

270a04b736e229f1d1d5c13a1e778ea27871fc.doc

VERSLAG VAN EEN NOTAOVERLEG

Vastgesteld 8 mei 2025

De vaste commissie voor Volksgezondheid, Welzijn en Sport heeft op 31 maart 2025 overleg gevoerd met mevrouw Maeijer, staatssecretaris Langdurige en Maatschappelijke Zorg, over:

- de initiatiefnota van het lid Slagt-Tichelman over wijkgerichte ouderenzorg door zorgzame buurten (Kamerstuk 36635);
- de brief van de staatssecretaris Langdurige en Maatschappelijke Zorg d.d. 20 december 2024 inzake reactie op de initiatiefnota van het lid Slagt-Tichelman over wijkgerichte ouderenzorg door zorgzame buurten (Kamerstuk 36635, nr. 2) (Kamerstuk 36635, nr. 3);
- de brief van de minister van Volksgezondheid, Welzijn en Sport d.d. 20 februari 2025 inzake reactie op verzoek commissie over de paper van Movisie en Vilans "Leefvormen in een ouder wordende samenleving" (Kamerstuk 29389, nr. 146);
- de brief van de staatssecretaris Langdurige en Maatschappelijke Zorg d.d. 21 februari 2025 inzake reactie op verzoek commissie over de petitie van Alzheimer Nederland en Sociaal Werk Nederland "Vaste stek gezocht voor samenredzaamheid" (Kamerstuk 31765, nr. 903).

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

De voorzitter van de commissie,
Mohandis

De griffier van de commissie,
Esmeijer

270a04b736e229f1d1d5c13a1e778ea27871fc.doc

Voorzitter: Bevers

Griffier: Van der Graaf

Aanwezig zijn zes leden der Kamer, te weten: Bevers, De Korte, Kröger, Rikkers-Oosterkamp, Slagt-Tichelman en Thiadens,

en mevrouw Maeijer, staatssecretaris Langdurige en Maatschappelijke Zorg.

Aanvang 15.01 uur.

De voorzitter:

Dames en heren, goedemiddag. Ik open de vergadering van de vaste Kamercommissie voor Volksgezondheid, Welzijn en Sport. Vanmiddag hebben we de behandeling van de initiatiefnota van collega Slagt-Tichelman over Wijkgerichte ouderenzorg door zorgzame buurten, Kamerstuk 36635. Natuurlijk eerst een compliment aan mevrouw Slagt-Tichelman voor het opstellen en nu het verdedigen van deze initiatiefnota. Het is altijd bijzonder als een collega van ons zo'n initiatief neemt om eigen ideeën, doelstellingen en ambities te verwoorden. Het is fijn dat u hier vanmiddag bent, samen met mevrouw Noordman, uw ondersteuning, die u vanmiddag zal bijstaan. Van harte welkom natuurlijk ook aan de staatssecretaris, met mevrouw Van den Berg als ondersteuning, meen ik mij te herinneren. Ja, als ik mevrouw Noordman noem, noem ik u ook! U bent hier vandaag in een wat andere rol; u bent hier meer in de rol van adviseur, maar u zal ook iets kunnen zeggen over eventuele moties die worden ingediend.

Een notaoverleg is een wat ander overleg dan we gewend zijn in commissiedebatten. We kennen een eerste en tweede termijn. In de tweede termijn staat het leden vrij om eventueel moties in te dienen naar aanleiding van het debat.

Een speciaal welkom aan de mensen op de publieke tribune en de mensen die ons digitaal via de stream volgen. We gaan zo dadelijk beginnen met de eerste termijn van de zijde van de Kamer. Aan mijn linkerkant zitten de leden van de Kamer: de heer Thiadens namens de PVV, mevrouw Rikkers-Oosterkamp namens BBB, mevrouw De Korte namens NSC en mevrouw Kröger namens GroenLinks-PvdA. Mijn naam is Harry Bevers. Ik ben én uw voorzitter vanmiddag, én ik zal als laatste, als iedereen aan de

270a04b736e229f1d1d5c13a1e778ea27871fc.doc

beurt is geweest, ook nog een bijdrage leveren. Dan geef ik tijdelijk het voorzitterschap aan de heer Thiadens over. Dat is een beetje een formele wissel, maar zo doen we dat. We gaan van start. Ik ga de heer Thiadens als eerste het woord geven om zijn visie te geven op deze initiatiefnota.

