consultants in de gezondheidszorg die zorgorganisaties dure adviezen geven om zo veel mogelijk te besparen en hoe ze maximaal kunnen declareren;

constaterende dat adviseurs en consultants goudgeld verdienen aan zorgorganisaties waarin bestuurders niet weten hoe de zorg werkt, terwijl zorgverleners gebukt gaan onder bureaucratie, gebrek aan voldoende collega's en steeds minder tijd hebben voor zorgverlening;

spreekt uit dat de beste adviseurs in de zorg de cliënten en zorgverleners zijn die als geen ander weten wat nodig is en dat het inhuren van adviseurs en consultants zo veel mogelijk dient te worden beperkt;

verzoekt de regering, ervoor zorg te dragen dat zorginstellingen in de jaarverslagen in absolute en relatieve zin inzichtelijk maken wat zij uitgeven aan adviseurs en consultants in de gezondheidszorg,

en gaat over tot de orde van de dag.

De voorzitter:

Deze motie is voorgesteld door de leden Van Gerven en Leijten. Naar mij blijkt, wordt de indiening ervan voldoende ondersteund.

Zij krijgt nr. 41 (34550-XVI).

De heer Van Gerven (SP):

Mijn vijfde motie is eigenlijk in één zin samen te vatten. Het is een aanklacht tegen de rekenmachine die gehanteerd wordt in de zorg en waar we vanaf moeten bij het stellen van indicaties.

Motie

De Kamer,

gehoord de beraadslaging,

constaterende dat het Centrum indicatiestelling zorg (CIZ) en gemeenten via de Wmo 2015 indicaties stellen op basis van uren en minuten;

van mening dat het volstrekt onwenselijk is dat vanwege financiële overwegingen indicaties gesteld worden op basis van uren en minuten, waardoor mensen niet altijd de zorg krijgen die zij nodig hebben;

spreekt uit dat indicaties gesteld dienen te worden op basis van de zorgbehoefte die er is en niet op het aantal uren en minuten die vanwege bezuinigingsdoelstellingen worden vastgesteld;

verzoekt de regering, de indicatiestelling in de Wlz en de Wmo 2015 vast te laten stellen op basis van de zorgbehoefte die mensen hebben en indicaties op uren en minuten te verbieden,

en gaat over tot de orde van de dag.

De voorzitter:

Deze motie is voorgesteld door de leden Van Gerven en Leijten. Naar mij blijkt, wordt de indiening ervan voldoende ondersteund.

Zij krijgt nr. 43 (34550-XVI).

De heer Van Gerven (SP):

Ik denk dat we, de balans opmakend van het beleid van dit kabinet en van dat van minister Schippers en staatssecretaris Van Rijn in het bijzonder, kunnen constateren dat het hoogtepunt van het geloof in de marktwerking voorbij is. Die marktwerking zou goed zijn voor iedereen; ik dacht het niet. Als je met de mensen spreekt, zeggen ze: de zorg is van ons afgepakt; de zorgverzekeraars bepalen steeds meer waar wij naartoe gaan. De mensen zeggen: er is ook steeds meer gedoe, en het is allemaal veel ingewikkelder geworden. Kijk naar de polissen. Wat is dat voor waanzin? Er zijn 61 polissen, terwijl mensen zeggen: maak één goede basispolis voor iedereen. Daar hebben de mensen behoefte aan.

De betaalbaarheid van de zorg is ook in het geding. De minister strooit met allerlei cijfers, maar wat is de realiteit van alledag? Dat de mensen het eigen risico niet meer kunnen betalen. Dat er 800.000 mensen een betalingsregeling moeten treffen met de verzekeraars. Dat er bijna 300.000 mensen in het boeteregime zitten. Hoezo is de betaalbaarheid niet in het geding? Dat is de werkelijkheid, waarvoor de minister haar ogen lijkt te sluiten.

Van het eigen risico zegt de minister: dat is heel sociaal. Ze zei dat laatst in de krant. Dat leek wel een provocatie in de richting van de SP. De SP is uiteraard altijd al tegen het eigen risico geweest, maar ook de PVV, de Partij van de Arbeid, GroenLinks, het CDA en de ChristenUnie zeggen allemaal: omlaag met dat eigen risico. Maar de minister zegt: niks aan de hand, en wat mij betreft mag het gewoon blijven stijgen; het is nu €385, maar de zorgkosten zullen blijven stijgen en het eigen risico dus ook. De minister ziet er blijkbaar niks verkeerd in als dat in de richting van €500 gaat. Ik denk dat zij gewoon geen zicht heeft op wat er werkelijk gebeurt in de samenleving en hoe dat eigen risico als een molensteen om de nek hangt van ontzettend veel mensen.

We moeten dus van het eigen risico af. Daar is een probaat middel voor: het Nationaal ZorgFonds. Daarmee wordt het eigen risico afgeschaft.

De voorzitter:

Mijnheer Van Gerven, u mag van mij zo lang doorpraten als u wilt, maar dat gaat allemaal af van de tijd van uw collega's voor andere begrotingsbehandelingen. Ik heb het even gezegd.

De heer **Van Gerven** (SP):
Ik weet het, voorzitter.

Met dat Nationaal ZorgFonds wordt in ieder geval het eigen risico afgeschaft. Ik kan dat van harte aanbevelen.

Mevrouw **Bouwmeester** (PvdA):
Dat Nationaal ZorgFonds is volgens mij vooral een nationaal reorganisatiefonds, want men zal daarbij vooral heel erg bezig zijn met alles anders organiseren, mensen verhuizen, systemen veranderen en nieuwe contactpersonen. Dat is allemaal tijd die niet besteed kan worden aan concrete zorg, aan contact met mensen en aan verbindingen leggen. Vindt de heer Van Gerven dat niet gewoon zonde?

De heer **Van Gerven** (SP):
Uw conclusie is niet juist. De Partij van de Arbeid heeft in haar conceptverkiezingsprogramma eigenlijk gezegd: er moet één verzekeraar komen en één polis die regionaal werkzaam is. Zo vat ik het even samen. Prima, want dat is ook wat wij met het Nationaal ZorgFonds beogen. Wat wij niet beogen, is dat de concurrentie, de marktwerking en het overstapcircus doorgaan. We moeten ervan af dat al het geld gaat zitten in dure consultants en we moeten af van al die bureaucratie. Laten we het geld besteden aan goede zorg en aan het afschaffen van het eigen risico. Dat stellen we met het Nationaal ZorgFonds voor.

De **voorzitter**:
U mag kort reageren en daarna gaat u dit de komende maanden in verkiezingstijd maar fijn in zaaltjes verder bespreken.

Mevrouw **Bouwmeester** (PvdA):
Gelukkig gaat iedereen over zijn eigen woorden, want onze inbreng ging heel erg over de vraag hoe je de verbindingen in de zorg weer opnieuw kunt leggen. We hebben wél gezegd dat de markt zorgt voor concurrentie, terwijl wij samenwerking willen. We willen dat er geluisterd wordt naar mensen en dat het weer gaat om kwaliteit en samenwerking. Dat bereik je niet door een heel groot reorganisatieplan op de zorg los te laten waarvan de Rekenkamer zegt: doe het niet, want mensen worden nu al helemaal gillend gek van de regels. Op welke manier wil de SP dus aansluiten bij ons plan om zorg weer om samenwerking te laten gaan en om de gelijkwaardige dialoog tussen een arts en een patiënt? Welke concrete voorstellen heeft de SP daarvoor?

De heer **Van Gerven** (SP):
Kijk, de Partij van de Arbeid zit in een klem, want zij zit in een coalitie waarvoor marktwerking heilig is. Ze heeft haar ziel namelijk verkocht aan de VVD. Maar in haar verkiezingsprogramma heeft de Partij van de Arbeid gewoon voorgesteld om het stelsel te wijzigen. Zij bepleit een stelselwijziging. Ik zou dus tegen de geachte afgevaardigde willen zeggen: kijk nou gewoon vooruit. Laten we dit gedoe achter ons laten en kiezen voor de toekomst en voor één Nationaal ZorgFonds, zonder de zorgverzekeraars — die kunnen ertussenuit — zonder marktwerking en gericht op samenwerking en een regionale organisatie van zorg voor iedereen.

De **voorzitter**:
Mevrouw Bouwmeester gaat waarschijnlijk zeggen dat ze geen antwoord op de vraag gekregen heeft.

Mevrouw **Bouwmeester** (PvdA):
Precies. En dan zeg ik ook heel kort dat ik constateer dat wij een bijstelling hebben kunnen bereiken ten gunste van mensen en van samenwerking, terwijl u vierenhalf jaar aan de zijkant stond te kletsen. Dat is één. Ten tweede hebben wij een verhaal over mensen, al twee dagen lang en al heel veel debatten lang, en u een heel lang verhaal over systemen.

De **voorzitter**:
De heer Van Gerven? Geen reactie.

De heer **Van Gerven** (SP):
Nee, dat was een stelling.

De **voorzitter**:
Mevrouw Klever, PVV.

Mevrouw **Klever** (PVV):
De heer Van Gerven houdt een heel pleidooi om het veel te hoge eigen risico af te schaffen. Dat wil de PVV ook. De PVV vindt ook dat dat veel te hoog is en dat het afgeschaft moet worden, maar de oplossing van de heer Van Gerven is een stelselwijziging, die vele miljarden gaat kosten en vele jaren gaat duren. De PVV heeft een wat simpelere oplossing, die we sneller kunnen realiseren. Als we het eigen risico afschaffen en dat dekken door het afschaffen van ontwikkelingshulp hebben we geen stelselwijziging nodig. Dat kunnen we snel invoeren. Wat vindt de SP daarvan. Zal de SP samen met ons op die manier het eigen risico afschaffen?

De heer **Van Gerven** (SP):
Nee, want wij hebben een beter voorstel. De SP stelt voor om dit stelsel van de Zorgverzekeringswet en de zorgverzekeraars af te schaffen en met een beter stelsel te komen dat miljarden bespaart. Met die miljardenbesparing betalen wij de afschaffing van het eigen risico. Wij delen dus wel het doel, namelijk dat het eigen risico moet worden afgeschaft, en wij staan ook sympathiek tegenover het amendement dat de heer Van Dijk heeft ingediend. Wij zullen dat ook zeker steunen. Echter, om het structureel te regelen, vinden wij onze dekking beter. Wij willen goed zorgen voor onze eigen burgers, maar wij hebben ook oog voor de noden buiten Nederland.

De **voorzitter**:
Duidelijk. Mevrouw Klever, heel kort.

Mevrouw **Klever** (PVV):
Ik ben blij met de steun voor het amendement, maar dat is natuurlijk alleen maar een kleine stap op weg naar verlaging van het eigen risico. Het is jammer dat de SP niet meegaat in het streven om het eigen risico sneller af te schaffen door

dat te dekken uit de ontwikkelingshulp. Je kunt geld maar één keer uitgeven. De SP geeft het op deze manier twee keer uit en dat is een beetje zonde, want de Nederlander betaalt wel de rekening.

De voorzitter:

Uw appreciatie van het antwoord van de SP kunt u in uw eigen termijn geven. Mijnheer Van Gerven, is uw inbreng afgerond?

De heer Van Gerven (SP):

Nee, nog even reagerend. Mevrouw Klever zegt dat de SP dubbel betaalt. Dat is niet waar. Wij zullen dit allemaal zien bij de doorrekening van de verkiezingsprogramma's, want daarin hebben wij een dekking opgenomen voor de afschaffing van het eigen risico. Dan zal blijken dat dit niet dubbelop is, maar dat wij echt besparen door het systeem te wijzigen. Dat zal heel veel geld opleveren waardoor wij dat eigen risico kunnen afschaffen.

Ik ga verder met een afronding. Ik zal dat doen door te kijken naar de keuken van het ziekenhuis en de reactie van verpleegkundigen in het ziekenhuis die wij hebben geënquêteerd. Wat was daaruit de conclusie? Het is zorgelijk dat de helft van de deelnemende verpleegkundigen een verslechtering van de arbeidsomstandigheden ervaart door een toename van bureaucratie en meer werkdruk door te weinig collega's. Het is ook zorgelijk dat van de deelnemers die al langer dan tien jaar in het ziekenhuis werken, niemand aangeeft dat het werk leuker is geworden na de invoering van de marktwerking. Het is aan bestuurders, beleidsmakers en zorgverzekeraars om serieus rekening te houden met de mensen die het werk doen waarmee zij pronken. De kloof tussen het gepresenteerde beeld en de harde werkelijkheid van de onderbezetting en de vervreemding op de werkvloer moet worden opgeheven. Dat was de spijkerharde conclusie van de mensen op de werkvloer.



De heer Potters (VVD):

Voorzitter. De staatssecretaris heeft zojuist uitgebreid gesproken over de verpleeghuiszorg, maar als ik de problematiek van zwarte lijsten tot plascontracten zo aanhoor, vraag ik mij toch echt af of de staatssecretaris oprecht van mening is dat het wel de goede kant opgaat. Kan hij op dit punt nog eens een nadere toelichting geven in zijn tweede termijn?

Onze ouderen, de mensen die het land hebben opgebouwd, verdienen niet minder dan dat alle verpleeghuizen van de hoogste kwaliteit worden. Het amendement dat ik met collega Volp heb ingediend, moet hieraan ook bijdragen. Doordat de mensen op de vloer betere handvatten krijgen om de beste voorbeelden met elkaar te delen, kan de kwaliteit sectorbreed ook worden verhoogd.

Dat het juiste pilletje op het nachtkastje ligt, is natuurlijk de basisvoorwaarde voor kwaliteit. Kan de staatssecretaris nu garanderen dat de medicatieveiligheid in alle verpleeghuizen op dit moment op orde is, ook in de huizen die op de zwarte lijst staan, en dat het daar veilig is? Wanneer is het bij de drie aanbieders die nog steeds niet helemaal op orde zijn, echt volstrekt veilig? Kan de staatssecretaris garande-

ren dat onze vaders en moeders, opa's en oma's niet meer het risico lopen om het verkeerde pilletje binnen te krijgen?

Omdat de sector er niet uitkwam, moet het Zorginstituut nu voor het einde van het jaar met een kwaliteitskader komen.

De voorzitter:

Ik heb de indruk dat mevrouw Volp een interruptie op het vorige onderwerp wil plaatsen.

Mevrouw Volp (PvdA):

Mogelijk heeft de heer Potters al wat non-verbale reactie op zijn betoog gezien, maar ik wil het hem toch vragen: heeft hij naar het betoog van de staatssecretaris geluisterd? Want volgens mij hoeft de staatssecretaris in tweede termijn niet nog een keer uit te leggen waar hij mee bezig is. Hij heeft in de schriftelijke beantwoording heel duidelijk aangegeven dat we niet klaar zijn en dat er echt heel veel in het werk gesteld wordt. Ik wil graag van de heer Potters weten wanneer de beantwoording van de staatssecretaris genoeg is.

De heer Potters (VVD):

Ik heb de antwoorden ook gehoord. Ik heb ook gehoord dat er hard gewerkt wordt om het te verbeteren. Het gaat mij om een waardeoordeel. Ik wil graag van de staatssecretaris horen of hij van mening is dat het de goede kant uit gaat. Aan de ene kant gaat een aantal verpleeghuizen van de lijst, maar er komen er aan de andere kant ook weer drie bij. Vorige week voerden we hier nog een heel debat over plascontracten. We zien elke dag nog steeds slechte voorbeelden. Ik wil gewoon heel graag van de staatssecretaris horen of hij vindt dat het de goede kant uit gaat. Waar we mee bezig zijn, heb ik ook gehoord, maar ik wil gewoon een waardeoordeel, een norm horen. Gaan we een stap vooruitzetten met de verpleeghuissector? Ik ben nog niet overtuigd. Ik zeg ook niet dat niet de goede dingen worden gedaan, maar ik ben nog niet overtuigd. Ik wil graag het oordeel van de staatssecretaris horen.

Mevrouw Volp (PvdA):

Ook dat waardeoordeel heeft de staatssecretaris in zijn inbreng gegeven. Misschien is het een suggestie aan de staatssecretaris dat hij een uitdraai maakt van zijn inbreng en die nog een keer voorleest, maar dat waardeoordeel zat erin. Ik ben bang dat we hiermee toch precies weer doen wat we niet willen, namelijk over elkaar heen buitelen in verontwaardiging, terwijl nodig is dat we wat minder politiseren.

De heer Potters (VVD):

Ik heb een oordeel nodig van de staatssecretaris over waar het naartoe gaat. We horen elke dag, week in, week uit, nog slechte voorbeelden. We horen goede voorbeelden, maar ook slechte voorbeelden. Ik wil graag weten of we echt op de goede weg zijn. Ik wil niet alleen een procesantwoord krijgen over wat we aan het doen zijn, maar ook de diepe overtuiging horen dat we nu een stap vooruit zetten met de verpleeghuissector. Als we daar elke dag een debat over moeten voeren, mevrouw Volp, dan doen we dat wat mij betreft.

Voorzitter. Dat het juiste pilletje op het nachtkastje ligt, is natuurlijk een basisvoorwaarde voor de kwaliteit, zoals ik al gezegd heb. Volgens mij is het belangrijk dat we daarmee een stap vooruit zetten.

Tot slot heb ik nog een vraag. Ik wil de staatssecretaris vragen naar de motie-Potters met betrekking tot het experiment met persoonsvolgende bekostiging. De VVD is groot voorstander van het opschalen van dit experiment, maar ben eigenlijk benieuwd wat de staatssecretaris daarvan vindt. Vindt hij ook dat we de komende jaren een stap vooruit moeten zetten als het experiment goed lukt en dat we dan ook de schaal moeten vergroten? Het zou jammer zijn als deze experimenten alleen blijven bij een mooi experiment.

De heer **Rutte** (VVD):

Voorzitter. Veel dank voor de uitgebreide antwoorden van zowel de minister als de staatssecretaris. Ik beseft zojuist dat dit waarschijnlijk de laatste keer is dat deze minister van Volksgezondheid de begrotingsbehandeling doet. Je weet het nooit helemaal zeker, maar volgens mij is het haar ambitie om echt iets anders te gaan doen. Daarom zeg ik haar heel veel dank voor het vele werk dat de afgelopen jaren is verzet op dit ministerie.

De **voorzitter**:

De minister weet van niks.

De heer **Rutte** (VVD):

Ja, de minister is verrast. Dan heb ik dingen gezegd die niet kloppen, maar volgens mij zou het zomaar kunnen.

Het is heel goed dat de minister haar betoog afsloot met de woorden dat ze trots is op de Nederlandse curatieve gezondheidszorg. Die trots wordt door de VVD totaal gedeeld. We mogen trots zijn op wat in onze gezondheidszorg gebeurt. We mogen trots zijn op hoe we die hebben georganiseerd en hoe we alle uitdagingen het hoofd bieden. Maar — ik ben blij dat dit gedeeld wordt — het moet wel sneller veranderen dan nu het geval is. Onze maatschappij verandert. We worden ouder. Het is echt nodig dat we de stap zetten, zoals de minister zo mooi zei, vanuit de wachtkamer naar de woonkamer. De VVD zal al die ontwikkelingen blijven volgen en waar mogelijk blijven aanjagen, hopelijk met steun van de minister en de staatssecretaris. Dat voelen wij van harte.

Tot slot. Als het gaat om de toekomst van de Nederlandse gezondheidszorg is het belangrijk om in te zien dat wij met elkaar wel degelijk op de goede weg zijn. Er zullen altijd dingen verkeerd gaan. Het zal altijd spannend blijven om zorg beschikbaar en betaalbaar te houden voor iedereen, maar laten wij echt oog hebben voor het feit dat wij blijven omzien naar elkaar, dat gezond blijft omzien naar ziek, en laten wij oppassen met allerhande experimenten die uitstralen dat zorg gratis kan. Zorg is niet gratis, zorg kost geld. Wij zullen daar met elkaar heel zorgvuldig mee moeten omgaan, nu en in de toekomst, juist om ervoor te zorgen dat wij niet alleen vandaag, maar ook over 10, 20 en 30 jaar goede zorg beschikbaar en betaalbaar hebben voor ons allemaal.

Mevrouw **Bruins Slot** (CDA):

Voorzitter. Ik heb de nodige moties en weinig tijd, dus ik begin direct met het voorlezen van de moties.

Motie

De Kamer,

gehoord de beraadslaging,

constaterende dat veel ouderen nu onnodig en onnodig lang op de spoedeisende hulp (SEH) liggen en dat er problemen zijn rondom het organiseren van goed (tijdelijk) eerstelijnsverblijf van ouderen na een ziekenhuisopname of bij verslechtering in de thuissituatie;

constaterende dat de contractering van eerstelijnsverblijf door zorgverzekeraars half november afgerond is en dat dan in kaart gebracht kan worden waar dergelijk eerstelijnsverblijf wel of niet voldoende goed geregeld is, en of er voldoende plekken zijn;

overwegende dat er in verschillende regio's in Nederland sprake is van te weinig doorstroom van ouderen door capaciteitsproblemen op de SEH, wat betreft verblijfsbedden in het ziekenhuis, eerstelijnsverblijfsbedden en opvang met palliatieve zorg;

verzoekt de regering, de Kamer vóór 1 december 2016 te informeren over waar witte vlekken zijn in de eerstelijnsopvang (ook in spoedsituaties) voor kwetsbare ouderen;

verzoekt de regering tevens, in overleg met het veld per regio een noodplan acute zorg voor kwetsbare ouderen te maken waarbij het uitgangspunt is dat er voor ouderen zo snel mogelijk gepaste zorg beschikbaar is, en de Kamer vóór 1 januari 2017 te informeren op welke wijze dit per regio wordt vormgegeven,

en gaat over tot de orde van de dag.

De **voorzitter**:

Deze motie is voorgesteld door de leden Bruins Slot en Volp. Naar mij blijkt, wordt de indiening ervan voldoende ondersteund.

Zij krijgt nr. 44 (34550-XVI).

Motie

De Kamer,

gehoord de beraadslaging,

overwegende dat bijna een op de drie Nederlanders moeite heeft om de zorg voor de eigen gezondheid te begrijpen en te organiseren;

overwegende dat veel patiënten ondersteuning kunnen gebruiken bij de voorbereiding op een consult met een arts, het begrijpen van de informatie die de arts geeft tijdens een consult, en het organiseren van de zorg in het vervolg op een consult;

overwegende dat er in de Wet maatschappelijke ondersteuning sprake is van onafhankelijke cliëntenondersteuning;

verzoekt de regering, in lijn met de onafhankelijke cliëntenondersteuning zoals die in de Wmo georganiseerd is, met patiëntenorganisaties in overleg te gaan over hoe dit ook in de curatieve zorg kan worden ingevoerd, en de Kamer hierover voor 1 maart 2017 te informeren,

en gaat over tot de orde van de dag.

De voorzitter:

Deze motie is voorgesteld door de leden Bruins Slot en Bouwmeester. Naar mij blijkt, wordt de indiening ervan voldoende ondersteund.

Zij krijgt nr. 45 (34550-XVI).

Mevrouw Pia Dijkstra (D66):

Ik heb een vraag aan mevrouw Bruins Slot, ook om het voor mezelf helder te krijgen. Is het eigenlijk niet gewoon de taak van de zorgprofessional bij wie de patiënt te rade gaat om op een begrijpelijke manier informatie te geven en te bespreken met de patiënt? Wij hebben het hier heel veel gehad over kijk- en luistergeld, waar ruimte voor moet zijn. Hier tuigen wij wel weer enorm veel mee op.

Mevrouw Bruins Slot (CDA):

Nee, dit is echt iets anders. In eerste termijn heb ik het daar uitgebreid over gehad. Dit sluit aan bij de mooie projecten, bijvoorbeeld rondom de co-patiënt in het Erasmus MC en de zorgbuddy's die ook in andere ziekenhuizen werken. Patiënten in moeilijke situaties worden ermee ondersteund. Daar ziet deze motie op.

Mevrouw Pia Dijkstra (D66):

En het CDA ziet niet de mogelijkheid dat ziekenhuizen die dat nu al doen, dat zelf vormgeven?

Mevrouw Bruins Slot (CDA):

Het probleem is dat er een aantal ziekenhuizen zijn die dit vormgeven. Je merkt dat het door gebrek aan financiering of organisatiecapaciteit of de onmogelijkheid om vrijwilligers op te leiden, slecht van de grond komt. Als er onderzoek wordt gedaan naar wat de patiënten er zelf van vinden, dan blijkt daaruit dat zij vinden dat het een enorme meerwaarde heeft. Gezien het feit dat het zo'n succes is, maar dat het lastig is om het verder van de grond te krijgen, hebben mevrouw Bouwmeester en ik een motie ingediend om de minister samen met de patiëntenorganisaties, die hier ook voorstander van zijn, te laten kijken hoe wij dit verder kunnen brengen.

Motie

De Kamer,

gehoord de beraadslaging,

constaterende dat zingevingsvraagstukken niet alleen spelen in de laatste levensfase van mensen;

overwegende dat patiënten op iedere leeftijd geconfronteerd kunnen worden met ziekten waarbij vraagstukken omtrent zingeving aan de orde kunnen zijn;

overwegende dat aan het bespreekbaar maken van en het spreken over zingeving ruimte moet worden geboden;

overwegende dat geestelijke verzorgers daarin een belangrijke rol vervullen;

verzoekt de regering, onderzoek te doen naar structurele financiering voor zingevingsvraagstukken in de zorg naast zingeving in de palliatieve fase,

en gaat over tot de orde van de dag.

De voorzitter:

Deze motie is voorgesteld door de leden Bruins Slot en Dik-Faber. Naar mij blijkt, wordt de indiening ervan voldoende ondersteund.

Zij krijgt nr. 47 (34550-XVI).

Mevrouw Bruins Slot (CDA):

Voorzitter, bij de laatste overweging zei ik "kunnen vervullen", maar voor degenen die notuleren zeg ik dat dat "vervullen" moet zijn. Het staat zo ook in de motie die ik op papier voor mij heb.

Dan nu mijn laatste motie. We lopen al twee jaar tegen wachtlijsten in de geestelijke gezondheidszorg aan. De minister geeft aan dat zij nieuwe stappen heeft gezet om ze nu echt weg te werken. Ik vind dat uit de beantwoording blijkt dat het weer veel tijd gaat kosten en daarom wil ik graag kijken naar een andere mogelijkheid. Daar ziet de volgende motie op.

Motie

De Kamer,

gehoord de beraadslaging,

constaterende dat er wachtlijsten in de geestelijke gezondheidszorg zijn en daar verschillende onderzoeken plaatsvinden om inzicht in de wachtlijsten te krijgen;

constaterende dat er ondertussen veel mensen wachten op ggz-hulp en -zorg;

overwegende dat sommige mensen dringend ggz-zorg nodig hebben;

verzoekt de regering, in overleg met zorgverzekeraars en zorgaanbieders, te organiseren dat er per regio een spelverdeler komt die in samenspraak de best passende zorg en behandeling vaststelt, bepaalt welke zorgaanbieder die zorg moet leveren en monitort dat die zorgaanbieder daar ook daadwerkelijk (direct) uitvoering aan geeft en blijft geven, en daar zo nodig doorzettingsmacht bij kan gebruiken,

en gaat over tot de orde van de dag.

De voorzitter:

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

Zij krijgt nr. 48 (34550-XVI).

Mevrouw Bruins Slot (CDA):

Voorzitter. Nog twee laatste vragen.

Ik bedank de staatssecretaris voor zijn toezegging dat hij aan de slag wil gaan met de suggestie van het CDA om naar het verenigingsrecht te kijken en dat hij daarover ook in gesprek zal gaan met de Vereniging Nederlandse Organisaties Vrijwilligerswerk en het NOC*NSF. Ik geef hem expliciet mee dat het bijvoorbeeld gaat om de vraag of een bestuur meerdere verenigingen kan aansturen. Dat is wat ik de staatssecretaris mee wilde geven.

Ik bedank de minister voor haar écht positieve reactie op het actieplan van het CDA om de geneesmiddelenkortingen terug te brengen. Ik heb er veel vertrouwen in dat de minister er nu echt werk van gaat maken en op korte termijn met maatregelen komt. De minister zal de Kamer een reactie sturen. Is zij bereid om bij de maatregelen die ze gaat beschrijven, het tijdsbestek aan te geven waarin ze ingevoerd kunnen worden? Ik vraag dat, want het is een urgent probleem waarvoor nu eindelijk eens een oplossing moet komen.

De voorzitter:

Dan geef ik het woord aan mevrouw Keijzer van, wederom, het CDA.



Mevrouw Keijzer (CDA):

Voorzitter. Ik begin met het voorlezen van een aantal moties.

Motie

De Kamer,

gehoord de beraadslaging,

constaterende dat met de ratificatie van het VN-verdrag voor de rechten van mensen met een handicap toegankelijkheid uitgangspunt van beleid is;

overwegende dat er een concept-Algemene Maatregel van Bestuur is op basis van de Wet gelijke behandeling op grond van handicap of chronische ziekte en dat deze onvoldoende aansluit bij de wens van mensen met een chronische ziekte of een handicap om te kunnen participeren in de samenleving;

overwegende dat het algemeen commentaar op de toegankelijkheidsnorm bij artikel 9 ingrediënten, waaronder algemene standaarden, bevat voor de verdere uitwerking van de concept-AMvB, en dat dit het veld handvatten kan geven;

verzoekt de regering, dit algemeen commentaar te betrekken bij de verdere uitwerking en in overleg met maatschap-

pelijke organisaties, bedrijfsleven, overheid en instellingen de concept-AMvB aan te passen en deze te verbinden aan de verschillende implementatieplannen, en de Kamer daarover uiterlijk 20 december 2016 te informeren,

en gaat over tot de orde van de dag.

De voorzitter:

Deze motie is voorgesteld door de leden Keijzer, Van der Staaij, Bergkamp, Krol en Leijten.

Zij krijgt nr. 49 (34550-XVI).

Motie

De Kamer,

gehoord de beraadslaging,

constaterende dat uit de eindevaluatie van het experiment regelarme zorg bleek dat er 700 regels ingediend zijn die volgens het veld geschrapt kunnen worden;

overwegende dat een groot aantal van deze regels onder verantwoordelijkheid van de staatssecretaris vallen;

overwegende dat naar aanleiding van de eindevaluatie uren vrijgespeeld kunnen worden voor zorg, aandacht en verpleegkundige handelingen;

verzoekt de regering, de regels die het veld heeft aangedragen en onder verantwoordelijkheid van de staatssecretaris vallen, te schrappen en de Kamer voor het zomerreces 2017 te informeren hoeveel uren er in praktijk zijn vrijgespeeld,

en gaat over tot de orde van de dag.

De voorzitter:

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

Zij krijgt nr. 50 (34550-XVI).

Motie

De Kamer,

gehoord de beraadslaging,

constaterende dat er in de ouderenzorg en gehandicaptenzorg sprake is van disfunctionerende bestuurders;

constaterende dat bij faillissement en bij stichtingen een civielrechtelijk bestuursverbod kan worden opgelegd;

van mening dat dit ook zou moeten gelden voor disfunctionerende bestuurders in de ouderenzorg, gehandicaptenzorg, jeugdzorg en ggz;

verzoekt de regering, een overeenkomstige wetswijziging voor te bereiden,

en gaat over tot de orde van de dag.

De voorzitter:

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

Zij krijgt nr. 51 (34550-XVI).

Motie

De Kamer,

gehoord de beraadslaging,

constaterende dat uit het NZa-onderzoek blijkt dat zorgaanbieders die niet uitkomen met de vervoerskostenvergoeding dit nu oplossen door substitutie binnen hun totale budget dan wel keuzes met consequenties voor cliënten;

constaterende dat de NZa onderzoek gaat doen naar de tarieven van vervoer van en naar de dagbesteding in de langdurige zorg en dat dit onderzoek deel gaat uitmaken van een breed kostenonderzoek langdurige zorg;

constaterende dat eventueel de tarieven vanaf 2019 in de beleidsregels aangepast kunnen worden en dat dit soort onderzoeken de neiging hebben om uit te lopen;

van mening dat dit een te lange periode is;

verzoekt de regering, het onderzoek naar de vervoerstarieven naar voren te halen,

en gaat over tot de orde van de dag.

De voorzitter:

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

Zij krijgt nr. 52 (34550-XVI).

Mevrouw **Keijzer** (CDA):

Ik heb nog één vraag die niet beantwoord is, namelijk hoe het nu staat met de overhead voor de uitvoering van de Wmo en eigenlijk ook de jeugdzorg. In de oude wet bedroeg die nog 10%, maar ik kan mij niet aan de indruk onttrekken dat het nu veel meer is. Is de staatssecretaris bereid om dat uit te zoeken?

Mijn laatste punt. Dank aan de staatssecretaris voor de beantwoording van mijn vragen over gemeenten die zich niet aan de Wet maatschappelijke ondersteuning houden, en dan met name gemeenten die de eenvoudige huishoudelijke hulp als maatwerkvoorziening gewoon hebben afgeschaft. Dat is in strijd met de wet en dat blijkt nu ook duidelijk uit de antwoorden van de staatssecretaris.

Ook dank voor de uitspraak van de staatssecretaris — het is gek dat we het daar überhaupt over moeten hebben — dat er, als iemand zich meldt voor ondersteuning, onderzoek móet plaatsvinden, het zogenaamde keukentafelgesprek. Ik ben nog niet zover met deze staatssecretaris wat de eigen bijdrage betreft, helaas. In tegenstelling tot toen wij over de wet spraken en over de afschaffing van de tegemoetkoming voor chronisch zieken, zegt hij nu wel dat de onder-

steuning met name terechtkomt bij minima en bij mensen met een laag middeninkomen. Daar is nog een weg te gaan, want dit leidt tot grote problemen bij mensen die soms wel een maandsalaris aan extra zorgkosten hebben. Toen de staatssecretaris net afsloot met dank aan die partijen die steun hebben uitgesproken voor alle hervormingen — en dan doel ik met name op de Wmo en het afschaffen van de tegemoetkoming — was ik toch blij dat ik en met mij het CDA daarbij niet genoemd zijn, want volgens mij zijn de problemen helaas nog niet voorbij.



Mevrouw **Bouwmeester** (PvdA):

Voorzitter. Ik wil beide bewindspersonen danken voor de antwoorden die zij hebben gegeven. De beantwoording was naar grote tevredenheid en dat is altijd mooi als een Kamerlid voor het laatst een begrotingsbehandeling doet. Het uitgangspunt van de Partij van de Arbeid bij deze begroting is zorgen dat mensen de zorg krijgen die bij hen past. Dat vereist een gelijkwaardig gesprek, begrijpelijke informatie en vervolgens moet het aanbod daaraan worden aangepast. Het gaat er dus om dat de patiënt als uitgangspunt wordt genomen en niet als sluitstuk. Ik zei het al eerder: alleen ga je sneller, maar samen kom je verder. Daarom heb ik een brede oproep gedaan om meer samen te werken.

Er zijn nog twee punten waar wij de nadruk op willen leggen. Daarom dien ik twee moties in. De eerste motie gaat over kosten voor de eigen zorg.

Motie

De Kamer,

gehoord de beraadslaging,

overwegende dat er compensatie is voor de kosten van het eigen risico voor mensen met hoge zorgkosten in relatie tot hun inkomen;

overwegende dat niet iedereen op de hoogte is van alle mogelijkheden voor compensatie, waardoor mensen ten onrechte geen compensatie ontvangen;

overwegende dat de toegang tot de compensatie voor het eigen risico voor iedereen eenvoudig beschikbaar moet zijn;

verzoekt de regering, te borgen dat gemeenten als onderdeel van het inkomensloket één centraal en toegankelijk punt inrichten waar mensen terechtkunnen voor alle vormen van compensatie voor zorgkosten, en mensen daar actief op te wijzen,

en gaat over tot de orde van de dag.

De voorzitter:

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

Zij krijgt nr. 53 (34550-XVI).

Mevrouw **Keijzer** (CDA):

Toen wij hier in de Kamer spraken over de afschaffing van de tegemoetkoming voor chronisch zieken en de afschaffing van de compensatie voor het eigen risico, was er eigenlijk geen probleem. Ik heb toen betoogd dat dit met name voor lage en hogere middeninkomens een gigantische rekening zou betekenen. Gaat de PvdA nu ook daarin iets betekenen of wordt er alleen maar een loket georganiseerd waar mensen hun zorgen neer kunnen leggen? Zoals u weet, betaal je met het neerleggen van zorgen geen rekeningen.

Mevrouw **Bouwmeester** (PvdA):

De kern van de motie is dat er heel veel compensatie is, maar dat er ook een mismatch is. Er is fiscale compensatie, er is lokale compensatie en er is compensatie via de zorgtoeslag. Dat is een hele rij, maar heel veel mensen weten dat niet. In mijn vorige leven was ik sociaal raadvrouw en wees ik mensen er heel actief op dat zij allerlei potjes konden gebruiken als zij niet rond konden komen. Dat willen wij makkelijker maken voor de mensen. Als je een heel compensatiecircuit opricht, zorg er dan ook voor dat mensen dat kunnen vinden. Ze moeten erop gewezen worden, zodat ze geholpen kunnen worden en compensatie kunnen krijgen. Op de lange termijn willen wij het eigen risico afschaffen, zodat je ook het compensatiecircuit kunt afschaffen, maar dat is nou eenmaal niet van vandaag op morgen geregeld. Daarom willen wij mensen deze tussenstap aanbieden.

De **voorzitter**:

Ik probeer het nog één keer: wat kunnen wij verzinnen voor mismatch?

Mevrouw **Bouwmeester** (PvdA):

Ik stel voor dat u mevrouw Keijzer die vraag stelt.

De **voorzitter**:

U schuift de bal door! Mevrouw Keijzer?

Mevrouw **Keijzer** (CDA):

Ik schuif de bal gewoon door naar de PVV! Laten we kijken of die met een mooi Nederlands woord kan komen!

Ik hoor mevrouw Bouwmeester spreken uit haar ervaring als sociaal raadvrouw. Bij een sociaal raadvrouw komen juist minima vaak terecht. Dat past bij de Partij van de Arbeid, maar ook de VVD staat onder deze motie. Heeft mevrouw Bouwmeester met de VVD besproken dat dit echt alleen voor minima is of gaan we wel iets voor minimuminkomens doen?

Mevrouw **Bouwmeester** (PvdA):

Er worden allerlei aannames gedaan. Ik kan een heel warm verhaal gaan vertellen over sociaal raadslieden. Ik kan vertellen wat zij doen en voor wie zij er zijn, niet alleen voor minima. Mevrouw Keijzer bedoelt het waarschijnlijk goed, maar haar aannames kloppen niet. De VVD staat inderdaad onder deze motie. Dat betekent dat wij het allebei belangrijk vinden. Mensen met hoge zorgkosten in verhouding tot hun inkomen moeten gecompenseerd worden. Die compen-

satie is er. Zorgmijding is niet nodig, maar mensen vinden de compensatie niet altijd. Laten wij daar dan verbetering in aanbrengen. Dat is de intentie van de motie.

Motie

De Kamer,

gehoord de beraadslaging,

overwegende dat bij de inkoop van (medische) hulpmiddelen gebruiksgemak, wensen en leefstijl van de verzekerde onvoldoende worden meegenomen;

van mening dat het voor kwaliteit en draagvlak belangrijk is dat patiënten nadrukkelijk worden betrokken bij de totstandkoming van deze kwaliteitstandaarden;

van mening dat de kwaliteitsstandaarden die zijn ingeschreven bij het Kwaliteitsinstituut en de vraag en behoeften van mensen leidend moeten zijn bij de inkoop door zorgverzekeraars;

verzoekt de regering, te bewerkstelligen dat een patiënt voldoende ruimte heeft om te kiezen voor een bloedglucosemeter die bij zijn omstandigheden past, door per categorie op basis van officiële kwaliteitsstandaarden een breed aanbod te garanderen;

verzoekt de regering tevens, te onderzoeken voor welke andere medische hulpmiddelen deze werkwijze van toepassing kan zijn en de Kamer daar vóór 1 maart 2017 over te berichten,

en gaat over tot de orde van de dag.

De **voorzitter**:

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

Zij krijgt nr. 54 (34550-XVI).

Mevrouw **Bouwmeester** (PvdA):

Ik zal deze motie nog kort toelichten. Voor ons gaat het erom dat de vraag van de patiënt, dus zijn wensen en zijn noden, het beginpunt zijn van het verlenen van zorg, niet het sluitpunt. Het twistpunt bij onder andere hulpmiddelen is nu dat de vraag is wie bepaalt wat je krijgt. Uit deze motie, uit het gesprek dat wij in de Kamer hebben gehad en uit de heel goede beantwoording van de minister blijkt dat je nauw moet aansluiten bij de wensen van mensen. Zorg ervoor dat hun vragen uiteindelijk het uitgangspunt zijn! Uiteraard moet dat binnen een bepaalde bandbreedte blijven, maar laten we het systeem omdraaien, zodat er weer vooral vanuit mensen en voor mensen gedacht wordt en niet vanuit systemen.

Ik zeg het nog één keer: dit is mijn laatste VWS-begrotingsbehandeling, na tien jaar in de Kamer. Ik ga natuurlijk nog heel hard werken tot 22 maart, wanneer er een nieuwe Kamer zit, maar er is maar één moment waarop je plenair iedereen kunt bedanken. Naast de mensen in het land bedank ik u als voorzitter, maar uiteraard ook onze zeer gewaardeerde griffier, die net iets eerder dan ik ook afscheid gaat nemen. Ik wil hem namens de hele Partij van de Arbeid

heel vriendelijk bedanken voor al het harde werk met al deze Kamerleden, die allemaal heel makkelijk zijn en altijd heel meegaand. Heel veel dank en waardering! Dat geldt ook voor de bewindspersonen, want het is ook de laatste begrotingsbehandeling van deze kabinetsperiode.

De voorzitter:

Dank u zeer. Ik lees niet voor wat ik heb gevonden bij "mismatch", want dat gaat allemaal over heel rare technische termen, elektriciteit en zo.

Mevrouw Pia Dijkstra (D66):

Ik zou in dit geval gewoon zeggen "slechte aansluiting".

De voorzitter:

Dat lijkt mij heel goed. We gaan het proberen.

□

Mevrouw Volp (PvdA):

Voorzitter. Het is toch mooi om te zien hoe wij u als Kamervoorzitter helpen met uw streven om, waar niet nodig, geen Engelse termen te gebruiken.

De voorzitter:

Zo min mogelijk!

Mevrouw Volp (PvdA):

Ook ik dank de bewindspersonen voor de schriftelijke en mondelinge beantwoording. In de afgelopen twee dagen hebben wij op een overwegend goede manier gesproken over best lastige thema's. Ik ben zeer blij met de toezegging van de staatssecretaris — hij begon er zo ongeveer zijn bijdrage vandaag mee — dat hij een visie zal ontwikkelen op langer leven. Het is belangrijk om breder te bekijken hoe we van een meer waardegedreven ouderdomsbenadering komen tot een maatschappij die ingespeeld is op het feit dat we allen langer leven en die zich er vooral op richt dat langer leven ook langer gezond leven is.

Ik ben zeer blij met de steun voor het amendement dat ik mede namens collega Potters van de VVD heb ingediend om te komen tot een betere afstemming — ik zei bijna "match" — van wat er in de praktijk allemaal wordt ontwikkeld, om ervoor te zorgen dat dat gevalideerd en getoetst wordt en om dat vervolgens breder in de praktijk te kunnen laten toepassen. Het zou heel mooi zijn als op korte termijn duidelijk wordt hoe dat wordt ontwikkeld. Het zou ons ook een lief ding waard zijn, als dat uiteindelijk de norm is waarop bijvoorbeeld een inspectie gaat toetsen. Wat werkt in de praktijk en wat verzorgenden en verpleegkundigen kunnen doen, moet inderdaad onderbouwd zijn en ook breder worden uitgezet.