De heer **Thiadens** (PVV):

Dank, voorzitter, en natuurlijk dank aan mevrouw Slagt-Tichelman voor haar initiatiefnota over wijkgerichte ouderenzorg door zorgzame buurten. Het is een hele kluit om zo'n nota op te stellen en er vervolgens mee de boer op te gaan. Ik heb begrepen dat er wel minimaal 300 uur aan is besteed. Respect voor dit initiatief.

Mijn fractie staat ook achter het doel van de initiatiefnota, namelijk om het samen, met elkaar, te doen waar mensen dat graag zouden willen. Daarbij horen sleutelwoorden zoals "nabijheid", "wederkerigheid" en "vrijwilligheid". Zoals ook in de initiatiefnota is verwoord, zijn er al aardig wat initiatieven, formeel en informeel, om hetzelfde doel te bereiken. Zo zijn er het WOZO, het GALA, de SOO en het IZA als formele initiatieven. Nederland Zorgt voor Elkaar en voorzorgcirkels zijn voorbeelden van informele initiatieven. De PVV-fractie vindt het uiteraard goed en verstandig om te blijven investeren in ouderenzorg, maar ziet dat er inderdaad al behoorlijk wat projecten lopen of in ontwikkeling zijn. Hierdoor mist voor de PVV de urgentie van het voorstel dat we vandaag bespreken. Wij zijn van mening dat het te vroeg is om nu al een alternatief op de bestaande plannen te bespreken.

Voorzitter. De PVV-fractie is van mening dat zorgzame buurten van belang zijn, maar dat die zouden moeten ontstaan en werken vanuit lokale initiatieven, zoals bijvoorbeeld het geval is bij de voorzorgcirkels, en niet vanuit Den Haag moeten worden opgetuigd. Dat vinden ze bij de voorzorgcirkels trouwens zelf ook. Gemeenten zouden een coördinerende rol kunnen nemen bij het ontstaan van zorgzame buurten, maar wat de PVV betreft kan dat zonder aanvullende investeringen, naast de lopende plannen. Het is immers niet alleen goed voor de ouderen in de buurt, maar door het ontzien van de formele zorg vanuit de Wmo is het ook voordelig voor gemeenten. Een vraag aan de opsteller van de nota is dan ook of haar plan uitvoerbaar is zonder extra investering. Heeft de opsteller hierover al van gedachten gewisseld met gemeenten?

Voorzitter. In de reactie van de minister en de staatssecretaris viel ons op dat bijna alle verzoeken van de indiener in een van de eerdergenoemde initiatieven ondervangen

270a04b736e229f1d1d5c13a1e778ea27871fc.doc

worden of anders vormgegeven worden. Ik noem bijvoorbeeld punt r, waaronder verzocht wordt om via de SOO de bestaande ontmoetingsruimtes efficiënter in te zetten in de wijk. De minister en de staatssecretaris reageren daarop met dat deze ruimtes nu al een brede functie hebben en dat deze uitgebreid wordt door middel van de SOO. Er zou zelfs ondersteuning beschikbaar komen vanuit de Rijksbouwmeester en Platform31. Dit bevestigt voor de PVV de opvatting dat deze plannen al in de maak zijn en het initiatief op dit moment helaas geen toevoeging is. Volgens mijn fractie is het daarom verstandiger om nu eerst de resultaten van de huidige en aanstaande initiatieven te evalueren voordat we weer nieuwe initiatieven dit laten doorkruisen.

Wat de PVV-fractie betreft is het essentieel dat we vooral investeren in de professionele en gespecialiseerde ouderenzorg. Ouderen hebben soms complexe zorgbehoeften die niet altijd binnen de kaders van wijkgerichte zorg kunnen worden opgelost. Daarom wil de PVV-fractie dat er vaart wordt gemaakt met de geplande investeringen in onze verzorgings- en verpleeghuizen en dat er tegelijkertijd ruim baan wordt gegeven aan lokale initiatieven zoals Nederland Zorgt voor Elkaar, voorzorgcirkels en nog veel meer vergelijkbare mooie informele organisaties voor hulp, aandacht en zorg in de buurt. Want als buurten zorgzaam zijn, zijn ouderen geholpen en wordt de formele zorg ontzien.

Voorzitter. Ik sluit af en wil nogmaals mevrouw Slagt-Tichelman complimenteren met haar initiatiefnota, waarvan ik zoals gezegd de beoogde effecten absoluut onderschrijf, maar de weg erheen anders zie.

De voorzitter:

Dank u wel voor uw inbreng. Dan is het woord aan mevrouw Rijkers-Oosterkamp.