Collega Dik-Faber heeft kort gesproken over de displayban en het convenant daartoe. December is sowieso al een leuke maand, maar ik kan nu helemaal niet wachten tot het december is. Ik ben van mening dat we er echt lang genoeg op gewacht hebben. Ik beschouw de motie dan ook als een stok achter de deur, maar ik ga ervan uit dat wij witte rook van de staatssecretaris zullen krijgen.

Verschillende woordvoerders hebben vandaag een belangrijk punt aan de orde gesteld. Mevrouw Keijzer heeft een motie ingediend. Mede namens de partijen die bij de behandeling van de ratificatie van het VN-verdrag een belangrijk amendement hebben gesteund dat hierop toeziet, wil ik een motie indienen waarmee het mogelijk nog wat scherper wordt gesteld.

Motie

De Kamer,

gehoord de beraadslaging,

constaterende dat bij de behandeling van het VN-Verdrag inzake de rechten van personen met een handicap een Kamermeerderheid zich voor de verplichting tot algemene toegankelijkheid heeft uitgesproken;

constaterende dat er een concept Algemene Maatregel van Bestuur voorligt ter consultatie in het veld op basis van de Wet gelijke behandeling op grond van handicap of chronische ziekte;

constaterende dat uit de internetconsultatie blijkt dat de concept-AMvB niet lijkt aan te sluiten op de uitgangspunten van het VN-Verdrag, daarmee de samenleving niet toegankelijker maakt voor mensen met een chronische ziekte of een handicap en daarmee niet lijkt te voldoen aan de wens van een Kamermeerderheid die zich bij de behandeling van het VN-Verdrag uitgesproken heeft voor deze norm om tot algemene toegankelijkheid te komen en daarbij heeft aangegeven hoe deze norm dient te worden ingevuld;

verzoekt de regering, in overleg te gaan met patiënten- en cliëntenorganisaties met als doel te komen tot een door hen gedragen AMvB die voldoet aan dat wat noodzakelijk is voor mensen met een chronische ziekte of handicap en die tegemoetkomt aan de wensen van de Kamermeerderheid zoals vastgelegd in de Handelingen van de Tweede Kamer, en de Kamer deze AMvB vóór 15 december 2016 toe te sturen,

en gaat over tot de orde van de dag.

De voorzitter:

Deze motie is voorgesteld door de leden Volp, Dik-Faber en Voortman. Naar mij blijkt, wordt de indiening ervan voldoende ondersteund.

Zij krijgt nr. 55 (34550-XVI).

Mevrouw Keijzer (CDA):

De Alliantie voor de Implementatie van het VN-verdrag, waar alle betrokken organisaties bij zijn aangesloten, heeft in haar reactie op de Algemene Maatregel van Bestuur aandacht gevraagd voor the general comment, het algemeen commentaar, dat bij het VN-verdrag zit. Is het ook de bedoeling van mevrouw Volp dat het ministerie van VWS in overleg met deze instelling langs die lijnen, inclusief algemene standaarden, spreekt over een nieuwe Algemene Maatregel van Bestuur? Ik vraag dit in de eerste plaats omdat mevrouw Volp zei dat haar motie wat scherper is. Ik wil weten hoe dat dan zit. In de tweede plaats is het vanaf het begin — daar ben ik gisterenavond al mee begonnen

– mijn bedoeling geweest om tot een Kamerbrede motie te komen, omdat we met zijn allen die algemene toegankelijkheid zo ongelooflijk belangrijk vinden. Als het antwoord van mevrouw Volp ja is, denk ik dat we, nadat de staatssecretaris zijn oordelen heeft gegeven, moeten kijken of we het allemaal bij elkaar kunnen doen in één motie. Wie dan de eerste ondertekenaar is, maakt mij niet uit. Uiteindelijk dient het doel het belangrijkste te zijn.

Mevrouw Volp (PvdA):

Ik denk dat het dictum van de motie heel duidelijk maakt dat dit in overeenstemming moet gebeuren met de mensen om wie het gaat. De concept-AMvB moet gedragen worden door het veld. Als de alliantie aangeeft dat zij dat nodig heeft, ga ik ervan uit dat met deze motie, met het voldoen aan deze motie, daaraan gehoor wordt gegeven.

De voorzitter:

Was u aan het einde gekomen van uw bijdrage of wilt u nog wat zeggen?

Mevrouw Volp (PvdA):

Ik heb gereageerd op de vragen over deze motie. Ik zie twee bewindspersonen die aan het einde van hun periode als bewindspersoon in dit kabinet nog lang niet klaar zijn. Ik denk dat zij goed werk hebben verricht in de afgelopen jaren en dank hen voor de samenwerking. Het was voor mij de eerste begroting. Wie weet zal het niet mijn laatste zijn. Ik wil ook u, de ondersteuning en zeker de heer Teunissen bedanken voor de prettige samenwerking.

Mevrouw Bruins Slot (CDA):

Ik heb nog een praktisch vraagje. Mevrouw Volp zei dat de staatssecretaris in december met een reactie komt ten aanzien van de displayban. Op welke termijn gaat de staatssecretaris nu precies witte rook geven over de displayban?

Mevrouw Volp (PvdA):

Ik heb de staatssecretaris zo gehoord dat er in november duidelijkheid wordt gegeven aan de Kamer over het komen tot het uitvoeren van de motie, dus een covenant. Als dat niet het geval is, zo heeft hij aangegeven in antwoord op een vervolgvraag van mevrouw Dik-Faber, zal hij starten met wetgeving daarover. Dat betekent dat die duidelijkheid, dus die witte rook, er op 1 december moet zijn, maar de termijn was in november.

De voorzitter:

Dat heb ik ook gehoord. Dan geef ik nu het woord aan mevrouw Agema.

Mevrouw Agema (PVV):

Voorzitter. Ik wens in elk geval mevrouw Leijten, die we vandaag moeten missen, beterschap. Ik vergat haar gisteren te bedanken voor haar steun. Zij was de enige die mijn bijdrage bevestigde. Zij zei dat het niveau van revanchisme waarmee de goede voorstellen voor de ouderenzorg alle-

maal zijn geschrapt na het wegvallen van de gedoogsteun van de PVV stuitend was en dat het politieke spelletjes waren. Ik dank haar daarvoor en ik huil erom, omdat het zo is. Elke keer zijn we weer terug bij af. Elke keer wordt het wiel opnieuw uitgevonden. Ik verwijs daarbij bijvoorbeeld naar het amendement op stuk nr. 23 dat oproept tot een kwaliteitsinstituut. Dat hadden we al in het gedoogakkoord en het werd ook uitgevoerd. We hebben het Zorginstituut Nederland. Het amendement is dus volstrekt overbodig, maar toch krijgt het een oordeel Kamer. Maar ja, dat krijg je waarschijnlijk altijd als je van de coalitie bent.

We hebben zojuist nog een heftig interruptiedebat gehad over de verblijfsrechten. Ik geef dat niet op. Ik gaf als voorbeeld Patrick, de e-mail die hij gisteren zond. Een paar maanden geleden was ik bij hem op bezoek. Hij woont in een instelling. Hij is spastisch en kan zijn handen niet gebruiken. De instelling wil zijn tanden niet poetsen, dus worden zijn tanden niet gepoetst. Het zijn die voorbeelden en die bezoeken waardoor ik nooit los zal laten. We weten nu, twee jaar na de inwerkingtreding van de Wlz, dat de verblijfsrechten niet werken. Patrick wil wel graag dat zijn tanden worden gepoetst. Dat gebeurt in de praktijk dus niet.

Mevrouw Bergkamp heeft het initiatief genomen om de boel aan te scherpen met een motie die ik mede heb ondertekend. Daarin beogen wij dat bewoners het laatste woord krijgen als het gaat om verblijfsrechten. Ik vind dat een verbetering, maar ik blijf vinden dat de verblijfsrechten op wettelijksniveau geregeld moeten worden. Er zijn allerlei details die wij in de Wlz op wettelijksniveau geregeld hebben, zoals de indicatiestelling, het berichtenverkeer of de AWBZ-brede zorgregistratie. Die kunnen ook in een AMvB. Er zijn bepaalde dingen waarvan het belangrijk is dat ze in het volle licht staan. Dat zijn bijvoorbeeld de verblijfsrechten. Gehoord de beraadslaging, is ook de indruk gewekt dat verblijfsrechten in een gesprekje meegenomen kunnen worden in een zorgleefplan. Dat is wat mij betreft verkeerd. Ik blijf dus hiervoor strijden.

Op de vijf concrete voorbeelden die ik in eerste termijn gaf van gegoochel met cijfers door de staatssecretaris, gaf hij geen enkele respons. Ik trek dus de conclusie dat hij het met mij eens is. Ik vind dat ook tekenend.

Personeel, bijscholing, regels, overhead, bestuurderstoets enzovoort, alles was al geregeld. We zien dat de Kamer moties blijft indienen. Ik ben daar wel een beetje klaar mee. We hebben alles geregeld. We moeten niet nu, in verkiezingstijd, ineens alles nog op onze eigen naam willen krijgen. Ik vind dat ontzettend jammer. De mensen hebben er ook niets aan. Voor de rest, op naar de verkiezingen, op naar voldoende personeel en op naar premier Wilders.

Mevrouw Klever (PVV):

Voorzitter. Drie op de vier Nederlanders willen een verlaging van het eigen risico. Een op de vijf Nederlanders mijdt wel eens zorg vanwege het hoge eigen risico. De minister blijft dit maar negeren in plaats van er iets aan te doen. Ons amendement voor verlaging van het eigen risico wordt ontraden. Als er een wil is, is de verlaging van het eigen risico voor 2017 natuurlijk wel uitvoerbaar, desnoods via een noodmaatregel. Maar de minister wil het niet en negeert daarmee de wens van vele patiënten. Heel erg jammer. Ik hoop dat de Kamer hier anders over denkt en ons amende-

ment steunt om het eigen risico voor in ieder geval volgend jaar met €100 te verlagen.

De spoedeisende hulp is niet op orde. Cruciale spoedzorg kan niet in alle gevallen geleverd worden. Een totaalplan van aanpak komt pas in mei 2017. Volgens mij kan de minister meer doen en moet de minister meer doen. Om te beginnen moet voorkomen worden dat spoedeisende-hulpdiensten geheel of gedeeltelijk worden gesloten. Daarom de volgende motie.

Motie

De Kamer,

gehoord de beraadslaging,

constaterende dat de acutezorgsector momenteel problemen heeft;

overwegende dat er pas in mei 2017 een totaalplan voor het aanpakken van de problemen in de acutezorgsector beschikbaar komt;

verzoekt de regering, te voorkomen dat er spoedeisende-hulpdiensten geheel of gedeeltelijk gesloten worden, totdat het totaalplan voor de acute zorg beschikbaar is,

en gaat over tot de orde van de dag.

De voorzitter:

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

Zij krijgt nr. 56 (34550-XVI).

Mevrouw Klever (PVV):

De minister somt zeven plekken op waar informatie over de openbaarmaking van kwaliteits- en prijsinformatie van ziekenhuizen te vinden is. Dat is veel te versnipperd en onoverzichtelijk. Ik vraag me werkelijk af welke patiënt dit weet te vinden. Ik ben van mening dat de overheid een selectie van relevante en betrouwbare informatie moet bundelen en openbaar moet maken. De informatie is gewoon aanwezig. De NZa, de IGZ en het Kwaliteitsinstituut beschikken per ziekenhuis over indicatoren. Daarom de volgende motie.

Motie

De Kamer,

gehoord de beraadslaging,

constaterende dat voor patiënten bruikbare indicatoren over kwaliteits- en prijsinformatie van ziekenhuizen nu versnipperd en onoverzichtelijk openbaar gemaakt worden;

van oordeel dat inzicht in kwaliteits- en prijsinformatie van groot belang is om de positie van de patiënt te verbeteren;

van mening dat het bundelen van indicatoren over kwaliteits- en prijsinformatie voor patiënten noodzakelijk is voor de vindbaarheid en duidelijkheid;

verzoekt de regering, te bewerkstelligen dat er per ziekenhuis een gebundelde informatiekaart beschikbaar komt met daarop de scores per indicator,

en gaat over tot de orde van de dag.

De voorzitter:

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

Zij krijgt nr. 57 (34550-XVI).



Mevrouw Pia Dijkstra (D66):

Voorzitter. Ik ben niet ontevreden, want ik ben heel blij met de toezegging van de minister — dat bespaart mij een motie — dat zij in gesprek gaat met de huntingtononderzoekers en het Campagneteam Huntington, die ver zijn met een oplossing voor deze slopende en verschrikkelijke ziekte, waar helaas nog een groot taboe op rust. Wij kijken dan ook uit naar de rapportage voor de kerst. Wat zou het mooi zijn als dit leidt tot een doorbraak.

Ik ben ook tevreden met de beantwoording van de minister over haar eHealthplannen en de vrijgemaakte middelen. Wij hopen dat het lukt om binnen drie jaar de gestelde doelstellingen tot realiteit te maken.

Ik ben ook tevreden en blij met de schriftelijke toezegging van de minister om in gesprek te gaan met de Centrale Commissie Mensgebonden Onderzoek (CCMO) over de mogelijkheid van een patiëntvertegenwoordiger in medisch-ethische toetsingscommissies. Ik hoop op een positief resultaat, want de stem van de patiënt mag daar volgens D66 niet in ontbreken. Graag ontvang ik voor de behandeling van de Embryowet een schriftelijke reflectie op kiembaanmodificatie, inclusief voor- en nadelen en de mogelijkheden die de minister hiervoor ziet. Die heb ik nog niet gezien in de schriftelijke beantwoording. Dat begrijp ik wel, maar graag krijg ik die alsnog.

Ik sprak gisteren over het regioplan. De minister geeft aan dat zij graag inzet op kennisdeling tussen innovatoren in plaats van op één innovatieregio. Dat is prima. Het kunnen ook meerdere regio's zijn, want die verschillen natuurlijk, maar ik wil heel graag zien dat er nu een echte uitwisseling komt, waardoor alle mooie lokale initiatieven geen losse plukjes meer zijn maar gebundeld worden in langjarige regioafspraken. Zo kunnen wij bekijken wat uiteindelijk de resultaten zijn als je met elkaar goede afspraken kunt maken. Ik hoor graag dat de minister zich hier hard voor gaat maken.

Verder kijk ik uit naar de beantwoording van de vragen over PrEP. Hier zou de minister in tweede termijn op terugkomen.

Ten slotte wil ik graag een motie indienen over een onderwerp dat mijn collega Bergkamp aan de orde heeft gesteld.

Motie

De Kamer,

gehoord de beraadslaging,

constaterende dat uit een enquête onder gebruikers van medicinale cannabis blijkt dat zij niet altijd uitkomen met het huidige aanbod medicinale cannabis uit de apotheek;

constaterende dat patiënten zich kunnen wenden tot het Bureau voor Medicinale Cannabis (BMC) indien ze baat hebben bij specifieke varianten die nu (nog) niet aangeboden worden;

van mening dat het van belang is dat gebruikers die niet uitkomen met de huidige variëteit, op de hoogte zijn van de mogelijkheid dit aan te kaarten bij het BMC;

verzoekt de regering, te stimuleren dat het BMC op regelmatige basis in gesprek gaat met gebruikers van medicinale cannabis, zodat de aangeboden soorten zo veel mogelijk tegemoet kunnen komen aan de hulpvraag van de patiënt,

en gaat over tot de orde van de dag.

De voorzitter:

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

Zij krijgt nr. 58 (34550-XVI).

De heer Rutte (VVD):

Ik heb net een gewijzigd amendement gekregen van mevrouw Voortman en van mevrouw Dijkstra over tolken in de zorg.

De voorzitter:

Voor wie ons op afstand volgen: dat is het amendement op stuk nr. 42, ter vervanging van dat op stuk nr. 13.

De heer Rutte (VVD):

Ja, inderdaad het amendement op stuk nr. 42 ter vervanging van dat op stuk nr. 13. De minister heeft al gezegd dat zij die tolken het eerste halfjaar wil vergoeden. Dan hebben mensen nog de tijd om Nederlands te leren. Daarna moeten mensen het zelf doen. Dit amendement levert meer geld. Los van wat wij daar inhoudelijk van vinden — wij zijn het daar niet mee eens — viel mij op dat D66 die tolken na dat halfjaar zo belangrijk vindt dat D66 kennelijk bereid is om de 8,7 miljoen voor ICT in ziekenhuizen op te offeren, terwijl D66 daar zelf voor geknokt heeft en dat belangrijk is voor eHealth en voor transparantie in ICT-systemen in ziekenhuizen. Zie ik dat goed? Dat verbaast mij zo.

Mevrouw Pia Dijkstra (D66):

Wij zijn op zoek gegaan naar een goede dekking. Dan moet je altijd bekijken waar de mogelijkheid ligt. Ik vind ICT in de ziekenhuizen heel belangrijk, maar wij vinden dit onderwerp ook echt heel erg belangrijk. Het gaat namelijk om statushouders die zorg nodig hebben en waarbij heel veel mis kan gaan als er misverstanden zijn over de zorg die nodig is.

De heer Rutte (VVD):

D66 heeft jarenlang gepleit voor meer aandacht voor ICT in ziekenhuizen en voor meer eHealth. Dat zijn allemaal dingen die ontzettend belangrijk zijn om goede zorg te kunnen leveren aan iedereen in dit land. Dan verbaast het mij toch echt dat tolken voor statushouders die hier langer dan een halfjaar verblijven en dus de kans hebben gehad om Nederlands te leren, maar dat kennelijk niet op tijd hebben gedaan, belangrijker worden gevonden dan dat fundamentele onderdeel van ICT in ziekenhuizen. Ik kan dat moeilijk begrijpen.

Mevrouw Pia Dijkstra (D66):

Ik heb net mijn antwoord gegeven. Ik kan dat herhalen. Overigens zegt de heer Rutte dat de mensen een halfjaar de tijd hebben gehad om de taal zo machtig te zijn dat ze in staat zouden moeten zijn om zelf een gesprek met artsen te voeren. Dat lijkt mij wel buitengewoon ambitieus. Dat snapt de heer Rutte zelf ook wel.

Mevrouw Voortman (GroenLinks):

Vindt mevrouw Dijkstra het ook niet ontzettend jammer dat dit kabinet, dat zegt dat mensen zo snel mogelijk Nederlands moeten leren, toch de motie-Sjoerdsma over vanaf dag één Nederlands leren, nog steeds niet heeft uitgevoerd?

Mevrouw Pia Dijkstra (D66):

Dat vind ik buitengewoon jammer, mevrouw Voortman. Goed dat u mij daaraan herinnert.

De voorzitter:

Dan is nu het woord aan mevrouw Dik-Faber van de ChristenUnie. Nee, ik ga te snel. Het woord is aan mevrouw Bergkamp van D66.

□

Mevrouw Bergkamp (D66):

Mevrouw Dijkstra en ik zijn van dezelfde partij.

De voorzitter:

Dat was het.

Mevrouw Bergkamp (D66):

Voorzitter. Ik ben blij met de toezegging van de staatssecretaris wat betreft de kwetsbare jongeren. De staatssecretaris gaat in gesprek over een schuldruistperiode. We kijken uit naar zijn brief die daarover voor het kerstreces komt. We hopen op een positief resultaat.

Het ging er gisteren even heftig aan toe tussen mevrouw Agema en mij, maar ik ben blij dat we elkaar vandaag gevonden hebben in een gedeelde motie, omdat wij hetzelfde doel voor ogen hebben. Ik lees de motie voor.

Motie

De Kamer,

gehoord de beraadslaging,

overwegende dat hoofdstuk 6, Zorgplanbespreking, van het Besluit langdurige zorg een aantal onderwerpen noemt die besproken moeten worden in het zorgplan;

van mening dat het zorgplan gezien moet worden als een contract;

verzoekt de regering, te garanderen dat hoofdstuk 6, artikel 6.1.1, van het Besluit langdurige zorg niet alleen wordt besproken maar ook wordt gegarandeerd, en dat de cliënt en/of familie hierbij het laatste woord heeft,

en gaat over tot de orde van de dag.

De voorzitter:

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

Zij krijgt nr. 59 (34550-XVI).

Mevrouw Bergkamp (D66):

Mijn tweede motie luidt als volgt.

Motie

De Kamer,

gehoord de beraadslaging,

overwegende dat sinds een aantal jaren zorgen worden geuit over de aanpassing van tarieven voor het vervoer van en naar dagbesteding voor rolstoelgebonden cliënten en kinderen;

constaterende dat de Nederlandse Zorgautoriteit (NZa) in oktober 2016 verkennend onderzoek deed naar tarieven van vervoer van en naar dagbesteding en vervolgonderzoek adviseert;

van mening dat het maken van een efficiëntieslag, waar mogelijk, een begrijpelijke stap is, zolang dit niet zorgt voor knelpunten in de zorg;

van mening dat bekostiging van het vervoer vanuit het zorgbudget niet ten koste mag gaan van de zorg omdat er minder geld overblijft;

verzoekt de regering, de aanbevelingen van de NZa uit te voeren en vervolgonderzoek te realiseren, uiterlijk medio 2017,

en gaat over tot de orde van de dag.

De voorzitter:

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

Zij krijgt nr. 61 (34550-XVI).

Mevrouw Keijzer (CDA):

Ik heb volgens mij zo'n zelfde motie ingediend. Misschien kunnen we even kijken of we ze kunnen samenvoegen.

Mevrouw Bergkamp (D66):

Ik vind het een heel goede suggestie om even samen te kijken of de moties dezelfde strekking hebben. Dat lijkt mij een goed plan.

De voorzitter:

Als die moties hetzelfde zijn, had u daar toch kennis van kunnen nemen toen mevrouw Keijzer die indiende?