Mevrouw Rijkers-Oosterkamp (BBB):

Dank u wel, voorzitter. Ik wil ook graag beginnen met dankzeggen aan mevrouw Slagt-Tichelman voor al het werk dat ze heeft verzet.

Vandaag bespreken we de initiatiefnota van het lid Slagt-Tichelman over de wijkgerichte ouderenzorg en zorgzame buurten. We staan voor een enorme uitdaging, want in onze samenleving, die snel vergrijst, staan we voor veel vraagstukken. De vraag is niet alleen of we ouderen een veilige sociale omgeving moeten bieden, maar ook hoe we dit gaan doen. De BBB vindt dat iedere oudere een zorgzame buurt verdient, waar zij met

270a04b736e229f1d1d5c13a1e778ea27871fc.doc

respect en zorg kunnen wonen dicht bij hun eigen netwerk van familie, vrienden en buren. Maar de echte vraag is: is dit ook overal haalbaar?

De indiener stelt voor om gemeenten te verplichten initiatieven te nemen of burgerinitiatieven te ondersteunen voor het creëren van zorgzame buurten. Het klinkt in theorie heel sympathiek, maar de praktijk is vaak veel complexer. We zien keer op keer dat zorgzame buurten goed werken in dorpen en wijken waar de sociale cohesie al sterk is en vrijwilligers makkelijk zijn in te zetten. Daar kunnen bewoners elkaar ondersteunen, simpelweg omdat ze elkaar al kennen en het een gedeelde verantwoordelijkheid is. In kleinere gemeenschappen zoals in Zuid-Limburg, bijvoorbeeld met het initiatief zorgzaam Heuvelland, zien we dat de buurtbewoners elkaar actief helpen, of het nou gaat om een boodschap doen of simpelweg een praatje maken. Dit soort initiatieven komen vanuit de samenleving zelf.

De grote vraag is: kunnen we dit succesmodel zomaar naar grotere stedelijke gebieden vertalen? In steden zoals bijvoorbeeld Utrecht is het namelijk een heel ander verhaal. De anonimiteit, de hoge bevolkingsdichtheid en de diversiteit aan bewoners -- jong, oud, werkend, niet werkend -- vormen grote uitdagingen. Wat in een dorp werkt, werkt niet altijd automatisch in de stad, en andersom net zo. In stedelijke wijken botst de sociale cohesie vaak op complexiteit van meerdere, vaak gescheiden netwerken. Het is in onze ogen ook veel moeilijker om in een stad een echt zorgzaam netwerk te bouwen. Hoe ziet u de uitwerking van zorgzame buurten in steden voor zich? Geloof u dat het haalbaar is om gemeenten te verplichten om zorgzame buurten en burgerinitiatieven te ondersteunen? Zo ja, waar blijft dan de concrete uitwerking van de taakstelling?

Voorzitter. BBB pleit voor een andere aanpak. We moeten de ouderenzorg dringend verbeteren. We moeten snel meer verpleeghuisplekken creëren en nieuwe verzorgingshuizen ontwikkelen voor ouderen die nu onverantwoord lang zelfstandig thuis moeten wonen. Te vaak belanden deze ouderen in acute noodsituaties waardoor ze in ziekenhuisbedden komen. Dat moet echt stoppen. Wij willen graag een zorgsysteem waarin ouderen een veilige plek hebben in hun eigen buurt zonder dat er eindeloos tussen systemen heen en weer gesleept moet worden. Waarom moeten ouderen steeds door bureaucratische procedures heen, terwijl hun zorgbehoefte eenvoudig is? Wij willen een veilige zorgzame omgeving. Waarom mogen ouderen niet langer samenleven als slechts een van hen een indicatie heeft voor een verpleeghuis? Dit is de BBB echt een doorn in het oog. In plaats van vrijblijvende verplichtingen voor

270a04b736e229f1d1d5c13a1e778ea27871fc.doc

gemeenten stelt de BBB voor om het zorgsysteem drastisch te vereenvoudigen en daadwerkelijk de zorgcapaciteit direct te vergroten.

Tot zover. Dank u wel.

De voorzitter:

Dank u wel. Dan is het woord aan mevrouw De Korte.

Mevrouw **De Korte** (NSC):

Dank u wel, voorzitter. Ook ik wil graag mevrouw Slagt-Tichelman van GroenLinks-PvdA van harte feliciteren met de mooie nota Wijkgerichte ouderenzorg door zorgzame buurten. Het is een hele mooie visie op de toekomst van de ouderen die zorg nodig hebben en in hun eigen buurt willen blijven wonen. De nota legt de nadruk op de kracht van de samenleving. Dat past ook bij het sociaal contract waar NSC voor staat. Enerzijds is er de samenleving, die veel zelf kan doen, en anderzijds is er de overheid, die als vangnet functioneert voor zaken die groot of complex zijn.

Voorzitter. In de nota staan mooie initiatieven beschreven, zoals voorzorgcirkels en ontmoetingsruimtes in de wijk. Mijn buurvrouw, mevrouw Rijkers, had het er net ook over: de voorbeelden komen vooral uit de regio en de dorpen. Hoe zien mevrouw Slagt-Tichelman en de staatssecretaris de toepassing van wijkgerichte ouderenzorg door zorgzame buurten in de grote verstedelijkte wijken waar veel minder onderlinge samenhang is?

Samenwerkingsafspraken zijn intussen vastgelegd in de vele beleidsnotities -- mijn voorganger noemde dat ook al -- zoals bij het IZA, het AZWA, de Visie eerstelijnszorg 2030 en de WOZO. Ook de wetgeving over domeinoverstijgende zorg is onlangs door de Tweede Kamer goedgekeurd. Wat Nieuw Sociaal Contract betreft moeten we nu gewoon concreet aan de slag. We zijn geïnspireerd door de vele goede voorbeelden. Een specialist ouderengeneeskunde die ik onlangs sprak over haar buurtkamer gaf aan dat er nog steeds in hokjes wordt gedacht. Hoe komt het, vraag ik aan de staatssecretaris, dat zorgverzekeraars en zorgkantoren in hokjes blijven denken, terwijl we weten dat de huidige manier van ouderenzorg organiseren op de lange duur niet houdbaar is vanwege de vergrijzing? De trage implementatie van innovatieve zorgmodellen baart ons grote zorgen. Welke mogelijkheden zien de staatssecretaris en mevrouw Slagt-Tichelman om deze mooie visie daadwerkelijk te implementeren? Wie

270a04b736e229f1d1d5c13a1e778ea27871fc.doc

zou daarin doorzettingsmacht moeten hebben, zonder dat we weer een nieuwe subsidielaag creëren? Kan er in de regio een mandaat neergelegd worden om samenwerkingsafspraken te maken over de zorg voor ouderen thuis? Hoe denkt de staatssecretaris hierover? Het ziekenhuis zou in dit geval niet de hoofdrol moeten spelen.

De oude rol van de NZa en de Nederlandse Mededingingsautoriteit was tot nu toe om toe te zien op de concurrentie tussen zorgorganisaties. Is dit misschien toch het oude denken? Zou het niet beter zijn als de NZa en ACM zich richten op het bevorderen van de samenwerking tussen zorgaanbieders, gemeenten, zorgverzekeraars, zorgkantoren en welzijnsaanbieders, om samen met de buurt de toekomstige, groeiende zorgvraag van ouderen effectief op te vangen in wijk en buurt? Wat vindt de staatssecretaris hiervan?

Ook kunnen zorgverzekeraars en zorgkantoren samenwerking en het bijdragen aan innovatieve initiatieven als voorwaarden stellen bij hun inkoop bij zorgorganisaties. Voor zover ik weet, is er een vrije ruimte voor de inkoop waaraan voorwaarden gesteld kunnen worden voordat tot 100% van de betaling wordt overgegaan. Kan samenwerking met lokale initiatieven meegenomen worden bij de inkoop? Dit zou veel minder bureaucratie opleveren dan het volgende subsidieproject. Wat vindt de staatssecretaris hiervan?

Daarnaast horen we dat zorgverzekeraars, gemeenten en zorgkantoren elk hun eigen budgetten en prioriteiten hebben. Succesvolle eerstelijns-multidisciplinaire samenwerking waarin specialist ouderengeneeskunde, verpleegkundige en huisarts samenwerken, wordt niet structureel gefinancierd, terwijl juist deze zorg voorkomt dat ouderen zwaardere zorg nodig hebben. Van de staatssecretaris wil ik weten hoe dat kan. Hoe kunnen zorgkantoren en zorgverzekeraars meebewegen met dit soort succesvolle programma's?

Wat Nieuw Sociaal Contract betreft vragen we ook aan de staatssecretaris om regie te nemen en duidelijke normen voor wijkgerichte samenwerking te waarborgen, zodat partijen niet langer om elkaar heen draaien.

Dank u wel.