Mevrouw Bergkamp (D66):

Ik heb dat even gemist, voorzitter, anders hadden we dat natuurlijk al gedaan. Wij hebben dat net al wel gedaan bij moties over het VN-verdrag en de gehandicapten, maar dit heeft elkaar even gepasseerd. Wij drinken weleens een glas water op de gang. Dat gebruik ik maar even als reden.

Mijn derde motie is de volgende.

Motie

De Kamer,

gehoord de beraadslaging,

constaterende dat het kabinet de maximale eigen bijdrage in de Wmo verlaagt, met name voor meerpersoonshuishoudens onder de AOW-leeftijd;

overwegende dat de groep alleenstaande chronisch zieken, die daardoor niet kunnen werken, onder de AOW-leeftijd, op dit moment niet gecompenseerd wordt;

van mening dat het wenselijk is om ook voor deze groep een uitzondering te realiseren;

verzoekt de regering, te onderzoeken in hoeverre het mogelijk is om ook voor de alleenstaande chronisch zieken onder de AOW-leeftijd de maximale eigen bijdragen te verlagen,

en gaat over tot de orde van de dag.

De voorzitter:

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

Zij krijgt nr. 62 (34550-XVI).

Mevrouw Keijzer (CDA):

Waarom niet mensen die AOW hebben? Waarom worden die uitgezonderd? Ik ben het ermee eens dat de regeling, waarvan we de uitwerking overigens nog steeds moeten krijgen, gezocht is, om het zo te zeggen. Ik vond het altijd al gek dat mensen met een AOW daar niet onder vallen. Waarom hebt u daar niet voor gekozen?

Mevrouw **Bergkamp** (D66):

Ik snap de vraag van mevrouw Keijzer. We hebben aansluiting gezocht bij het voorstel van het kabinet. Daar sluit ons voorstel op aan. Het kabinet gaat uit van mensen met een partner. Wij zeggen: waarom niet ook mensen zonder partner? Dat is eigenlijk de reden. Natuurlijk staan wij altijd open voor moties en ideeën om het te verbreden, maar dit is de reden waarom wij hiervoor hebben gekozen.



Mevrouw **Dik-Faber** (ChristenUnie):

Voorzitter. Dank aan beide bewindslieden voor de beantwoording, zowel mondeling als schriftelijk. Vanwege de tijd begin ik gelijk met het indienen van mijn moties.

Motie

De Kamer,

gehoord de beraadslaging,

overwegende dat het Platform Borstvoeding en de Landelijke Borstvoedingsraad concluderen dat een tijdige verwijzing naar de lactatiekundige cruciaal is bij het voorkomen dat moeders eerder stoppen met borstvoeding dan zij willen;

van mening dat lactatiekundige zorg voor iedere moeder die borstvoeding wil geven, beschikbaar zou moeten zijn;

overwegende dat het advies van het Zorginstituut uit 2015 ziet op de kraamzorg in brede zin en niet specifiek ingaat op lactatiekundige zorg;

verzoekt de regering, het Zorginstituut om advies te vragen over de bekostiging van lactatiekundige zorg en daarbij in ieder geval te kijken naar de optie van vergoeding uit het basispakket en de optie via de consultatiebureaus,

en gaat over tot de orde van de dag.

De voorzitter:

Deze motie is voorgesteld door de leden Dik-Faber en Voortman. Naar mij blijkt, wordt de indiening ervan voldoende ondersteund.

Zij krijgt nr. 63 (34550-XVI).

Mevrouw **Dik-Faber** (ChristenUnie):

Ik heb nog drie moties. De eerste gaat over de displayban. Ik weet dat de staatssecretaris hierover al een toezegging heeft gedaan en dat waardeer ik ook zeer, maar er komen ook verkiezingen aan en een wetstraject duurt lang, vandaar dat ik samen met collega Volp hecht aan een uitspraak van de Kamer.

Motie

De Kamer,

gehoord de beraadslaging,

constaterende dat de Kamer de motie-Rebel/Dik-Faber (32011, nr. 41) heeft aangenomen over een convenant met de supermarktbranche voor een displayban voor tabaksproducten;

overwegende dat de deadline voor een convenant al twee keer niet gehaald is;

overwegende dat het voor het terugdringen van tabaksverslaving belangrijk is dat tabaksproducten uit het zicht verdwijnen, zeker op plekken waar ook kinderen en jongeren komen;

verzoekt de regering om, als er op 1 december 2016 geen convenant is, wetgeving voor te bereiden voor een displayban voor tabaksproducten,

en gaat over tot de orde van de dag.

De voorzitter:

Deze motie is voorgesteld door de leden Dik-Faber en Volp. Naar mij blijkt, wordt de indiening ervan voldoende ondersteund.

Zij krijgt nr. 64 (34550-XVI).

Motie

De Kamer,

gehoord de beraadslaging,

overwegende dat het inschakelen van geestelijke verzorgers in de palliatieve fase momenteel onvoldoende van de grond komt, onder andere omdat het voor patiënten, hun naasten en andere zorgverleners vaak onduidelijk is hoe geestelijke verzorging in de eerste lijn wordt gefinancierd;

overwegende dat voorkomen moet worden dat geestelijke begeleiding in de palliatieve fase niet wordt vergoed omdat het anders ten koste gaat van andere vormen van zorg;

overwegende dat Agora adviseert om te komen tot een structurele financiering voor geestelijk verzorgers in de palliatieve fase;

verzoekt de regering, te onderzoeken hoe geestelijke verzorging in de palliatieve fase structureel gefinancierd kan worden,

en gaat over tot de orde van de dag.

De voorzitter:

Deze motie is voorgesteld door de leden Dik-Faber en Bruins Slot. Naar mij blijkt, wordt de indiening ervan voldoende ondersteund.

Zij krijgt nr. 65 (34550-XVI).

Motie

De Kamer,

gehoord de beraadslaging,

constaterende dat Fiom en Siriz voor de landelijke impuls voor de preventie van en ondersteuning bij onbedoelde zwangerschap en voor kennisdeling op dit terrein in 2017 een subsidie ontvangen;

overwegende dat het kabinet de amendementsgelden ook na 2017 wil inzetten op de terreinen van preventie tot ondersteuning, maar dat nog niet duidelijk is welke organisaties gefinancierd zullen worden;

overwegende dat Fiom en Siriz een sleutelrol spelen bij de preventie van onbedoelde zwangerschap en de ondersteuning van onbedoeld zwangeren en van jong ouderschap en het uitdragen van deze expertise in de hele sector;

verzoekt de regering, bij de Voorjaarsnota 2017 duidelijkheid te bieden over de financiering van Fiom en Siriz in de jaren 2018 en verder,

en gaat over tot de orde van de dag.

De voorzitter:

Deze motie is voorgesteld door de leden Dik-Faber en Van der Staaij. Naar mij blijkt, wordt de indiening ervan voldoende ondersteund.

Zij krijgt nr. 66 (34550-XVI).

Mevrouw Dik-Faber (ChristenUnie):

Tot slot. Ik heb verschillende amendementen ingediend. Ik snap dat er politieke discussie over amendementen kan zijn, maar laat er in ieder geval geen politieke discussie zijn over de beste zorg voor jongeren met ouderdomsdiabetes. Het is zo triest dat dit in onze samenleving voorkomt. Er zijn gewoon mogelijkheden om de zorg voor hen te verbeteren. Ik heb daarvoor een amendement ingediend. De minister heeft het helaas ontraden, maar ik hoop op ondersteuning vanuit de Kamer.



Mevrouw Voortman (GroenLinks):
Voorzitter.

Motie

De Kamer,

gehoord de beraadslaging,

constaterende dat veel medisch specialisten vrijgevestigd of op andere wijze niet in loondienst zijn;

constaterende dat het onwenselijk is als medisch specialisten door maatschappen en medisch-specialistische bedrijven apart blijven staan van de ziekenhuisorganisatie;

verzoekt de regering, met voorstellen te komen om medisch specialisten tot loondienst te verplichten,

en gaat over tot de orde van de dag.

De voorzitter:

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

Zij krijgt nr. 67 (34550-XVI).

Motie

De Kamer,

gehoord de beraadslaging,

constaterende dat gemeenten in 2015 in totaal 1,2 miljard overhielden op de zorg die zij in het kader van de Jeugdwet en de Wmo uitvoeren;

constaterende dat er grote verschillen zijn tussen gemeenten in hoeveel ze overhouden of juist tekortkomen;

overwegende dat gemeenten voldoende budget moeten hebben om goede zorg te kunnen bieden aan hun inwoners;

verzoekt de regering, te onderzoeken wat de oorzaken zijn dat gemeenten in totaal 1,2 miljard overhielden, en daarbij in elk geval te onderzoeken:

- of gemeenten te hoge eigen bijdragen gesteld hebben;
- of het verdeelmodel moet worden aangepast;
- of er mensen zijn die geen beroep op zorg hebben gedaan terwijl ze dat op grond van de Wmo wel hadden kunnen doen;
- of er mensen zijn die geen passende zorg hebben ontvangen;

en om vervolgens te bekijken wat voor oplossingen geboden kunnen worden,

en gaat over tot de orde van de dag.

De voorzitter:

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

Zij krijgt nr. 68 (34550-XVI).

Motie

De Kamer,

gehoord de beraadslaging,

constaterende dat uit onderzoek van Rutgers blijkt dat abortus meer in de taboesfeer is gekomen;

overwegende dat dit een onwenselijke ontwikkeling is;

overwegende dat het van belang is dat vrouwen zonder taboesfeer keuzes maken over hun eigen lichaam;

verzoekt de regering, een plan van aanpak met maatregelen te maken om abortus uit de taboesfeer te halen,

en gaat over tot de orde van de dag.

De voorzitter:

Deze motie is voorgesteld door de leden Voortman, Pia Dijkstra en Wolbert. Naar mij blijkt, wordt de indiening ervan voldoende ondersteund.

Zij krijgt nr. 69 (34550-XVI).

Mevrouw Voortman (GroenLinks):

Ik wil graag nog wat zeggen over één amendement, namelijk het amendement over de tolken voor versneld ingestroomde statushouders. Ja, iedereen moet Nederlands leren — daarom pleiten wij er als GroenLinks ook voor dat alle asielzoekers vanaf dag één Nederlandse les krijgen — maar hier gaat het om statushouders die versneld zijn ingestroomd als gevolg van gezinshereniging. Wij vinden het niet realistisch om te zeggen dat zij na een halfjaar voldoende Nederlands moeten kunnen spreken om het zorggesprek te kunnen voeren. Als je zegt dat dit geld na twee jaar niet meer nodig is, ga je er bovendien aan voorbij dat er over twee jaar nog steeds versneld ingestroomde statushouders zullen zijn. Ik heb nu een amendement ingediend met een andere dekking. Ik sta open voor allerlei suggesties, want het gaat er mij vooral om dat we dit goed moeten regelen. Goede communicatie tussen zorgverlener en cliënt is namelijk heel erg belangrijk. Dat voor wat betreft het amendement.

Daarnaast staan wij ook onder de motie van mevrouw Volp over het VN-verdrag. Wij vinden echt dat de staatssecretaris meer moet doen op het punt van de algemene toegankelijkheid. Wat er nu ligt, vinden wij gewoon onvoldoende.

Tot slot zeg ik nog dat wij ook onder een motie van de heer Van der Staaij staan. Die gaat over een onderwerp waarover we het in dit geval wel eens zijn, te weten abortus.



De heer Van der Staaij (SGP):

Voorzitter. Ik dank de bewindslieden. Ik wil de spanning niet te veel opvoeren en ga dus maar zo snel mogelijk naar de aangekondigde motie over abortus, die zowel door mevrouw Voortman als door mij is ondertekend. Dat is op dit gevoelige onderwerp natuurlijk wel bijzonder. Zeker als het dan ook nog 10 november is, moet je helemaal oppassen. Immers, iedereen herinnert zich natuurlijk nog 10 november 1925, toen een voorstel van de SGP om het gezantschap bij het Vaticaan op te heffen ...

De voorzitter:

De motie-Kersten?

De heer Van der Staaij (SGP):

Ja, de motie-Kersten. Die motie kreeg onverwachts brede steun en dat leidde tot de val van het eerste kabinet-Colijn. Het kabinet is wat dat betreft dus gewaarschuwd voor bijzondere gelegenheidscoalities op 10 november.

De voorzitter:

Wij weten het ons allebei nog levendig te herinneren.

De heer Van der Staaij (SGP):

De nacht van Kersten, ja.

Motie

De Kamer,

gehoord de beraadslaging,

overwegende dat de regering een evaluatie van de Wet afbreking zwangerschap heeft aangekondigd en dat het de bedoeling is om de opdrachtbrief daartoe in december aan ZonMw te versturen;

verzoekt de regering, de conceptopdrachtbrief uiterlijk 1 december 2016 naar de Kamer te zenden, zodat de Kamer nog vooraf van gedachten kan wisselen met de regering over de te onderzoeken thema's,

en gaat over tot de orde van de dag.

De voorzitter:

Deze motie is voorgesteld door de leden Van der Staaij en Voortman. Naar mij blijkt, wordt de indiening ervan voldoende ondersteund.

Zij krijgt nr. 70 (34550-XVI).

De heer Van der Staaij (SGP):

Ik heb een tweede motie, op het terrein van de mantelzorg.

Motie

De Kamer,

gehoord de beraadslaging,

overwegende dat uit cijfers van het Centraal Bureau voor de Statistiek blijkt dat een op de zeven mensen die mantelzorg verlenen overbelast is;

constaterende dat mantelzorgers zich voor een belangrijk deel onvoldoende gesteund voelen door hun gemeente, ondanks het feit dat de rechten van de mantelzorger stevig in de nieuwe Wet maatschappelijke ondersteuning verankerd zijn middels het amendement-Van der Staaij/Otwin van Dijk (33841, nr. 87);

verzoekt de regering, te onderzoeken of en op welke wijze gemeenten uitvoering geven aan hun opdracht om mantelzorgers op maat te ondersteunen;

verzoekt de regering voorts om, in afwachting van de resultaten hiervan, alvast meer bekendheid te geven aan de rechten van mantelzorgers, en gemeenten aan te sporen om echt werk te maken van het op maat ondersteunen van mantelzorgers,

en gaat over tot de orde van de dag.

De voorzitter:

Deze motie is voorgesteld door de leden Van der Staaij en Tanamal. Naar mij blijkt, wordt de indiening ervan voldoende ondersteund.

Zij krijgt nr. 71 (34550-XVI).

De heer Van der Staaij (SGP):

Ik heb meeondertekend de motie van mevrouw Keijzer over het invulling geven aan het VN-verdrag en de AMvB, en de motie van mevrouw Dik-Faber over tijdig duidelijkheid bieden aan Fiom en Siriz na beëindiging van de termijn voor de amendementsgelden uit 2013 uit het amendement-Van der Staaij c.s. en het amendement-Voortman.

Tot slot wil ik nog twee amendementen onderstrepen die ik eerder heb ingediend. Het amendement op stuk nr. 31 gaat over de financiering van de coalitie Van Betekenis tot het Einde. Ik dank de staatssecretaris voor zijn positieve reactie daarop. Hij laat het oordeel aan de Kamer. Het is heel belangrijk dat burgers tijdig spreken over het levens-einde. Dit is een goede samenwerking van organisaties als Agora, het Humanistisch Verbond en de Nederlandse Patiëntenvereniging. Nogmaals dank voor de positieve bejegening van dit amendement.

Het amendement op stuk nr. 37 gaat over 3D-printing bij het prenataal kunnen behandelen van open ruggetjes. De minister was positief over de inhoud van dit amendement, maar negatief over het feit dat daar alsnog geld bij zou moeten, los van de subsidieregelingen die er al voor zijn. Ik begrijp het bestuurlijke argument, maar ik zou het amendement wel in stemming willen brengen als uitdrukking van onze politieke wens om het onderzoek dat nu al loopt, in een stroomversnelling te brengen.



De heer Krol (50PLUS):

Voorzitter. 50PLUS dankt de bewindslieden oprecht voor de zeer uitgebreide antwoorden, zowel schriftelijk als in eerste termijn. Excuses overigens, dat ik niet bij het eerste deel van het antwoord vandaag aanwezig kon zijn.

Personenalarmering kan een belangrijke voorwaarde zijn om met een veilig gevoel zelfstandig te kunnen blijven wonen. Mensen willen dat graag en de overheid wil dat ook. In die situaties is het geen luxe, maar eerder een noodzaak. Daarom is een onafhankelijk oordeel van de huisarts nodig. Ik dien daarom de volgende motie in.

Motie

De Kamer,

gehoord de beraadslaging,

overwegende dat ouderen met een zorgvraag en chronisch ziekten vaker en langer thuis wonen;

overwegende dat personenalarmering een belangrijke bijdrage levert aan het veilig thuis kunnen wonen;

overwegende dat het per zorgverzekeraar en gemeente niet altijd eenduidig is hoe de vergoeding van personenalarmering is ingericht;

overwegende dat onafhankelijk moet worden vastgesteld of iemand personenalarmering nodig heeft;

verzoekt de regering, te overleggen met VNG, Zorgverzekeraars Nederland en andere betrokken partijen teneinde te komen tot een uniforme basisregeling voor het verkrijgen van personenalarmering bij medische en/of sociale redenen, en hierbij ook de rol van de huisarts te betrekken,

en gaat over tot de orde van de dag.

De voorzitter:

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

Zij krijgt nr. 72 (34550-XVI).

De heer Krol (50PLUS):

50PLUS heeft een indringende vraag aan de bewindslieden. Preventie is van levensbelang voor jong en oud. Daar is nog zo ontzettend veel te besparen en ook hier geldt dat de kost voor de baat uit gaat. Er worden steeds meer activiteiten ondernomen. De alliantie gericht op ouderen is dan ook goed nieuws, maar gezien de groeiende groep ouderen is er een extra impuls nodig. Is het echt wel genoeg wat de bewindslieden willen? Ik hoop dat zij mij kunnen overtuigen, anders volgt er alsnog een amendement, dat al klaarligt.

Met klem: een medicatiebeoordeling is met name voor de risicogroep — 75-plus, zeven medicijnen of meer en slechte nierfunctie — bijna letterlijk van levensbelang. Behalve het welzijnsaspect kunnen er zeer veel zorgkosten worden bespaard ter voorkoming van valincidenten en andere medicatiegerelateerde ziekenhuisopnamen. Daarom de volgende motie.

Motie

De Kamer,

gehoord de beraadslaging,

overwegende dat enkele zorgverzekeraars de medicatiebeoordeling buiten het eigen risico geplaatst hebben;

overwegende dat een medicatiebeoordeling voor ouderen in de risicogroep een belangrijke preventieve bijdrage levert aan gezondheid en welzijn en bovendien een aanzienlijke besparing van zorgkosten kan opleveren;

overwegende dat dit effect toeneemt naarmate er meer mensen een medicatiebeoordeling krijgen;

verzoekt de regering, te onderzoeken wat de kosten en opbrengsten zijn wanneer alle ouderen in de risicogroep een medicatiebeoordeling krijgen,

en gaat over tot de orde van de dag.

De voorzitter:

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

Zij krijgt nr. 73 (34550-XVI).

De heer Krol (50PLUS):

Tot slot een motie over het tekort aan hbo-verpleegkundigen. Er is op dit terrein al veel ondernomen, maar het tekort blijft en dat is zorgwekkend. Daarom dien ik mede namens collega Bergkamp de volgende motie in.

Motie

De Kamer,

gehoord de beraadslaging,

overwegende dat er een structureel tekort bestaat aan verpleegkundigen in de intramurale ouderenzorg, ondanks campagnes om dit tegen te gaan;

overwegende dat er veel initiatieven worden ontwikkeld om het aantal verpleegkundigen in de komende jaren te laten toenemen;

overwegende dat alle negatieve publiciteit rondom verpleeghuizen niet bijdraagt aan een positief beeld van dit beroep;

verzoekt de regering, in haar overleg met de sociale partners en andere partijen over strategisch arbeidsmarktbeleid de negatieve beeldvorming rondom het beroep van verpleegkundige in de media expliciet te betrekken en te bekijken hoe dit tij gekeerd kan worden,

en gaat over tot de orde van de dag.

De voorzitter:

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

Zij krijgt nr. 74 (34550-XVI).

De heer Krol (50PLUS):

We kijken uit naar het onderzoek inzake het overschot van 1,2 miljard bij de gemeenten. Daarover spreken wij later absoluut verder. Onze zorgen over de verpleeghuizen zijn nog niet weggenomen, maar die komen aan de orde bij een volgend AO. Wij hebben in ieder geval zeer grote waardering voor alle medewerkers.

50PLUS is blij met de aandacht voor eenzaamheid. Dank voor de toezegging voor ondersteuning van een coalitie erbij de komende jaren.

Tot slot wil ik het hebben over mijn buurman. Niet mijn buurman thuis, maar die in de Kamer. Tegenover mijn kamer zit griffier Teunissen. Ik dank hem enorm voor alle steun die ik van hem in de afgelopen jaren heb gekregen.

(Geroffel op de bankjes)

De heer Krol (50PLUS):

Dan helemaal tot slot. Dit is de dag van de mantelzorgers. Hun dank ik uitdrukkelijk. Voor hen buig ik diep.



De heer KuzuKuzu/Öztürk):

Voorzitter. Ik sluit mij aan bij de mooie woorden van de heer Krol over de mantelzorgers en de dank aan de commissiegriffier. Ook dank ik de bewindspersonen voor de beantwoording van de vragen en hun inzet in de afgelopen vier jaar.

Ik had persoonlijk gehoopt om vaker deel te nemen aan debatten over de zorg. Daar ligt mijn hart. Ik hoop in een volgende Kamerperiode daar meer aan te doen. In het kader van de tijd zal ik mij beperken tot één motie.

Motie

De Kamer,

gehoord de beraadslaging,

constaterende dat uit het rapport Ziekenhuiszorg voor migranten blijkt dat de kwaliteit van zorg en patiënttevredenheid bij patiënten met een migrantenachtergrond systematisch lager is;

constaterende dat uit dit rapport ook blijkt dat investeringen in cultuursensitieve zorg kunnen leiden tot aanzienlijke besparingen;

verzoekt de regering om samen met zorgverzekeraars en gemeenten te inventariseren of er voldoende cultuursensitieve zorg wordt ingekocht en zo nodig zorgverzekeraars en gemeenten aan te sporen om adequate aanbod van cultuursensitieve zorg te realiseren,

en gaat over tot de orde van de dag.

De voorzitter:

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

Zij krijgt nr. 75 (34550-XVI).

De voorzitter:

Daarmee zijn wij gekomen aan het einde van de tweede termijn van de zijde van de Kamer. Er zijn 35 moties ingediend. Vorig jaar waren het er 53, dus wij gaan vooruit of achteruit, afhankelijk van het perspectief van waaruit je het bekijkt.

De vergadering wordt van 16.30 uur tot 16.40 uur geschorst.

De voorzitter:

Ik geef graag het woord aan de minister voor de dupliek.



Minister Schippers:

Voorzitter. Ik dank de leden voor hun inbreng in eerste termijn en voor de prettige samenwerking die we al die tijd hebben gehad. Tegen degenen die al blij zijn met mijn vertrek, zeg ik dat je nooit te vroeg moet juichen, want dan kan het enorm tegenvallen. Ik ben er zelf in ieder geval nog niet mee bezig.

De heer Van Gerven verwijst in zijn inbreng naar het onderzoek van de SP onder verpleegkundigen. In mijn eerste termijn ben ik daar al op ingegaan. Tegen een Kamerlid dat voortdurend bij de interruptiemicrofoon staat als ik een onderzoek aanhaal waarvan de resultaten hem niet zo bevallen, om te vragen of het wel wetenschappelijk en onafhankelijk is, zou ik willen zeggen: kijk ook eens naar uw eigen onderzoek. Ik heb in eerste termijn een onderzoek aangehaald dat ik een keer in de twee jaar doe onder werkenden in de zorg. Hier worden mensen opgeroepen om antwoord te geven op de stelling dat marktwerking en concurrentie grote gevolgen hebben voor het personeel dat werkt in de zorg. In deze enquête worden heel sturende vragen gesteld, zoals deze: merkt u ook dat er onnodig lang wordt doorbehandeld? Ik denk dat deze de toets van een eerstejaars van de gemiddelde universiteit niet doorstaat. Zo onafhankelijk is dit onderzoek niet. Het valt mij ook op dat het stuk vol citaten zit. Het lijkt er meer op dat de onderzoeksgegevens bij de citaten en de stellingen zijn gezocht dan dat er iets objectief is vastgesteld.

De voorzitter:

Het was te verwachten dat de heer Van Gerven hier iets op wil zeggen.

De heer Van Gerven (SP):

Ja, dit is uitlokking. De minister diskwalificeert 1.120 mensen die naar eer en geweten hebben gereageerd. Natuurlijk is het een indicatie, maar een van de resultaten is dat nagenoeg 100% zegt dat het achteruit is gegaan en dat de arbeidsvraagde sinds de invoering van het stelsel van marktwerking, waar de minister zo'n voorstander van is, niet is toegenomen. Dat geeft toch wel te denken.

Minister Schippers:

Ik diskwalificeer de mensen die gereageerd hebben niet, maar ik diskwalificeer de onafhankelijkheid van de SP in de uitvraag aan deze mensen, net als de in het onderzoek gehanteerde vraagstelling, de weergave van de resultaten en de conclusies die daaruit worden getrokken.

De motie-Van Gerven/Leijten op stuk nr. 38 verzoekt de regering het advies van het Zorginstituut Nederland om zware paracetamol, mineralen en vitamines uit het basispakket te halen niet op te volgen. Ik heb nog helemaal geen advies gekregen. Dat is nog in de conceptfase. Dan gaat het eerst nog naar partijen die daarbij betrokken zijn. Patiëntenverenigingen en behandelaren kunnen daarop reageren. Er is dus nog geen advies. Ik wacht dat advies rustig af en ik informeer de Kamer uiteraard tijdig voor het algemeen overleg over het pakket. Ik ontraad deze motie.

De motie-Van Gerven/Leijten op stuk nr. 39 spreekt uit dat ook bij "sluis"-geneesmiddelen transparantie vanuit demo-

cratisch oogpunt geboden is en verzoekt het kabinet te stoppen met geheime onderhandelingen. Deze keuze is niet vrijblijvend, maar de toelichting van de heer Van Gerven wel. Als ik doe wat deze motie vraagt, dan is een mogelijke consequentie dat we deze geneesmiddelen niet voor onze patiënten hebben. Dan doen we het dus over de rug van die patiënten, die er dan geen toegang toe hebben. Een andere mogelijkheid is dat we de hoofdprijs betalen. Daarmee bewijzen we de zorgkosten en de premiebetaler geen dienst.

In de opbouw van de motie wordt het gevoerde beleid onderstreept. Ik ben helemaal niet gelukkig met het geneesmiddelenstelsel dat we nu hebben, maar Nederland is 1% à 2% van de wereldmarkt. De heer Van Gerven noemde als voorbeeld het medicijn tegen hepatitis C. Dat wordt op een wereldmarkt gebracht. In sommige landen, waar niet onderhandeld wordt, zien we dat patiënten dat geneesmiddel niet krijgen, omdat het niet betaalbaar is. Ja, we moeten het geneesmiddelenstelsel veranderen. Daar heb ik een plan voor ingediend. Ik ben daar heel hard mee bezig. Ik denk dat we niet veel van mening verschillen over deze stellingen van de heer Van Gerven. Als ik echter uiteindelijk moet kiezen tussen een situatie waarin een patiënt dat middel wel kan krijgen, en een waarin hij het niet kan krijgen, dan heb ik tot nu toe gekozen voor een situatie waarin hij het middel wel kan krijgen als ik in staat ben om die prijs naar beneden te krijgen.

De voorzitter:

Derhalve luidt het oordeel over de motie?

Minister Schippers:

Ontraden.

De heer Van Gerven (SP):

De consequentie van het voorstel van de SP is niet dat de patiënt het middel uiteindelijk niet zou moeten krijgen, als het natuurlijk gewoon een goed en efficiënt middel is. De vraag is echter of er niet meer wegen naar Rome leiden bij de poging om iets aan die prijs te doen. Heeft de minister wel alle mogelijke wegen bewandeld bij haar pogingen om die prijs op een normaal niveau te krijgen? In bepaalde landen is bijvoorbeeld voor dat middel Sovaldi een prijs bewerkstelligd die op een honderdste van de prijs ligt die in Nederland wordt betaald. In Egypte is de prijs veel lager, om een voorbeeld te noemen. We moeten dit niet zomaar laten passeren. Als we het beleid van de minister blijven volgen, komen we hier namelijk nooit vanaf. Dat wil ik met die motie benadrukken. We moeten af komen van deze onvoldoende transparante situatie. Die onderhandelingen moeten openbaar worden. En natuurlijk moeten we van die prijs af. Misschien kan de minister nog iets zeggen ...

De voorzitter:

Mijnheer Van Gerven, als wij nu bij iedere motie ...

De heer Van Gerven (SP):

Voorzitter, ik ben ongeveer klaar. Ik wil nog één zin aan mijn interruptie toevoegen.

De voorzitter:

Ik wil iets zeggen, mijnheer Van Gerven. Het is niet de bedoeling om bij iedere motie nu opnieuw een debat te voeren. Dat is echt niet de bedoeling. Gaat u uw gang.

De heer Van Gerven (SP):

Kijk, de minister reageert op de motie. Dat nodigt uit om daarop te reageren; dat is onvermijdelijk.

De voorzitter:

Zeker, maar niet in de vorm van een nieuw debat.

De heer Van Gerven (SP):

Soms heeft zo'n reactie toch de vorm van een debat, voorzitter.

De voorzitter:

Nou, wat mij betreft niet.

De heer Van Gerven (SP):

Dat is onvermijdelijk. Misschien kan de minister nog eens ingaan op de dwingende "compulsory license", zoals dat met een dure term heet. Kan zij ingaan op het pad van de dwingende licentie? Dat zou wellicht een uitkomst kunnen bieden. Daarmee zouden we wellicht hierbij een stap verder kunnen komen.

Minister Schippers:

Ik vind het heel vrijblijvend. De heer Van Gerven neemt hiermee ook het risico dat dit ten koste zal gaan van patiënten. En het gaat dan echt niet om zomaar een risico. De heer Van Gerven noemt zelf het middel Sovaldi. Is dat overal in Europa op de markt? Nee, dat is het niet. Is het overal in Europa te verkrijgen voor die aandoeningen en die ernstige ziektes, zoals we dat in Nederland hebben geregeld? Ik kan de heer Van Gerven zeggen dat ook dat niet het geval is. Hij kan nu wel een vergelijking trekken met ontwikkelingslanden, maar als hij zich hierin heeft verdiept, weet hij dat er voor die landen heel andere regelingen gelden. Er is dus geen westers, ontwikkeld land dat zonder prijsonderhandelingen die prijs zomaar naar beneden krijgt. Sterker nog, er zijn heel veel landen waar deze geneesmiddelen niet op de markt zijn. Er zijn heel veel landen in Europa waar ik contact mee heb, waar heel veel van onze geneesmiddelen waarover wij geheime afspraken hebben gemaakt, niet op de markt zijn. Ik wil het risico niet lopen dat ook voor onze patiënten die middelen niet beschikbaar zijn. Maar ook wil ik niet de hoofdprijs betalen. Die hoofdprijs zou ik niet persoonlijk betalen, maar die moet worden betaald door alle mensen die premie betalen. Ik vind dit dus gewoon echt een gevaarlijke motie. Als ik stop met dergelijke geheime onderhandelingen, zal daarvoor een hoge prijs moeten worden betaald. Ik ontraad deze motie daarom echt heel sterk.

In de volgende motie, op stuk nr. 40, wordt de regering verzocht om ook borstprotheses voor transgenders vanuit het basispakket te vergoeden. Ik heb de Kamer gezegd dat het overleg met de Transgendervereniging, Zorginstituut Nederland en de verzekeraars helaas niet tot een gemeen-

schappelijke uitkomst heeft geleid. Ik heb gezegd dat ik werk aan een subsidieregeling en dat ik hier later bij de Kamer op terug zal komen. Ik ontraad daarom deze motie.

De heer Van Gerven (SP):

Kan de minister even toelichten wat die subsidieregeling inhoudt? Wat staat haar daarbij concreet voor ogen?

Minister Schippers:

Het is mijn voornemen om te bekijken of ik een subsidieregeling kan uitwerken, niet vanuit de zorg-en-pakketlogica — want daar strandden wij op — maar vanuit emancipatielogica. Dan heb ik een veel sterker afgebakend en veel makkelijker voor ons te organiseren regeling. De weg die wij eerder bewandelden, is vastgelopen. Ik hecht eraan om me ook aan die pakketcriteria te houden. Ik kies hier dus voor een andere invalshoek.

De heer Van Gerven (SP):

De uitkomst is dezelfde als de uitkomst die wordt bedoeld met de motie, als ik de minister goed versta. Kan de minister aangeven op welke termijn dat geregeld is? Ik neem aan dat de subsidieregeling die de minister voor ogen heeft, binnen het ministerie van VWS valt.

Minister Schippers:

Ik werk aan die subsidieregeling. Ik moet deze financieel rondkrijgen, dus ik denk dat die hele tombola plaatsvindt rond de Voorjaarsnota. Wij zullen proberen om het op dat moment af te hebben, zodat we dan de Kamer al dan niet een voorstel kunnen doen.

De heer Van Gerven (SP):

Dan houd ik de motie aan.

De voorzitter:

Op verzoek van de heer Van Gerven stel ik voor, zijn motie (34550-XVI, nr. 40) aan te houden.

Daartoe wordt besloten.

Minister Schippers:

In de motie op stuk nr. 41 wordt de regering verzocht ervoor zorg te dragen dat zorginstellingen in de jaarverslagen in absolute en relatieve zin inzichtelijk maken wat zij uitgeven aan adviseurs en consultants in de gezondheidszorg. Wij proberen de administratieve lasten wat naar beneden te krijgen. Ik ben daar echt heel druk mee bezig met beroepsgroepen, maar ook met instellingen en ziekenhuizen, die soms stapelgek worden van alles wat wij van hen vragen en wat ze allemaal moeten bijhouden. Ik wil als kanttekening plaatsen dat we allemaal willen dat de mensen die in de zorg werken, de zorgprofessionals, hun tijd maximaal aan hun patiënten besteden. We willen dat ze niet allemaal tijd besteden aan andere dingen dan patiënten. Het lukt een aantal instellingen soms niet om dat zelf voor elkaar te krijgen. Je kunt zeggen dat ze in dat geval meer mensen in dienst moeten nemen die de omslag gaan maken. Vaak is dat echter duurder dan dat je mensen tijdelijk inhuurt die

weten hoe dat in andere instellingen is gegaan en die jou vertellen hoe je dat het beste kunt doen. Uiteindelijk kan het efficiënter en goedkoper zijn om die kennis van buiten te halen. Ik ontraad de motie.

De heer Van Gerven (SP):

De minister ontraadt de motie. Zij zegt dat externe deskundigen soms goede adviezen geven en dat ze soms kennis hebben die de instelling niet heeft. Wij kennen ook de voorbeelden van het Antoniusziekenhuis, waar handleidingen klaarlag voor upcoding binnen het ziekenhuis. Met deze motie willen wij in kaart brengen wat er precies aan externe adviezen en externe inhuur door zorginstellingen wordt gepleegd. Ik herinner de minister bijvoorbeeld aan de Roemernorm die we binnen de ministeries hanteren. Daarbij wordt ook gekeken naar externe inhuur. Het zou goed zijn als we zorggeld echt besteden aan zorg en als we goed inzicht hebben in wat er bij zorginstellingen allemaal op dat terrein gebeurt, omdat we veel voorbeelden hebben waar het helemaal misgaat.

Minister Schippers:

Een instelling die aan upcoding doet, doet iets wat niet mag. Die doet iets waar een toezichthouder op moet ingrijpen. Om dat een beetje weg te schrijven naar externen, vind ik nogal gemakkelijk voor die instelling. Die instelling hoort deugdelijk en goed te declareren. Zij moet declareren voor de zorg die is geleverd en niet voor zorg die niet is geleverd. Dat is niet alleen onethisch, het mag ook gewoon niet. Ik wil dat een toezichthouder er hard op aanslaat en optreedt als dat gebeurt. Met het bijhouden van allerlei lijstjes gaan we ons allemaal ellende op de hals halen, terwijl er ook allerlei instellingen zijn die zich helemaal niet op dit terrein begeven. Ik ben daar echt tegen.

De heer Van Gerven heeft gezegd dat ik het niet zo erg zou vinden als het eigen risico naar €500 zou gaan. Ik stoor me eraan dat dit zo tussen neus en lippen door wordt gezegd. Het Centraal Planbureau heeft gezegd dat de kosten zo hard zullen stijgen dat het eigen risico stijgt naar €500 indien er een minister na mij komt die helemaal niets doet en alles op zijn beloop laat. Dat is namelijk aan elkaar gekoppeld. Ik doe al zes jaar juist van alles om de kosten niet te laten stijgen. Ik doe er alles aan zodat de zorg zinnig en zuinig wordt geleverd. Ik doe er dus ook alles aan om het eigen risico zo laag mogelijk te houden. Ik werp de opmerking van de heer Van Gerven dus van mij.

Dan hebben wij de motie op stuk nr. 44. Hierin wordt de regering verzocht om in overleg met het veld per regio een noodplan voor acute zorg voor kwetsbare ouderen te maken, waarbij het uitgangspunt is dat er voor ouderen zo snel mogelijk gepaste zorg beschikbaar is. De Kamer moet voor 1 januari 2017 geïnformeerd worden over de wijze waarop dit per regio wordt vormgegeven en de Kamer moet voor 1 december worden geïnformeerd waar de witte vlekken zitten.

De data die in deze motie staan, zijn volstrekt onhaalbaar. Ik zou echt niet weten hoe wij daaraan tegemoet zouden moeten komen. Deze motie is daardoor eigenlijk onuitvoerbaar. Verder vind ik dat er een weeffout in de motie zit. In deze motie wordt namelijk aan de regering verzocht om een noodplan per regio te maken. Deze zaak moet wel zo

snel mogelijk worden opgelost. Ik wil niet tegen alle partijen die eigenlijk aan de ploeg staan om de problemen op te lossen, zeggen: doe maar rustig aan, want de regering maakt voor u een plan. Nee, ik wil dat iedereen razendsnel uit zijn stoel komt en een plan gaat maken. Deze motie is voor mij dus echt volstrekt onuitvoerbaar.

Ik ben wel bereid om de Kamer voor het kerstreces een overzicht op hoofdlijnen te geven waaruit blijkt wat aan acute zorg is gecontracteerd en hoe dat er in Nederland uitziet. Daarbij gaat het dan om de spoedeisende hulp en om het eerstelijnsverblijf. Op basis van die schets op hoofdlijnen geef ik vervolgens een beoordeling waaruit blijkt wat verder nodig is om dat niet alleen op landelijk niveau, maar ook op regionaal niveau op te lossen en wat de partijen moeten doen. De zorgverzekeraars moeten echter gewoon inkopen. Het is hun taak, hun zorgplicht, om ervoor te zorgen dat de hele acute keten op orde is. Ik ga hun werk niet overnemen. Wat ik wel kan doen, is de Kamer een schets geven: wat zie ik als ik nu de peilstok erin steek, wat is gecontracteerd, waar zie ik eventueel witte vlekken en waar spreek ik partijen op aan opdat zij dat als een razende op niveau brengen?

De voorzitter:

Heb ik het oordeel over deze motie gemist?

Minister Schippers:

Ik moet deze motie echt ontraden.

Mevrouw Bruins Slot (CDA):

Het dictum van de motie heeft natuurlijk ook betrekking op de verantwoordelijkheden die de diverse partners hebben. Ik vraag van de minister dus niet om de taak van de zorgverzekeraars over te nemen. Dat onderdeel van het dictum mag zij inderdaad zo lezen dat iedereen vanuit zijn eigen verantwoordelijkheid — de zorgverzekeraars voor de inkoop, de ziekenhuizen voor de beste zorg en de eerstelijnsaanbieders voor hun taak — gezamenlijk regioplannen moeten opstellen. Wat wij in het dictum van de motie proberen uit te drukken, is dat de minister daarbij in ieder geval zeer nadrukkelijk de regie heeft, opdat er uiteindelijk een oplossing komt. Tegen de minister zeg ik daar echter wel bij: met behoud van de verantwoordelijkheid die partijen hebben.

Verder zegt de minister iets over de uitvoering van de motie. De minister doet al een belangrijke stap voorwaarts ten opzichte van hetgeen zij schriftelijk heeft toegezegd. Ik kijk ook even naar de tweede indiener, mevrouw Volp. Het is belangrijk dat de minister naar aanleiding van de informatie die zij van partijen heeft ontvangen, voor het kerstreces per regio, bijvoorbeeld per ROAZ-regio, aangeeft wat nu precies de oplossingsrichting is. Volgens de schriftelijke inbreng van de minister zou de uiteindelijke, daadwerkelijke richting van de oplossing pas in mei aan de Kamer kenbaar worden gemaakt. In deze motie wordt verzocht om daar echt voor te gaan zitten. Ik vraag dus aan de minister of wij na deze nadere interpretatie — ik kijk ook even mevrouw Volp aan — tot overeenstemming kunnen komen over de uitvoering van deze motie. Dan willen wij het dictum wellicht aanpassen.

Minister Schippers:

In de schriftelijke reactie die ik heb gegeven, werd mei genoemd. Dat had echter betrekking op het geven van een reactie nadat de hele keten is doorgelicht. Op ieder onderdeel is dan bekeken wat er beter kan. Ik kan nooit voor het kerstreces een hele keten doorlichten. Die reactie zal dus inderdaad later komen. Ik begrijp het ongeduld van de Kamer wel. Mevrouw Bruins Slot leest ook de krant. Zij ziet ook wat er gebeurt. Zij zegt dat het de Kamer te weinig houvast geeft. Om die reden probeer ik de Kamer tegemoet te komen. Daarom zeg ik dat wij niet alleen de regie hebben gepakt — alle ketens worden immers al doorgelicht — maar ook de Kamer voor het kerstreces zullen kunnen informeren over de landelijke stand van zaken ten aanzien van de spoedeisende hulp en de eerstelijnsbedden. Aan de hand van die stand van het land kan de Kamer zelf een oordeel vormen, maar wij zullen daar ook een oordeel over geven en daarbij aangeven wat er naar onze mening op dat moment in ieder geval zichtbaar moet verbeteren.

De voorzitter:

Eenmaal, andermaal.

Mevrouw Bruins Slot (CDA):

Dit is een aanzienlijke verbetering ten opzichte van het plan dat de minister eerst had. Is het mogelijk om die informatie voor het laatste AO over verwarde personen, dat op 22 december wordt gehouden, aan de Kamer te doen toekomen?

Minister Schippers:

Volgens mij is de 23ste de laatste dag. Die ene dag gaat wel lukken.

Mevrouw Bruins Slot (CDA):

Mag ik dan de minister nog vragen wat haar oordeel over de motie is?

Minister Schippers:

Mevrouw Bruins Slot zou de motie moeten aanpassen. Ik vind het lastig om er iets over te zeggen met deze data. De motie zou even aangepast moeten worden. Het is ook echt iets anders dan de reactie. Misschien kan mevrouw Bruins Slot de motie herschrijven. Ik heb dit overigens ook toegezegd. Die mogelijkheid is er dus ook. Als zij dit echter graag per motie wil doen, kan zij de motie beter herschrijven en de data en wat ik moet opleveren, aanpassen.

Mevrouw Bruins Slot (CDA):

Samen met de indiener zal ik bekijken welke formulering past bij hetgeen we nu met elkaar gewisseld hebben.