De voorzitter:

Dank u wel voor uw bijdrage. Dan is het woord aan mevrouw Kröger.

270a04b736e229f1d1d5c13a1e778ea27871fc.doc

Mevrouw **Kröger** (GroenLinks-PvdA):

Dank u wel, voorzitter. Ook dank aan de commissie dat ik hier mag aanschuiven voor dit notaoverleg. Ik ben heel blij dat ik namens de fractie van GroenLinks-PvdA dit notaoverleg mag doen, omdat ik ook als persoon van heel nabij meemaak wat het betekent voor mijn ouders en schoonouders om zelf ouder te worden in hun eigen wijk op een plek die zo ontzettend vertrouwd is, juist ook wanneer ziekte begint te spelen. Om te beginnen val ik terug op de woorden die oud-collega Renkema ooit gebruikte in een overleg over de ouderenzorg: "Je hebt de wijk nodig om lachend 80 te worden. Om goed en fijn oud te kunnen worden, is onderlinge verbondenheid van groot belang."

Graag bedank ik mijn collega Elke Slagt-Tichelman voor het schrijven van deze nota, want steeds meer ouderen wonen thuis. Soms willen ze dit zelf, maar soms komt het ook door een gebrek aan verpleeghuisplekken. Het is van groot belang dat we ouderen de kans bieden om in hun eigen omgeving ouder te worden als ze dit willen, op een vertrouwde plek binnen hun eigen gemeenschap.

Als eerste zou ik graag aan de initiatiefnemer, mevrouw Slagt-Tichelman, willen vragen waarin haar voorgestelde aanpak verschilt van het huidige beleid en de praktijk. Dat is volgens mij een andere manier om dezelfde vraag van de collega's te stellen. Hoe onderscheidt het zich van het programma Wonen, Ondersteuning en Zorg voor Ouderen? Ook zou ik graag aan de staatssecretaris willen vragen hoe de initiatiefnota het huidige beleid kan aanvullen en verder versterken.

Voorzitter. De druk op de zorg neemt toe. Als land vergrijzen we ook. Daarom is het van groot belang dat we bouwen aan goede, sociale ondersteuning in de eigen omgeving. De last die mantelzorgers dragen is enorm zwaar. Ze hebben dringend behoefte aan betere ondersteuning, maar er bestaan nog steeds veel schotten tussen de wereld van zorg en het sociaal domein, wat het moeilijker maakt voor mensen om elkaar te leren kennen en te vinden. Herkent de staatssecretaris het belang van betere ondersteuning hierin? En wat kan zij daarbij betekenen? Ondanks is bekend geworden dat de subsidieregeling voor het intergenerationeel wonen wordt afgeschaft, terwijl dergelijke initiatieven juist de sociale cohesie tussen verschillende generaties kan bevorderen. Welke mogelijkheden heeft VWS om initiatieven omtrent intergenerationeel wonen toch te stimuleren?

270a04b736e229f1d1d5c13a1e778ea27871fc.doc

Voorzitter. We worden gemiddeld steeds ouder, maar we zien ook een toename van het aantal personen met dementie. Het is noodzakelijk dat we ook voor mensen met dementie de samenleving zo inrichten dat zij mee kunnen doen en prettig kunnen leven. Op welke concrete manieren worden dementievriendelijke buurten gestimuleerd door VWS? Wij ontvangen ook signalen dat huisartsen en specialisten ouderengeneeskunde vaak niet of niet tijdig worden betrokken bij nieuwe wooninitiatieven in hun gemeenschap, terwijl zij juist wel een zinvolle bijdrage kunnen leveren. Is de staatssecretaris bereid om hier verandering in te brengen en te regelen dat huisartsen en specialisten ouderengeneeskunde tijdig betrokken worden bij nieuwe wooninitiatieven?

Voorzitter. Ik noemde het al eerder: er is een tekort aan verpleegplekken. Steeds meer ouderen blijven thuis wonen. Laten we er met z'n allen voor zorgen dat ze dit ook zo prettig mogelijk kunnen doen, maar laten we vooral ook de mogelijkheid bieden om zo lang mogelijk prettig thuis te kunnen blijven wonen aan mensen die dat graag zouden willen. Zou de staatssecretaris aan kunnen geven in hoeverre zij zorgzame gemeenschappen als alternatief voor verzorgingstehuizen beschouwt en ook zo zal behandelen?