De voorzitter:

Maar u bent de indiener. Bedoelt u de mede-indiener?

Mevrouw Bruins Slot (CDA):

De mede-indiener bedoelde ik inderdaad, voorzitter.

De voorzitter:

En u weet nu de geest van het advies van de te wijzigen motie.

Mevrouw Bruins Slot (CDA):

Die is zoals we nu met elkaar besproken hebben.

De voorzitter:

Dat is duidelijk.

Dan gaan we naar de volgende motie.

Minister Schippers:

Dat is de motie op stuk nr. 45. In deze motie wordt mij verzocht om, in lijn met de onafhankelijke cliëntondersteuning zoals die in de Wmo georganiseerd is, met patiëntenorganisaties in overleg te gaan over de vraag hoe dit ook in de curatieve zorg kan worden ingevoerd. In de schriftelijke antwoorden heb ik gewezen op de ondersteuning die nu in de curatieve zorg mogelijk is. Mevrouw Dijkstra vroeg ook al naar de zorgprofessional. De wijkverpleegkundige, de huisarts, de geriatrische verpleegkundige en andere ondersteuners in het ziekteproces of in het ziekenhuis hebben daarin een taak. Zij worden ondersteund door de campagne 3 goede vragen van de patiëntenbeweging. Wij hebben heel veel vrijwilligers, ook in ziekenhuizen. 450.000 mensen zijn actief in de zorg. Gemeenten ondersteunen lokaal de vrijwilligers en kunnen in overleg met vrijwilligersorganisaties en zorginstellingen besluiten zorgbuddy's te werven en op te leiden. Volgens de wet moet een gemeente ook mensen kunnen inlichten over de Zorgverzekeringswet. Zorgverzekeraars kunnen mensen ook helpen bij het vinden van goede zorg op de goede plek. Er is gevraagd om deze functie wat meer in de belangstelling te zetten, vooral omdat er veel gebeurt en deze advies- en bemiddelingsfunctie vaak nog onvoldoende bekend is. Kortom, er vinden op veel gebieden ontzettend veel vormen van ondersteuning plaats.

Naar aanleiding van de motie kan ik wel bekijken of er voor bepaalde groepen een witte vlek is, om die woorden maar te blijven gebruiken. Mevrouw Bruins Slot had een voorbeeld van iets in een ziekenhuis. Iets werkte daar heel goed, maar nu werkt het niet goed meer. Ik kan mij voorstellen dat, ondanks al deze inspanningen, delen van de zorg hiermee toch onvoldoende bekend zijn. Ik kan daarover met de patiëntenverenigingen in overleg gaan en ik kan de Kamer over dat overleg informeren. Ik laat het oordeel dus aan de Kamer, maar met de kanttekening dat er al heel veel gebeurt.

Dan kom ik bij de motie-Bruins Slot/Dik-Faber op stuk nr. 47, waarin wordt gevraagd onderzoek te doen naar structurele financiering van zingevingsvraagstukken. Eerder ben ik in een brief naar de Kamer ingegaan op de positie van de geestelijke verzorging in het stelsel van wettelijke verzekeringen. Deze uiteenzetting is nog steeds van toepassing. In deze brief staat dat verzekeringsprestaties functiegericht zijn omschreven en dat dus ook geestelijke verzorgers ingeschakeld mogen worden voor zover dit verzekerde zorg betreft. Uit het onderzoek dat Agora op mijn verzoek heeft uitgevoerd, bleek in oktober van dit jaar dat de financiering van geestelijke verzorging bij palliatieve zorg nog altijd een

knelpunt vormt. Met name in de eerste lijn en bij vergoeding van specialistische geestelijke verzorging vormt dit een probleem. Daarom heb ik, zoals ik in mijn brief van 3 november heb geschreven, de beroepsgroep van geestelijke verzorgers, de beroepsgroep van verpleegkundigen en het Zorginstituut gevraagd hierover met elkaar in gesprek te gaan. In de volgende brief die ik over palliatieve zorg aan uw Kamer stuur, zal ik over die voortgang informeren. Ik denk dus dat we eerst dat gesprek moeten afwachten. Misschien kan de motie worden aangehouden. Om al naar structurele financiering te gaan terwijl we nog volop in gesprek zijn, vind ik wat voorbarig.

De voorzitter:

Ik heb geen oordeel gehoord.

Minister Schippers:

Ik zou aanbevelen om de motie aan te houden. Anders ontraad ik de motie. Ik wil eerst de gesprekken afronden om goed te kunnen bekijken hoe we hiermee verder moeten.

De voorzitter:

Het is handiger als wij eerst een oordeel hebben. Dan kan daarna de indiener iets doen.

Mevrouw Bruins Slot (CDA):

Voorzitter, er zijn 35 moties. De motie met de leden Dik-Faber en Bruins Slot als ondertekenaars gaat inderdaad over de structurele financiering van de palliatieve zorg. Het dictum van mijn motie is eigenlijk breder: het verzoekt de regering om ook te bekijken wat er nog kan worden gedaan naast de palliatieve zorg. Geoordeeld naar de uitleg van de minister, had zij het zonet volgens mij vooral over de motie-Dik-Faber/Bruins Slot, omdat zij aanhaakte bij de brieven over de palliatieve zorg, onder andere de brief die op 3 november is gestuurd. Mijn motie gaat dus over zingevingsvraagstukken buiten de palliatieve zorg.

Minister Schippers:

In dat geval wil ik de motie-Dik-Faber/Bruins Slot hierbij betrekken. Dat traject is dus inmiddels opgestart. Ik ga de partijen vragen of zij breder over die zorg in gesprek willen gaan.

Mevrouw Bruins Slot (CDA):

Dat vind ik een goede toezegging. In het gesprek tussen Agora en die partijen zal het dus ook gaan over zingevingsvraagstukken buiten de palliatieve zorg en over de rol van geestelijke begeleiding. In dat geval wil ik de motie aanhouden, maar dan wel met de vraag aan de minister wanneer zij verwacht dat zij de Kamer op de hoogte kan brengen van de uitkomst van die gesprekken.

Minister Schippers:

Ik wil die mensen toch wel een maand of drie de kans geven om die gesprekken te voeren en om samen de problemen, belemmeringen en mogelijkheden goed te kunnen verkenen.

Mevrouw Bruins Slot (CDA):

Ik vraag de minister of dit vóór 1 februari kan. De Kamer houdt immers in de laatste week van februari op met vergaderen.

Minister Schippers:

Volgens mij gaan we in februari nog drie weken door. Ik zal er in ieder geval voor zorgen dat dit niet in het verkiezingsreces komt, want dan zou u er net niets aan hebben.

De voorzitter:

Op verzoek van mevrouw Bruins Slot stel ik voor, haar motie (34550-XVI, nr. 47) aan te houden.

Daartoe wordt besloten.

Mevrouw Bruins Slot (CDA):

Ja voorzitter, ik houd de motie aan, dus ik trek haar niet in, maar dan wel met de toezegging van de minister dat zij de Kamer in ieder geval ruim vóór het verkiezingsreces hierover zal informeren.

Minister Schippers:

Op de volgende motie, die op stuk nr. 48, heb ik al eerder een reactie gegeven. In deze motie wordt gevraagd om een spelverdeler en om iemand die doorzettingsmacht kan gebruiken. Die hebben we in ons systeem. Ik vind echt dat we in ons systeem zuiver moeten blijven, dus zoiets moeten we niet doen. Ik heb hiertoe een aantal maatregelen genomen. Zo heb ik de verplichting rond de wachttijden voor instellingen aangegeven. Als je niet weet hoelang de wachttijd bij een instelling is, kun je namelijk weinig. Ik heb de NZa hier ook bij betrokken. Wij zijn hier druk mee bezig. Wij bekijken wat er in de regio's nodig is. De zorgverzekeraar, met zijn zorgplicht, is hierbij aan zet. Ik wil deze motie dus echt ontraden.

De motie op stuk nummer 51 verzoekt de regering een wetswijziging voor te bereiden. De indieners zijn van mening dat de mogelijkheid van het opleggen van een bestuursverbod ook zou moeten gelden voor disfunctionerende bestuurders in de ouderenzorg, gehandicaptenzorg, jeugdzorg en ggz. Dit gaat over governance. Wij zijn hier al een tijd druk mee bezig. Het is een heel intensief traject. Wij vinden allemaal dat het niet zo kan zijn dat een aantal bestuurders in de zorg door hun disfunctioneren eigenlijk de beroepseer van deze beroepsgroep besmetten. Er zijn heel veel goede bestuurders in de zorg. Als het telkens maar gaat om disfunctionerende collega's, durven de goeden straks niet meer op feestjes te zeggen dat zij een bestuurder in de zorg zijn. Het is dus in het belang van de goede bestuurders dat we adequate actie ondernemen tegen disfunctionerende bestuurders.

De PVV diende ooit een motie in over een beroepentest; iedereen kan immers zomaar bestuurder worden, maar zijn de mensen ook gekwalificeerd? Wij hebben gezegd dat wij daarmee aan de slag zouden gaan. Daaruit is dat accreditatietraject voortgekomen. Dit is van start gegaan. Er is nu nog maar een aantal bestuurders geaccrediteerd. Ik doe dit overigens ook voor de toezichthouders, want een goede toezichthouder zijn, is ook een vak. Maar die accreditatie is

dus al van start gegaan. Als de voorraad voldoende is, kunnen we voor onszelf de norm gaan bepalen en kan de inspectie erop gaan toezien dat men geaccrediteerd is. Dat traject is dus in gang gezet. Het werkt preventief.

Dan kan er natuurlijk altijd iets misgaan. Als er iets misgaat, kun je naar de Ondernemingskamer. Daar kun je zeggen dat er sprake is van wanbeheer en vragen om een uitspraak daarover te doen. Dan kan er ook een uitspraak worden gedaan over de bestuurder. Ook moet de aansprakelijkheid van bestuurders en toezichthouders worden geregeld. Dat wetsvoorstel ligt in de Eerste Kamer. Dat is overigens niet ons wetsvoorstel, maar het wetsvoorstel van Veiligheid en Justitie. Daarbij hebben wij gekeken hoe dat in de corporatiewereld is geregeld. De Ondernemingskamer is weliswaar een heel zwaar instrument, maar het kan ook dat een inspectie die hierop moet toezien, zegt: wij hebben hier geen goed gevoel bij en wij gaan in uiterste vorm het bestuur vervangen.

We hebben dus ontzettend veel gedaan. Er is ontzettend veel in stelling gebracht. Het punt is dat het wel moet worden toegepast. Maar omdat je heel veel verandert, sommige dingen zelfs nog niet afgerond zijn en nog in de Kamer liggen, is het van belang dat we dat ... Als de Kamer daar prijs op stelt, wil ik best op papier zetten wat wij allemaal hebben gedaan en wat er allemaal kan, om zo het palet te schetsen. In deze motie wordt echter verzocht om iets waar ik niet voor ben. De motie impliceert een zeer verstrekkende ingreep in het eigendomsrecht en de rechtspersonen voor niet-stichtingen. Ik kan de implicaties daarvan nu niet overzien. Ik kan niet overzien wat ik dan ga toezeggen in een wet. Zo makkelijk wil ik het ook niet doen. Zoals de motie nu voorligt, wil ik deze ontraden.

Ik kom tot de motie op stuk nr. 53, van het lid Bouwmeester. In deze motie wordt de regering verzocht om te borgen dat gemeenten als onderdeel van het inkomensloket één centraal en toegankelijk punt inrichten waar mensen terecht kunnen voor alle vormen van compensatie van zorgkosten en om mensen daar actief op te wijzen. Gemeenten hebben een belangrijke taak bij het verschaffen van informatie. Samen met het CAK en de Vereniging van Nederlandse Gemeenten zijn verschillende acties ingezet die tot een verbeterde informatievoorziening hebben geleid. Om hier een verdere impuls aan te geven, zullen wij met de VNG een werkconferentie organiseren met en voor gemeenten, waarin onder andere de zichtbaarheid en vindbaarheid van compensatiebeleid aan de orde komen. Het behoort tot goede dienstverlening van gemeenten om cliënten ook adequaat en op de persoonlijke situatie toegesneden informatie te verschaffen over de kosten van een voorziening. Natuurlijk is dat decentraal, maar we kennen allemaal het van het kastje naar de muur sturen: bij welk loket moet je nu zijn? Ik laat het oordeel over de motie aan de Kamer, omdat ik me kan voorstellen dat het ook wel vrij simpel is als wij zeggen dat er in ieder geval in een gemeente één punt is waar je terecht kunt.

Voorts vraagt het lid Bouwmeester de regering in de motie op stuk nr. 54 om te bewerkstelligen dat een patiënt voldoende ruimte heeft om te kiezen. We hebben het gehad over de zakenvrouw, de jongere en de oudere die misschien heel andere behoeften hebben dan anderen. Voorts wordt in de motie gevraagd of, via het werken met categorieën,

het aanbod niet meer op maat gesneden kan zijn. Dit past in het beleid.

De voorzitter:

Excuus, over welke motie hebt u het?

Minister Schippers:

Dat is de motie op stuk nr. 54. We hebben hierover in het debat ook gesproken. Ik vind het belangrijk dat een zorgverzekeraar selectief kan blijven inkopen en dat er niet maar één fabrikant is waarvan de zorgverzekeraar afhankelijk is. Er kan natuurlijk door verschillende fabrikanten binnen een categorie gewoon aanbod worden gerealiseerd. De zorgverzekeraar koopt dan selectief in, maar hij zorgt er wel voor dat hij in iedere categorie aanbod heeft. Ik laat het oordeel over deze motie aan de Kamer.

Mevrouw Bouwmeester heeft ook nog een suggestie gedaan. Kunnen we niet alles van tafel doen en aan de slag gaan met acht indicatoren die echt wat zeggen? Ik kan haar geruststellen of in ieder geval positief nieuws brengen. Wij hebben de Innovatieplaats Cure. Daar kan iedereen terecht die zegt van al die regels af te willen, omdat het zonder beter kan. Medisch specialisme Radboudumc en VGZ hebben precies dit idee daar aangedragen. Dat is dus heel snel geregeld.

Mevrouw Bouwmeester (PvdA):

Ik heb een heel korte vraag op dit mooie antwoord. Waar kunnen mensen die meeluisteren zich melden?

Minister Schippers:

Zij kunnen zich melden bij het ministerie van VWS. Dit is van start gegaan. Er staat allemaal informatie op de site. Ik ben in een heel grote zaal vol met allerlei mensen uit de curatieve zorg geweest om met hen te praten en te vragen wat zij nodig hebben. Naar aanleiding van hun antwoord hebben we het zo ingericht.

Mevrouw Bouwmeester (PvdA):

Dat is een heel mooi antwoord, waarvoor dank. Ik had nog een vraag gesteld over dieetpreparaten.

Minister Schippers:

Daar kom ik nu op. De NZa is daarmee bezig en zal voor het AO over pakketbeheer een inkoopnorm aanleveren. Die norm wordt nu uitgewerkt. Ik zal het categorieënidee — misschien werkt de NZa er al mee; dat weet ik zo niet — voor de zekerheid bij de NZa aanleveren.

Ik kom bij de moties van mevrouw Klever. In haar motie op stuk nr. 56 verzoekt zij de regering te voorkomen dat spoedeisende hulpposten geheel of gedeeltelijk gesloten worden, totdat het totaalplan voor de acute zorg beschikbaar is. Deze motie wil ik echt ontraden. Wij hebben stevig ingezet op een aanpak van deze problematiek. Ik heb de Kamer toegezegd dat ik hierover voor het kerstreces zal rapporteren. Als er, zoals bijvoorbeeld in Vlietland in Schiedam, op een gegeven moment geen adequaat personeel is, is sluiting een noodingreep die ik niet kan tegenhou-

den. Ik denk dat het ook niet aan mij is om dat te doen. Het is aan verzekeraars om goede zorg in te kopen. Zij zullen erop moeten aandringen dat dit soort spoedeisendehulp-posten zo snel mogelijk weer opengaat.

In haar motie op stuk nr. 57 verzoekt mevrouw Klever de regering te bewerkstelligen dat er per ziekenhuis een gebundelde informatiekaart beschikbaar komt met daarop de scores per indicator. Er is enorm veel activiteit. Mevrouw Klever refereerde daar ook aan. Eigenlijk is het niet zo heel erg ingewikkeld. Kiesbeter.nl is de overheidssite. Op deze website kun je alle informatie vinden die je wilt. Ofwel je vindt de informatie op de site zelf, ofwel je wordt doorgeleid naar een andere site. We hebben ervoor gezorgd dat mensen niet in een woud van websites hoeven te zoeken. Als zij specifieke informatie zoeken, worden zij automatisch doorgeleid naar de site waarop die te vinden is. Kiesbeter.nl is dus de website die mensen doorverbindt als zij zoeken naar de zorgkaart of een thuisarts. Ik ontraad de motie dus.

Mevrouw Dijkstra heeft mij gevraagd om voor de behandeling van de Embryowet een schriftelijke reactie te geven op het kiembaanonderzoek. Ik zal de Kamer een reactie hierop doen toekomen.

Op 11 oktober heb ik de adviesaanvraag over PrEP aan de Gezondheidsraad verzonden. Ik heb de Gezondheidsraad om advies gevraagd op de volgende punten. Is hier sprake van een collectief belang? Wat is de bijdrage van PrEP binnen de Nederlandse aanpak van de hiv-bestrijding? Wat is de afbakening van de groepen met een hoog risico? Wat zijn de bij- en neveneffecten? De Gezondheidsraad gaat over zijn eigen tempo en heeft aangegeven dat hij waarschijnlijk begin 2018 advies kan uitbrengen. In ieder land is de situatie verschillend, qua incidentie, risicogroepen en met name de inbedding in de zorg voor de risicogroepen. Er is veel internationaal en nationaal onderzoek gedaan. Om de advisering zo snel mogelijk te laten verlopen worden alle onderzoeken meegenomen. Medio 2017 zal de Gezondheidsraad een conferentie organiseren met en voor het veld over de voortgang en inbreng van het veld.

Mevrouw Dijkstra en mevrouw Bergkamp hebben op stuk nr. 58 een motie over medicinale cannabis ingediend. In de motie wordt de regering gevraagd om te stimuleren dat het BMC op regelmatige basis in gesprek gaat met gebruikers. Dat is in lijn met wat we hebben besproken in het debat. Ik zie de motie dus als ondersteuning van beleid en laat het oordeel daarover aan de Kamer.

In de motie op stuk nr. 63 van de leden Dik-Faber en Voortman wordt de regering verzocht het Zorginstituut om advies te vragen over de bekostiging van lactatiekundige zorg. Het adviseren over borstvoeding is onderdeel van de kraamzorgaanpak. Bij uitgebreidere zorg kan worden doorverwezen naar de lactatiedeskundige. Veel verzekeraars vergoeden dit in de aanvullende polis. Ik zie geen aanleiding om dit op te nemen in het basispakket of anderszins. Ik wil de motie dus ontraden.

Mevrouw Dik-Faber (ChristenUnie):
Het Zorginstituut heeft in 2015 advies gegeven over het brede pakket van kraamzorg, maar niet specifiek over lactatiekundige zorg. Inderdaad, het zit bij een aantal verzekeraars in het aanvullende pakket. Mijn vraag is juist: moeten

we niet kijken welke gezondheidswinst er te behalen is door het in het basispakket op te nemen in plaats van in het aanvullende pakket? Laten we dat onderzoeken. Er is ook nog een route via de consultatiebureaus. Dan kunnen we er daarna weer met elkaar over spreken.

Minister Schippers:

Ik zie daar zelf geen aanleiding toe. Als de Kamer die wel ziet, ligt dat natuurlijk anders.

De motie op stuk nr. 65 heb ik eigenlijk al tegelijkertijd besproken met de motie van mevrouw Bruins Slot.

Mevrouw Dik-Faber (ChristenUnie):

Het lijkt me correct om die motie aan te houden. Dat is ook gebeurd met de spiegelbeeldige motie van mevrouw Bruins Slot. Ze gaan overigens wel over verschillende domeinen van de zorg. Dan houden we beide moties aan.

De voorzitter:

Op verzoek van mevrouw Dik-Faber stel ik voor, haar motie (34550-XVI, nr. 65) aan te houden.

Daartoe wordt besloten.

Minister Schippers:

Aanbieders van tweedelijnszorg hebben vaak zelf een faciliteit geregeld ten aanzien van tolken. Dat is ook de reden waarom de tolkenregeling voor de huisarts in het voorstel zit. De huisarts is de zorgverlener waar de statushouder naartoe gaat. Die heeft ook een POH-ggz. Dat is ook de eerste hulp in het geval van ggz. Als het verder gaat, zie je dat de tolk in de tweede lijn vaak al als een faciliteit aanwezig is. Ik vind het zelf heel belangrijk dat er een prikkel is om de taal te leren. Ik voer dit debat eigenlijk al jarenlang met mevrouw Voortman. Ik heb het ook al jarenlang niet geregeld. Ik heb het nu wel geregeld, omdat mensen die hier binnenkomen door de grote instroom veel sneller statushouder zijn terwijl ze dan de taal nog niet hebben kunnen leren. Omdat ik daar een probleem zie, heb ik gezegd: oké, gezien die speciale situatie vind ik dat wij nu wel in deze regeling moeten voorzien. Dat is dus in tegenstelling tot alle jaren hiervoor, waarin ik het niet heb voorgesteld. Er is dus een reden waarom ik het doe. De doorstroming gaat zo snel dat mensen heel snel in een gemeente komen te wonen en naar een gewone huisarts gaan. In azc's zijn wel altijd tolken aanwezig. Ik zie in die snelle doorstroming dus een aanleiding om het nu wel te regelen, maar dan op deze manier.

Mevrouw Voortman heeft een amendement ingediend. Dat is een veel zwaarder amendement, waarin het om 20 miljoen gaat. Dat is echt fors meer en fors breder. Ik merk op dat als ik dat nodig had gevonden, ik dat zelf wel had voorgesteld. Maar ik vind ook de dekking heel kwetsbaar. Die betreft nu juist de inhaalslag waardoor patiënten veel meer over hun eigen dossier zouden moeten kunnen beslissen. Wij willen veel meer beslisinformatie, wij willen het samen beslissen bevorderen. Daar is geld voor uitgetrokken. Met dit amendement gaat er echt een heel grote hap uit die verbetering. Ik zou dat zelf niet doen. En om het nu te dekken uit de subsidies voor de screening op borst-

en baarmoederhalskanker! Ik vind die dekking ook niet heel erg goed. Ik ben dan ook niet voor dit amendement, maar meer voor mijn eigen voorstel. Maar ja, dat zal ook niet heel verbazingwekkend zijn.

De voorzitter:

U hebt nog een vraag, mevrouw Voortman?

Mevrouw Voortman (GroenLinks):

Naar de dekking kan natuurlijk altijd worden gekeken. De minister zegt dat zij haar eigen voorstel beter vindt, maar dat gaat alleen over huisartsenzorg. Daar zit inderdaad een POH-ggz, maar ik denk ook aan een verloskundige en allerlei andere zorgverleners. Dan vind ik de argumentatie in de trant van "vaak is het in de tweede lijn wel geregeld" veel te kwetsbaar. Hoe zit het dan met die andere eerste-lijnszorgverleners? Wat doe je met tweedelijnszorgverleners waar het niet is geregeld?

Minister Schippers:

Die tweedelijnszorgverleners hebben in de praktijk een faciliteit. Ik zie de huisarts als spil. Dat is het eerste aanspreekpunt. In de eerste lijn wordt eigenlijk de basiszorg geregeld. Daarom heb ik het daartoe beperkt.

Dan kom ik op de motie-Voortman op stuk nr. 67, over medisch specialisten in loondienst. Ik heb de Kamer het rapport van de commissie-Meurs toegestuurd. In dit rapport worden mensen in loondienst en mensen in een maatschap vergeleken. Ik vond het zelf overigens een heel verrassend rapport. Soms heb je een beetje het vooroordeel dat loondienst altijd zo veel beter is. Meestal is het zo dat als er ergens ruzie is, je dat in loondienst of in de maatschap hebt. Je ziet dat daar heel weinig governance is. Of het goed gaat in een instelling heeft weinig te maken met loondienst of maatschap. Dat was iets wat mij opviel. Ik heb ruimschoots met u hierover gecommuniceerd. Het kabinet heeft aangegeven, geen voorkeur te hebben voor een vorm van dienstverlening, of het nu participatie is of loondienst. Ik vind zelf het medisch-specialistisch bedrijf meer een tussen-vorm. Ik heb een subsidie voor in loondienst gaan en zal die nogmaals verlengen. Ik wil de mensen die in loondienst willen gaan, daar zeker toe aanmoedigen. Ik hecht wel aan de vrije keuze. Ik ontraad dus de motie.

Dan kom ik op de motie-Voortman c.s., over een plan van aanpak met maatregelen om abortus uit de taboesfeer te halen. Ik vind het heel naar als vrouwen het gevoel hebben dat het een taboe is of het gevoel hebben dat zij er niet over mogen spreken. Ik denk dat het ook geen recht doet aan de situaties waarin vrouwen kunnen belanden. Ik denk dat onze abortuszorgverlening ongeloflijk belangrijk is. Als je ziet welke alternatieve methoden soms worden toegepast in de landen waar die zorgverlening er niet is, ben ik blij dat wij het geregeld hebben zoals wij het hebben geregeld. Wij doen daar regelmatig onderzoek naar. In het laatste onderzoek hebben vrouwen aangegeven dat zij tevreden zijn over de hulpverlening. Dat vind ik heel belangrijk, dus op dat punt hebben wij het goed geregeld. Ik vind wel dat verdere verbetering mogelijk is. Dat is ook de reden waarom ik een wetsvoorstel heb aangekondigd waarin ik de rol van de huisarts bij de abortushulpverlening groter wil maken. Nu ga je naar die anonieme abortuskliniek, maar als je in

de eerste fase bij de huisarts terecht kunt, kan de huisarts — zeker als je een tweede keer komt — zeggen: "Beste meid, wat dacht je van de prikpil? Want dit gaat zo niet geregeld worden." De huisarts kan dus het gesprek aangaan. Hij weet wie hij in zijn spreekkamer heeft. Dat is allemaal wat minder anoniem en daardoor een goed alternatief voor vrouwen die daarvoor kiezen. Dat wil ik mogelijk maken. Daar zijn wij heel druk mee bezig. Ik zie daar veel meer meerwaarde in dan in een plan van aanpak met maatregelen. Daarom ontraad ik deze motie.

Dan kom ik op de motie-Van der Staaij op stuk nr. 70, waarin de regering wordt verzocht, de conceptopdrachtbrief uiterlijk 1 december naar de Kamer te sturen. Ik heb eerder een brief met de thema's voor de evaluatie in juli naar de Kamer gezonden. Ik heb daar van de Kamer nooit een reactie gekregen. Het kan zijn dat het aan uw aandacht is ontsnapt, maar uiteraard ben ik bereid om de conceptbrief alsnog te versturen, zodat u een tweede kans hebt, zal ik maar zeggen, om daar nog eens naar te kijken. Ik laat het oordeel over de motie aan de Kamer over.

Dan ben ik bij de motie-Krol op stuk nr. 73, over medicatiebeoordeling. Ik ga ervan uit dat de heer Krol doelt op de risicogroep 75-plussers en ten minste zeven geneesmiddelen, waar ook schriftelijke vragen over waren gesteld. Deze mensen zullen veelal een medicatiebeoordeling krijgen als onderdeel van de kwaliteitsafspraken tussen verzekeraars en de apotheek. Ze maken ook hun eigen risico meestal vol. Ik ben bereid om te onderzoeken welke kosten hiermee gemoeid zijn en wil daarop terugkomen in de voorbereiding van het algemene overleg Pakket. Het is zonde om nu vooruit te lopen op een conclusie. Ik laat dus het oordeel over deze motie aan de Kamer.

Dan kom ik bij de motie-Kuzu op stuk nr. 75. Dat is, als het goed is, ook mijn laatste motie. In die motie wordt de regering verzocht om samen met zorgverzekeraars en gemeenten te inventariseren of er voldoende cultuursensitieve zorg wordt ingekocht. De verzekeraars zijn er verantwoordelijk voor, voor alle verzekerden passende zorg in te kopen. Wij hebben met elkaar ook striktere afspraken gemaakt. Zorgverzekeraars moeten hun inkoopbeleid voor 1 april bekendmaken en daarin kan ook gekeken worden of er voldoende aandacht wordt geschonken aan allerlei groepen. Is daar zorg voor ingekocht? Vinden wij dat voldoende? Er komt meer transparantie dan er nu is. Wij hebben het toen ook specifiek over deze groepen gehad. Ik zie dus geen meerwaarde in een dergelijk breed onderzoek, omdat we daar juist door het inkoopbeleid dat publiek gemaakt wordt, al een beter beeld van krijgen. Ik wil deze motie dus ontraden.

De voorzitter:

Ik zie dat mevrouw Keijzer nog op een van de moties iets wil vragen of toevoegen.

Mevrouw Keijzer (CDA):

Als ik het goed heb begrepen, heeft de minister bij de beoordeling van de motie-Keijzer/Potters op stuk nr. 51 over een bestuursverbod aangegeven dat er op dat gebied al een heleboel kan en dat een en ander voorbereid wordt. Zou de minister dat schriftelijk aan de Kamer willen doen

toekomen? Dat kan voor mij namelijk aanleiding zijn om deze motie aan te houden.

Minister Schippers:

Ik weet niet wanneer de stemming hierover is, maar ik heb de Kamer aangeboden om een overzicht op te sturen van wat we op dit terrein hebben gedaan. Dat was ontzettend veel; preventief, lichter, zwaarder en zwaarst. Ik heb aangeboden de Kamer een overzicht te geven van wat er allemaal is. Ik zei ook dat de motie die mevrouw Keijzer heeft ingediend, gevolgen kan hebben die ik hier zo snel niet kan overzien. Dat moet ik echt bekijken met het ministerie van Veiligheid en Justitie, maar ik word gewaarschuwd dat het ingrijpend is. Ik durf dat niet zomaar te doen. Maar ik zal de Kamer in een brief op de hoogte stellen van wat er al is gedaan en wat, in die context, al dan niet een meerwaarde is van het voorstel; de plussen en de minnen.

De voorzitter:

Even ter informatie: over de motie wordt volgende week al gestemd.

Minister Schippers:

Dat gaat echt niet lukken.

Mevrouw Keijzer (CDA):

Nee, en even ter ondertiteling: deze motie gaat over een bestuursverbod voor disfunctionerende, wanbeherende bestuurders. Met deze handreiking van de minister kan ik uit de voeten. Ik zal de motie dan ook aanhouden.

De voorzitter:

Op verzoek van mevrouw Keijzer stel ik voor, haar motie (34550-XVI, nr. 51) aan te houden.

Daartoe wordt besloten.

Mevrouw Volp (PvdA):

In aansluiting daarop is er ook in het overleg met de staatssecretaris hierover gesproken. Hij zou ook een en ander uiteenzetten. Misschien kan dat in één brief gecombineerd worden.

Minister Schippers:

We doen dit ook samen, omdat zorginstellingen en ziekenhuizen allemaal bestuurders hebben. Ik weet niet wat de tijdsplanning van mevrouw Volp is. Ik zie haar gebaren dat deze planning haar goed uitkomt.

Mevrouw Bruins Slot (CDA):

Ik had de minister nog een vraag gesteld naar aanleiding van haar positieve reactie op het actieplan geneesmiddelen tekort van het CDA. De minister komt binnenkort met een lijst met maatregelen en ik wil eigenlijk aan de minister vragen of zij, als ze dat doet, per maatregel kan aangeven wanneer de maatregel ingevoerd kan worden.

Minister Schippers:

Ja, voorzitter. Dat zeg ik toe.

De voorzitter:

Mevrouw Keijzer had nog één vraag.

Mevrouw Keijzer (CDA):

Ik snap dat het voor volgende week niet lukt, maar wanneer kan de Kamer die brief dan krijgen?

Minister Schippers:

Het is nu half november. Januari.

Mevrouw Keijzer (CDA):

Begin of eind januari?

Minister Schippers:

Halverwege.

De voorzitter:

15 januari. Dank u zeer. Dan gaan we naar de moties die de staatssecretaris van een oordeel zal voorzien.

□

Staatssecretaris Van Rijn:

Voorzitter. Er zijn ook nog een paar specifieke vragen gesteld. De heer Potters vroeg mij of ik kan appreciëren of het de goede kant opgaat met de kwaliteit van de verpleeghuizen. Ik had een beetje de indruk dat we daar zeer uitgebreid op in waren gegaan tijdens mijn betoog, maar als de heer Potters een antwoord wil: ja, dat vind ik. Niet alleen omdat we een aantal zaken in de randvoorwaarden aan het verbeteren zijn. Denk aan Kwaliteit van Leven, Waardigheid en trots, Ander en beter toezicht, normen voor basisveiligheid, ingrijpen waar nodig, transparantie van kwaliteit, de kwaliteitsnormen en de leidraad. De risicolijst van de inspectie toont aan dat het beter gaat. De inspectierapporten vanaf 2011 laten ook een kwaliteitsverbetering zien. De cijfers van het ZorgPortaal.nl zitten op 7,6. Er zijn veel meer initiatieven die kleinschaligheid en kwaliteit waarborgen, waardoor de sector als zodanig ook verandert. Mijn antwoord is dus ja. Maar dat betekent niet dat het werk is gedaan. Ik heb zeer uitgebreid betoogd dat er nog een wereld te winnen is en dat het heel hard werken blijft.

Zullen er dan geen incidenten meer zijn? Natuurlijk wel. Elke dag worden er aan zo'n 130.000 mensen medicijnen verstrekt. Deze staatssecretaris zal niet garanderen dat elke keer het goede pilletje op het goede bureau terechtkomt, natuurlijk niet. Tegelijkertijd zien we dat de normen voor de basisveiligheid worden opgesteld en dat de inspectie daarop toeziet. Aan ons de oproep om incidenten niet uit te vergroten. We moeten de woorden van de buurman van de heer Potters ter harte nemen: incidenten moeten niet voor het beeld gaan staan, want dat helpt de kwaliteit niet vooruit.

De heer **Potters** (VVD):

Ik zeg het elke keer als mij die vraag wordt gesteld: er zijn natuurlijk heel veel goede verpleeghuizen en daar moeten we regelmatig bij stilstaan. Dat moeten we ook over het voetlicht brengen, maar dat betekent niet dat we moeten weglopen — dat doet de staatssecretaris ook niet — voor het feit dat er ook slechte verpleeghuizen zijn en dat we moeten ingrijpen als dat nodig is. Ik heb nog een andere vraag gesteld. Die heeft te maken met de motie die we voor de zomer hebben ingediend over medicatieveiligheid. Waar staan we precies? Is het nu veilig bij alle verpleeghuizen? Bij drie moeten er verbeteringen worden doorgevoerd. Hoe snel is dat op orde?

Staatssecretaris **Van Rijn**:

Daar zullen we over twee weken over spreken. Dat wil ik even van de inspectie horen. Dat is volgende week, hoor ik. Er zijn maatregelen genomen. Medicatieveiligheid is overigens standaard onderdeel van het inspectiebeleid. Bij elk toezicht van de inspectie wordt nagegaan hoe het zit met de medicatieveiligheid. Als die niet op orde is, worden er maatregelen genomen. Als de veiligheid wel op orde is, is het allemaal prima.

Bij dit onderwerp hebben we tegen elkaar gezegd dat we er in algemene zin voor moeten zorgen dat de kwaliteit wordt verbeterd, net als de manier waarop wij daarover spreken. Natuurlijk moet er nog heel hard worden gewerkt. In Rotterdam zouden ze zeggen "geen woorden maar daden", maar veel mooier is Spreuken 14, vers 23: In alle moeitevolle arbeid zal voordeel zijn, maar het gepraat der lippen leidt enkel tot gebrek.

Dan is er nog de specifieke vraag van mevrouw Bergkamp over het maatwerkprofiel: wanneer komt dat precies? In mijn brief van 2 september heb ik de Kamer het onderzoek naar de ervaringen van cliënten met de huidige regelingen rondom meerzorg en extra kosten thuis aangeboden. Ik heb aangegeven dat het Zorginstituut dit najaar zijn advies hierover zal afronden. Ik heb inmiddels begrepen dat dit advies in december wordt verwacht. Dat is een advies van de Nederlandse Zorgautoriteit.

Mevrouw **Bergkamp** (D66):

Gaat het dan ook over de meerzorgregeling? Kunnen we dat advies ook verwachten in december?

Staatssecretaris **Van Rijn**:

Dat moeten we even afwachten, maar het gaat over meerzorg en extra kosten thuis, over aanspraak, toegang, bekostiging en leveringsvorm. Er wordt een breed scala van partijen bij betrokken, inclusief de cliëntenorganisaties. Wij verwachten dat advies in december.

Mevrouw Bergkamp had nog een vraag over het advies over de bekostiging. In het voorjaar van 2017 zal ik een advies ontvangen over de doorontwikkelingen van zzp's, de zorgzwaartepakketten, en de toeslagen daarop. Aan de hand daarvan moeten we bekijken of we consequenties moeten trekken voor de tarieven dan wel of nog verder onderzoek nodig is. Bekostiging is vaak namelijk heel complex, maar dat advies van de NZa verwacht ik in het

voorjaar van 2017 en alsdan kan ik beoordelen of dat tot consequenties voor de tarieven kan leiden.

Mevrouw **Bergkamp** (D66):

Het klopt dus niet dat de NZa pas einde 2017 met het kostenonderzoek komt. Dat klopt niet?

Staatssecretaris **Van Rijn**:

U hoorde mij al een slag om de arm houden, want in het voorjaar krijg ik een advies over de doorontwikkeling van de zzp's. Dan moeten we even kijken of er op grond daarvan nog verder onderzoek nodig is om dat te vertalen naar de tarieven. Daar kan ik nog niets over zeggen. Dat kan ik in het voorjaar pas duiden.

De heer Van der Staaij en mevrouw Dik hebben gevraagd hoe het zit met de gelden voor Fiom en Siriz. Het gaat daarbij om twee zaken. Enerzijds worden de bedragen weer op het oude niveau gebracht en anderzijds maken we ze structureel. De kanttekening die ik heb gemaakt, is dat wij in 2017 nog gewoon doorgaan zoals wij nu doen en dat wij de tijd nemen om met elkaar te kijken of het beperkt kan blijven tot een aantal organisaties dan wel of het breder bekeken moet worden. Daar hebben we in 2017 de tijd voor.

De **voorzitter**:

Dan gaan we zoetjesaan naar de moties, denk ik.

Staatssecretaris **Van Rijn**:

Niet alleen zoetjes, maar ook gestaag.

Mevrouw **Keijzer** (CDA):

Ik probeer het nu voor de derde keer, want ik wil toch graag een antwoord op de vraag of de staatssecretaris zicht heeft op de overhead van de uitvoering van de Wmo nu. Hij heeft heel mooi uitgelegd dat het 10% was bij de oude Wmo, maar dat wist ik al. Hoe is het nu? Als hij dat niet weet, wil hij daar dan ook eens naar gaan kijken?

Staatssecretaris **Van Rijn**:

Daar wil ik best een keer naar kijken, maar de uitvoeringskosten verschillen van gemeente tot gemeente. Soms zitten ze in het primaire proces en soms kun je ze onderscheiden. Het gaat bijvoorbeeld om de vraag of we de werking van de wijkteams overheadkosten vinden dan wel of ze onder het primaire proces vallen. Het lijkt mij bijna ondoenlijk om daar een eenduidig antwoord na onderzoek op te krijgen.

Mevrouw **Keijzer** (CDA):

Dat is dan wel bijzonder, want dat is wel gelukt bij de oude Wmo. In 2008 en 2010 werd gekeken wat de bestuurskosten zouden zijn. Het antwoord van de staatssecretaris kan ik gewoon voorlezen. Dat moet dan nu toch ook kunnen?

Staatssecretaris **Van Rijn**:

We hebben nu in de eerste plaats een breder sociaal domein en in de tweede plaats kijken we naar de Jeugdwet en de Wmo. Binnen de Wmo kijken we naar tal van verschillende

dienstverleningen van algemene voorzieningen en maatwerkvoorzieningen. Sommige gemeenten werken met wijkteams en andere weer niet. Ik ben zeer bereid om daar ook bij de evaluaties naar te kijken, maar ik voorspel — ik doe een beetje aan verwachtingenmanagement — dat we daar niet echt heel eenduidige antwoorden op krijgen. Overigens zijn de uitvoeringskosten echt de verantwoordelijkheid van gemeenten en gemeenteraden, of ze nu hoog of laag zijn.

De voorzitter:
Ten laatste!

Mevrouw Keijzer (CDA):

Nee, niet helemaal. Het woord "systeemverantwoordelijkheid" is al vaker gevallen. Als dit bij de oude Wmo kan, kan het ook bij de nieuwe Wmo. Ik zit hier zo op, omdat ik vrees dat die uitvoeringskosten gigantisch gestegen zijn. Als ik hoor hoe lang mensen bezig zijn in het proces voordat ze eindelijk eens te horen of, en zo ja welke zorg ze krijgen, denk ik dat dit een stuk minder kan. Dan moet je beginnen met daar gewoon cijfers voor te zoeken. De staatssecretaris is nu niet happig. Hij maakt het groot en ingewikkeld, maar dan wordt dit maar een motie voor een volgende keer.

Staatssecretaris Van Rijn:
Dat wachten wij dan af.

In de motie op stuk nr. 43 vragen de heer Van Gerven en mevrouw Leijten om de indicatiestelling in de Wlz en de Wmo te laten vaststellen op basis van de zorgbehoefte, en indicaties op uren en minuten te verbieden. Ik zou deze motie willen ontraden. Zoals de heer Van Gerven weet, wordt in het kader van de Wlz de indicatie gegeven op basis van zorgbehoefte en op basis van de zorgzwaarte. Daar spelen minuten en uren geen rol. Dat gebeurt objectief op basis van die criteria in de wet en dat gebeurt op zorgbehoefte. Niet zo lang geleden spraken wij over de huishoudelijke hulp en toen heeft de SP gevraagd of die huishoudelijke hulp toch niet gewoon in uren kon worden geïndiceerd door de gemeente. Dat zou ook wat tegenstrijdig zijn. Ik ontraad de motie.

De motie-Keijzer c.s. op stuk nr. 49 hangt samen met de motie-Volp c.s. op stuk nr. 55. Beide moties gaan over de AMvB en het VN-verdrag. Ik vind beide moties staatsrechtelijk wel wat bijzonder. De concept-AMvB is nu in consultatie. De uitkomsten daarvan moet ik nog verwerken. Vervolgens moet ik de AMvB aan de Kamer voorleggen, zodat de Kamer kan bekijken of die ook voldoet aan de eisen die zij daaraan stelt. In het debat heb ik laten weten dat ik natuurlijk zeer bereid ben om met alle organisaties te praten om te bekijken of we tot een goede AMvB kunnen komen, die enerzijds voldoet aan de wet en anderzijds aan alles wat wij bij de bespreking hier hebben gewisseld. Ik heb op zich geen inhoudelijk bezwaar tegen de moties, maar ik vind eerlijk gezegd dat zij staatsrechtelijk gezien op een beetje verkeerd moment worden ingediend. Het eindoordeel over de vraag of de motie voldoet aan de door de Kamer gestelde eisen is natuurlijk aan de Kamer. In beide moties lees ik een beetje dat het een goede AMvB is als verschillende partijen zeggen dat het een goede AMvB is. Ik zou

dat oordeel toch het liefst aan de Kamer zelf willen laten. Maar daar bent u uiteraard zelf bij.

De voorzitter:

Wat is het precieze advies over de motie op stuk nr. 49 en eigenlijk gelijktijdig over de motie op stuk nr. 55?

Staatssecretaris Van Rijn:

Als er een geïntegreerde motie komt, ben ik inhoudelijk niet tegen de motie. Ik adviseer de indieners echter om nog even naar de formulering te kijken. Er wordt nu eigenlijk gezegd: als die voldoet aan de wensen die het veld eraan stelt, dan is die goed. Ik zou dat oordeel het liefst bij de Kamer laten.

Mevrouw Volp (PvdA):

De staatssecretaris heeft formeel gelijk.

Staatssecretaris Van Rijn:

Daar ben ik sowieso al blij mee.

Mevrouw Volp (PvdA):

Dat zeg ik bij dezen dan volmondig tegen de staatssecretaris. Ik denk dat de staatssecretaris echter ook moet begrijpen dat wij daarmee echt willen aangeven dat het van het allergrootste belang is.

De staatssecretaris sprak ook over de timing in dezen. We hebben uiteindelijk inderdaad het laatste woord over de AMvB, maar die moet er dan ook wel liggen. De staatssecretaris heeft dus formeel gelijk als hij zegt dat de Kamer uiteindelijk een oordeel daarover moet vellen. Ik zal met mevrouw Keijzer in overleg gaan om te bekijken of we deze moties met elkaar kunnen vervlechten. Met betrekking tot de timing denk ik dat Kamerbreed het gevoel is: laten we er nu alsjeblieft voor zorgen dat er een volgende stap naar daadwerkelijke toegankelijkheid wordt gezet.

Staatssecretaris Van Rijn:

Daar zijn we het over eens. Als u dan toch die twee moties in elkaar schuift, dan verzoek ik u om nog even te kijken naar de formulering van de vraag wanneer die AMvB goed is. Dat vind ik belangrijk om het oordeel over deze motie aan te Kamer te kunnen laten. Wij gaan in overleg met de betrokken partijen daarnaar kijken. Vervolgens doe ik een voorstel aan de Kamer en moet u beoordelen of dat goed is. Als u mij nu van tevoren de boodschap meegeeft "de AMvB is alleen maar goed als iedereen die goed vindt", dan maakt u mij het leven niet heel erg gemakkelijk.

Mevrouw Volp (PvdA):

Ik kom nog even terug op de uiterste datum. Ik zou daar toch voor 1 januari duidelijk over willen hebben. Het is wel belangrijk dat er in het veld draagvlak is voor de precieze invulling, want het gaat uiteindelijk om die 2 miljoen mensen die hier straks mee te maken krijgen. Wij hebben daarom het gevoel dat we een zware verantwoordelijkheid hebben op dit punt. Ik stel dus voor dat wij er nog naar kijken. Ik ga ervan uit dat wij eruit komen en dat wij dan een

motie hebben waarover de staatssecretaris het oordeel aan de Kamer kan laten.

Staatssecretaris Van Rijn:

Dat lijkt mij een mooie manier om tot een goede motie te komen.

Mevrouw Keijzer (CDA):

Ik ben daar ook toe bereid. De reden waarom wij proberen om aansluiting te vinden met de doelgroep is dat het in VN-verdrag ook juist gaat om de uitspraak "niet over ons, maar met ons". Mensen zeggen: spreek met ons over toegankelijkheid. Wij vinden dat allemaal ook. Wij voelen dat soms ook, maar als je zelf die beperking niet hebt, is het sowieso lastig om erover mee te praten. Ik denk dat ik namens alle medeondertekenaars spreek als ik zeg dat wij de bereidheid hebben om samen te bekijken hoe we een goede motie kunnen opstellen waarmee richting wordt gegeven aan het werk van de staatssecretaris om hier uiteindelijk een goede Algemene Maatregel van Bestuur neer te leggen. Ik had zelf 20 december in mijn motie had gezet, omdat dat de dinsdag is voor het kersteces. Dan hebben we nog de mogelijkheid om op de twee dagen daarna een AO te plannen, mocht dat nodig zijn. Ik hoop dus wel dat de staatssecretaris daaraan tegemoet kan komen.

Staatssecretaris Van Rijn:

Zeker. Ik heb zelf ook enige proceduretijd nodig, al is het maar om het ook in de ministerraad te kunnen bespreken.

De voorzitter:

Vanuit mijn rol als voorzitter moet ik u erop wijzen dat ik u dringend adviseer om geen moties te construeren waar staatsrechtelijke onjuistheden in voorkomen die in deze Kamer zelf door leden al zijn onderkend.

Mevrouw Keijzer (CDA):

Dat betekent dat ik mijn motie aanhoud. Dat geldt denk ik voor ons beiden. Wij zullen zo snel mogelijk proberen daar een mooi verhaal van te maken.

De voorzitter:

Op verzoek van mevrouw Keijzer stel ik voor, haar motie (34550-XVI, nr. 49) aan te houden.

Daartoe wordt besloten.

Mevrouw Volp (PvdA):

Ik sluit mij aan bij mevrouw Keijzer en uiteraard luister ik naar uw wijze woorden.

De voorzitter:

Op verzoek van mevrouw Volp stel ik voor, haar motie (34550-XVI, nr. 55) aan te houden.

Daartoe wordt besloten.

Staatssecretaris Van Rijn:

De motie op stuk nr. 50 verzoekt om regels die het veld heeft aangedragen te schrappen, dit naar aanleiding van het experiment met regelarme instellingen. Wij hebben er al eerder over gesproken in de Kamer. Veel van de genoemde regels zijn overigens interne regels. Het is heel belangrijk dat instellingen ook zelf kijken welke interne regels geschrapt kunnen worden, al dan niet op verzoek van een ander. Veel van die lessen zijn al meegenomen bij de totstandkoming van de wet- en regelgeving ten behoeve van de langdurige zorg. Ik ben aan de slag met een verdere reductie aan de hand van wat in de motie wordt gevraagd, door schrapssessies en standaardisatie. Ik rapporteer daarover dit voorjaar, niet alleen bij de Wmo en de Wlz, maar ook bij de Jeugdwet. Gelet op het feit dat ik de activiteiten die in de motie staan al onderneem, ontraad ik de motie.

Dan kom ik bij de motie op stuk nr. 52. Daarin wordt de regering verzocht om het onderzoek naar de vervoerstarieven naar voren te halen. Ik wil daarover overleggen met de NZa. Ik wijs er overigens op dat tekorten op vervoer niet ten koste mogen gaan van de noodzakelijke zorg. Als u wilt weten of dat onderzoek kan worden versneld, heb ik even overleg nodig met de NZa. Ik zou het als volgt kunnen doen. Wij hebben op 24 november 2016 een AO over de Wet langdurige zorg. Dan kan ik over mijn beraadslagingen met de NZa rapporteren. Ik verzoek de indiener dan ook om de motie aan te houden.

Mevrouw Keijzer (CDA):

Akkoord, voorzitter.

De voorzitter:

Op verzoek van mevrouw Keijzer stel ik voor, haar motie (34550-XVI, nr. 52) aan te houden.

Daartoe wordt besloten.

Staatssecretaris Van Rijn:

Ik heb voor mij de motie op stuk nr. 59, die gaat over artikel 6.1.1, en waarin staat dat de zorg niet alleen wordt besproken maar dat ook wordt gegarandeerd dat de cliënt of de familie hierbij het laatste woord heeft. Om twee redenen gaat die motie te ver. Ten eerste: in de wet- en regelgeving is al geregeld dat, als er een bespreking is, die volgens het zorgplan wordt uitgevoerd. In de wet zelf is al geregeld welke omstandigheden er kunnen zijn waardoor dat niet kan, bijvoorbeeld omdat het strijdig is met de kwaliteit van de zorgverlener of omdat er schade zou kunnen ontstaan voor andere bewoners. In de wet zelf is geregeld dat de wens van de cliënt gerespecteerd dient te worden en is ook geregeld in welke gevallen dat niet het geval is. Ten tweede: dit moet echt een tweezijdige afspraak zijn. De cliënt en de familie hebben het laatste woord. In de regelgeving is geregeld dat dit gerespecteerd moet worden en in welke omstandigheden dat niet kan. Om die redenen ontraad ik de motie.

Mevrouw Bergkamp (D66):

Ik heb zojuist met mevrouw Agema even goed gekeken naar de AMvB en daarin staat dat er aandacht besteed moet

worden aan bijvoorbeeld douchen en toiletgang. Dat is iets anders dan het garanderen. Het is te zot voor woorden dat wij het hierover moeten hebben. Mevrouw Agema en ik vinden het belangrijk dat er niet alleen over gesproken wordt in het kader van het zorgplan, maar dat het ook gegarandeerd wordt. Bij dit soort basiszaken vind ik oprecht dat de cliënt en de familie daarin het laatste woord moeten hebben.

Staatssecretaris Van Rijn:

In de wet- en regelgeving staat al dat de zorgaanbieder een weloverwogen wens van de verzekerde respecteert met betrekking tot de wijze waarop de verzekerde zijn leven wenst in te richten, tenzij dit redelijkerwijs niet van hem kan worden gevraagd en dan wordt er een hele lijst voorbeelden genoemd. Dus ja, er moeten afspraken worden gemaakt over al die aspecten die in de wet- en regelgeving genoemd zijn. Die weloverwogen wens moet worden gerespecteerd, tenzij. Dat is ook geregeld. Ik vind dat wij dan net het evenwicht ook van de zorgverlener uit zijn verband brengen, want die moet kunnen zeggen dat iets verder gaat dan zijn verantwoordelijkheid of dat hij iets niet kan uitvoeren om een bepaalde reden. Dat moet gerespecteerd worden. Het moet echt een tweezijdige afspraak zijn.

De motie-Bergkamp/Volp op stuk nr. 61 is volgens mij dezelfde als die van mevrouw Keijzer, namelijk over onderzoek naar de vervoerskosten. Mijn verzoek is om die motie aan te houden.

Mevrouw Bergkamp (D66):

Het lijkt mij inderdaad verstandig om deze motie aan te houden.

De voorzitter:

Op verzoek van mevrouw Bergkamp stel ik voor, haar motie (34550-XVI, nr. 61) aan te houden.

Daartoe wordt besloten.

Staatssecretaris Van Rijn:

In de motie-Bergkamp/Voskamp op stuk nr. 62 wordt verzoekt om te onderzoeken of het mogelijk is om ook voor de alleenstaande chronisch zieken de maximale eigen bijdragen te verlagen. Er is misschien wat misverstand over de aantallen. Er zijn circa 250.000 alleenstaanden die gebruikmaken van voorzieningen waarvoor een eigen bijdrage in de Wmo betaald moet worden, waarvan 70% AOW-gerechtigd is. Als je dat zou willen uitbreiden, zou het gaan om 4 miljoen. Per 1 januari 2017 is de bijdrage voor alleenstaanden en AOW-gerechtigde meerpersoonshuishoudens €17,50. Als deze voor deze huishoudens komt te vervallen, kost dat 60 miljoen. Ik wijs erop dat er een maatregel is genomen voor 50 miljoen voor eenverdienershuishoudens waarbij een van de partners chronisch ziek is en daardoor niet kan werken, om tegemoet te komen aan de wens van de Kamer. Bij de overige groepen die gebruikmaken van Wmo-zorg worden de maximale periodebijdrage en de procentuele bijdrage verlaagd. De regering heeft dus voor 50 miljoen specifieke en algemene koopkrachtmateregelen genomen voor die groep en de Wmo-

bijdragen in generieke zin verlaagd. Om die reden ontraad ik de motie.

Mevrouw Bergkamp (D66):

De staatssecretaris heeft het over de groep boven de AOW-leeftijd. Dat is ook zijn reactie in antwoord op onze motie en onze vragen, maar wij willen het gelijktrekken, dus ook voor mensen zonder partner. De oproep in de motie is om het te onderzoeken. Mijn vraag is of de staatssecretaris kan inzoomen op de vraag of er bij deze groep problemen zijn met de eigen bijdrage, en om de Kamer daarover te informeren?

Staatssecretaris Van Rijn:

Het kabinet heeft dit uitgebreid gewogen bij de besluitvorming over de Voorjaarsnota. Daarbij hebben we gekeken naar de koopkrachtontwikkeling en naar maatregelen om deze te ondersteunen. Toen zijn er een aantal specifieke en generieke maatregelen genomen, waaronder deze. Wij zien nu geen aanleiding om alsnog naar verdere maatregelen te kijken.

Mevrouw Bergkamp (D66):

Mijn vraag is niet of de staatssecretaris nu al maatregelen wil nemen, maar of hij dit wil onderzoeken.

Staatssecretaris Van Rijn:

Dit hebben wij onderzocht in het kader van de koopkrachtbesluitvorming bij de Voorjaarsnota. Toen zijn er al maatregelen genomen. Als er nu een motie komt met de vraag of ik er nog een keer naar wil kijken, wordt er toch een voorshot genomen op een discussie om dat verder te verlagen. Dat wordt ook gevraagd. Om die reden blijf ik bij mijn oordeel.

De voorzitter:

Mevrouw Bergkamp, wat wilt u nou? U hebt tot drie keer toe gehoord dat de staatssecretaris niet wil. Dat is vervelend, maar ...

Mevrouw Bergkamp (D66):

Eerst zei hij dat hij geen maatregel wilde nemen. Toen zei ik dat ik geen maatregel wilde maar een onderzoek. Nu zegt dat staatssecretaris dat hij het al heeft onderzocht. Nu is mijn vraag of de staatssecretaris deze informatie naar de Kamer kan sturen.

Staatssecretaris Van Rijn:

Dan vraagt u weer om een nader onderzoek. Het kabinet heeft geprobeerd een integraal besluit te nemen over de koopkracht, met algemene en specifieke maatregelen. Ik ben niet voor nog een onderzoek naar een specifieke groep.

Mevrouw Keijzer (CDA):

Op zich vind ik het prachtig dat D66 zich druk maakt over de eigen bijdragen, maar deze zijn uitgebreid aan de orde geweest in het kader van de Wmo. De staatssecretaris spreekt over koopkracht, maar deze groep is niet te zien in

de koopkrachtplaatjes, omdat het om zorgkosten gaat. Het is jammer dat de staatssecretaris ook nu geweigerd heeft om daarnaar onderzoek te doen, zoals ik ook heel vaak heb gevraagd.

Staatssecretaris Van Rijn:

Voorzitter. Dan kom ik op de motie-Dik-Faber/Volp op stuk nr. 64, met het verzoek om als er op 1 december geen convenant is, wetgeving voor te bereiden voor een displayban voor tabaksproducten. Die motie acht ik ondersteuning van beleid, dus ik laat het oordeel aan de Kamer.

De motie op stuk nr. 65 gaat over de structurele financiering van geestelijk verzorgers in de palliatieve fase. Gevraagd wordt om te onderzoeken hoe geestelijke verzorging in de palliatieve fase structureel gefinancierd kan worden. Wij zijn met onder andere verzekeraars in gesprek om te kijken wat daar de voor- en nadelen van zijn. Het lijkt mij goed om dat gesprek af te wachten. Ik verzoek de indienster om de motie op dat punt aan te houden.

De voorzitter:

Wat is het oordeel over de motie?

Staatssecretaris Van Rijn:

Het verzoek is om de motie aan te houden.

Mevrouw Dik-Faber (ChristenUnie):

Ik had de motie al aangehouden, nadat de minister op de motie gereageerd had. Het was een eensluidende kabinetsreactie.

Staatssecretaris Van Rijn:

Het kabinet spreekt altijd met één mond, niet alleen in theorie maar ook in de praktijk. Dat blijkt maar weer.

Ik kom bij de motie op stuk nr. 66, over Fiom en Siriz. De regering wordt gezocht om bij de Voorjaarsnota 2017 duidelijkheid te bieden over de financiering. Ik heb net aangegeven wat wij met het budget gaan doen. We gaan het verhogen en structureel maken. Ik kan me heel goed voorstellen dat Fiom en Siriz het tijdig moeten weten als er veranderingen op til zijn voor 2018 en verder. Ik acht het ondersteuning van beleid en laat het oordeel aan de Kamer.

In de motie op stuk nr. 68 vragen mevrouw Voortman en mevrouw Bergkamp om een onderzoek naar de oorzaken dat gemeenten 1,2 miljard overhielden. Ik wil dat onderzoek breed uitvoeren, maar ik maak wel een kanttekening bij de punten die aan de orde zijn gesteld. Er wordt gevraagd of we ook kunnen kijken of er mensen zijn die geen beroep op zorg hebben gedaan, terwijl zij dat wel hadden kunnen doen. Dat lijkt mij een groep die erg moeilijk te onderzoeken is. Hetzelfde geldt voor mensen die geen passende zorg hebben ontvangen. Je weet het alleen maar als mensen zorg hebben ontvangen en van de gemeente een beslissing hebben gekregen. Ik wil het onderzoek dus zo breed mogelijk doen en ik zal die aspecten, voor zover mogelijk, meenemen. Men kan echter niet van mij vragen om zaken te onderzoeken die er niet zijn.

Mevrouw Voortman (GroenLinks):

De staatssecretaris heeft gelijk, dus ik zal de overweging schrappen over mensen die geen beroep op zorg hebben gedaan. Voor mensen die geen passende zorg hebben ontvangen, ligt het anders. Ik neem aan dat de staatssecretaris daarover in overleg kan gaan met cliëntenorganisaties die ook informatie ontvangen.

Staatssecretaris Van Rijn:

Het is een onderzoek naar hoe die 1,2 miljard is besteed. Vervolgens wordt gevraagd of je het niet hebt besteed aan mensen die geen passende zorg hebben ontvangen. Dat kun je niet in zijn algemeenheid onderzoeken. Je zult moeten tellen en ik denk dat dat niet gaat. Ik stel de wijziging van mevrouw Voortman op prijs. Als zij de motie wijzigd, laat ik het oordeel aan de Kamer.

De voorzitter:

Even voor de duidelijkheid: u geeft het oordeel aan de Kamer indien er een bepaalde wijziging wordt doorgevoerd?

Mevrouw Voortman (GroenLinks):

Ja, en dat zal ik doen. Ik zal de wijziging even mailen.

De voorzitter:

Dan ben ik bij de motie op stuk nr. 71.

Staatssecretaris Van Rijn:

Ja. In die motie wordt de regering gevraagd om meer bekendheid te geven aan de rechten van mantelzorgers en om gemeenten aan te sporen. Er vindt momenteel onderzoek plaats om te kijken of gemeenten de mantelzorgers beter kunnen ondersteunen. Dat onderzoek wordt door het Sociaal Cultureel Planbureau gedaan. Wij zijn ook in overleg met Mezzo en de VNG om te kijken hoe dat beter onder de aandacht gebracht kan worden. Kortom, ik acht de motie ondersteuning van beleid en laat het oordeel aan de Kamer.

Dan kom ik bij de motie op stuk nr. 72. Ik ben bereid in overleg te gaan met de VNG en de zorgverzekeraars om te kijken hoe er meer duidelijkheid kan komen over de vraag wanneer men in aanmerking komt voor een personenalarmering. Het voert mij te ver om nu uit te spreken dat het overleg erop gericht is om tot een uniforme basisregeling te komen. We hebben te maken met de Wmo en de Zorgverzekeringswet. Het lijkt mij niet goed denkbaar om tot een uniforme basisregeling te komen. Ik zou de motie zo willen interpreteren dat wij overleggen met VNG om meer duidelijkheid te krijgen wanneer je recht hebt op personenalarmering. Ik zie de heer Krol in gebarentaal aangeven dat dat de bedoeling is.

De voorzitter:

Ja, maar dat telt pas als ik het ook zie en zeg en dat is nu het geval.

Staatssecretaris Van Rijn:

Ik probeer altijd uw werk te doen, daar moet ik eens mee ophouden.

De voorzitter:

U kunt van alles zeggen. Dan staat het ineens in de Handelingen. De heer Krol is het ermee eens.

Staatssecretaris Van Rijn:

Dan zal ik het oordeel aan de Kamer laten.

In de motie-Krol/Bergkamp op stuk nr. 74 wordt de regering verzocht om in overleg met sociale partners ook te bekijken hoe de negatieve beeldvorming rondom het beroep van verpleegkundigen gekeerd kan worden. Ik ga graag met de sociale partners en gemeenten in overleg om ervoor te zorgen dat over deze sector een meer positieve beeldvorming ontstaat. Ik laat het oordeel over deze motie over aan de Kamer.

De voorzitter:

Daarmee lijken wij aan het eind van de beantwoording te zijn gekomen. Ik heb heel goed zitten opletten. Ik heb de minister tussen de moties door een oordeel horen geven over het amendement van mevrouw Voortman op stuk nr. 60 ter vervanging van het amendement op stuk nr. 42. Ik heb echter het oordeel over het amendement op stuk nr. 46 van de leden Leijten en Van Gerven ter vervanging van het amendement op stuk nr. 32 gemist, maar dat kan aan mij liggen. Ik kijk even of de heer Van Gerven dat wel heeft gehoord.

De heer Van Gerven (SP):

Het amendement is niet inhoudelijk gewijzigd. Het ging om een tekstuele verbetering. Ik kijk even naar de staatssecretaris: zijn wij het op dat punt in ieder geval eens?

Staatssecretaris Van Rijn:

Ja, en dus blijft mij oordeel hetzelfde. Ik ontraad het amendement.

De algemene beraadslaging wordt gesloten.

De voorzitter:

Daarmee zijn wij gekomen aan het eind van de beantwoording. Ik dank de bewindslieden zeer voor hun uitgebreide beantwoording. Ik denk dat ik dat namens de leden doe. Ik zie hen allemaal instemmend knikken.

Alle bijzondere woorden over de laatste behandeling zijn al gezegd. Ik wijs er nog even op dat het heel bijzonder is dat wij tijdens de behandeling weten dat het de laatste is. Bij vorige gelegenheden wisten wij dat helemaal niet. Het is heel lang geleden dat wij dat van tevoren wisten.

De vergadering wordt van 18.04 uur tot 19.00 uur geschorst.

Voorzitter: Vermeij