Voorzitter, afrondend. Het is noodzakelijk dat we met een realistische en haalbare visie op de verbetering van de ouderenzorg komen. Het moet namelijk anders. Met het voorstel waar we het vandaag over hebben, zet collega Slagt-Tichelman een mooie en goede stap in de richting van zo'n visie. Met haar voorstel belegt ze ook meer regie waar die thuishoort: bij de oudere zélf. Iedereen zou over z'n eigen zorg moeten kunnen gaan. GroenLinks-PvdA hoopt dan ook dat het overleg van vandaag de staatssecretaris zal inspireren en motiveren om de suggesties vanuit onze fractie maar ook vanuit het veld omtrent zorgzame gemeenschappen mee te nemen naar haar plannen voor de ouderenzorg.

Dank u wel, voorzitter.

De **voorzitter**:

Dank u wel voor uw bijdrage. Dan geef ik nu even het voorzitterschap over aan de heer Thiadens.

Voorzitter: Thiadens

270a04b736e229f1d1d5c13a1e778ea27871fc.doc

De **voorzitter**:

Ja, dank, voorzitter. Dan geef ik nu als voorzitter het woord aan de heer Bevers voor zijn inbreng in eerste termijn.

De heer **Bevers** (VVD):

Dank u wel, voorzitter. Ja, zo gaat dat.

Voorzitter. Vroeger was niet alles beter, maar wel anders. Het leek mij een mooi begin van een debat dat ook gaat over het verdwijnen van traditionele steunverbanden, zoals collega Slagt-Tichelman het ook benoemt. Daar kom ik later in mijn bijdrage op terug. Maar ook ik begin, vanzelfsprekend, met een compliment aan mevrouw Slagt-Tichelman voor het werk dat zij heeft verzet met deze initiatiefnota. Het is een goede en degelijk onderbouwde visie op de wijkgerichte ouderenzorg door zorgzame buurten. Om te beginnen: mijn fractie is positief over de basisgedachte in deze nota. Hoewel wij als VVD vanzelfsprekend staan voor individuele keuzevrijheid, zien we ook de uitdagingen voor de ouderenzorg in de komende tien tot twintig jaar. Ook wij realiseren ons dat een groter beroep op mantelzorgers en de sociale omgeving noodzakelijk zal zijn.

We vinden wel dat de initiatiefneemster wat veel terugvalt op de traditionele waarden van de maakbare samenleving. De VVD herkent zich weinig tot niet in die maakbaarheid. Niettemin, nieuw beleid dat zich richt op samenredzaamheid is wel degelijk belangrijk, omdat we zonder die samenredzaamheid de eerdergenoemde uitdagingen niet het hoofd kunnen bieden. Maar goed, aansluitend op die maakbaarheid: de nota kent maar liefst negentien besluitpunten, op een nogal hoog detailniveau. De VVD-fractie vindt dat juist bij initiatieven die mogelijk per dorp, buurt of wijk anders ingevuld worden, micromanagement niet past, zeker niet vanuit de landelijke overheid. Kan de initiatiefneemster hier een reflectie op geven? Wij zien meer mogelijkheden en potentiële bloeikracht wanneer de sociale omgevingen vrijheid en vertrouwen krijgen. Is zij het met de VVD eens dat we als landelijke overheid juist zo veel mogelijk ruimte moeten geven aan de lokale invulling? Ik ben ook benieuw hoe de staatssecretaris daarnaar kijkt.

Voorzitter. De initiatiefneemster stelt dat haar nota aansluit bij al bestaande programma's, zoals het IZA en het WOZO. Inmiddels hebben we daar een hele serie afkortingen bij gekregen. Maar ze stelt ook dat die aanvullend is op bijvoorbeeld de

270a04b736e229f1d1d5c13a1e778ea27871fc.doc

voorzorgcirkels. Het is een observatie die de VVD-fractie deelt. We zien in de praktijk al veel ontwikkelingen die dicht bij de ideeën van deze nota liggen. Zelf verwijst ze naar Groningen. Ik mocht daar zelf ook op uitnodiging van Mensenwerk Hogeland een Thuiskamer in Roodeschool bezoeken. Dat is een prachtig initiatief voor de ontmoeting tussen ouderen en vrijwilligers, met een groot effect op de leefbaarheid voor ouderen en hun omgeving. Mevrouw Slagt-Tichelman en ik delen dus de overtuiging dat er verder gebouwd wordt op datgene wat al bestaat.

Voorzitter. Het is inderdaad belangrijk dat we echt gaan beseffen dat in de komende jaren niet al onze vragen te vangen zullen zijn onder het begrip "zorg". Daarbij is het belangrijk dat beleid aansluit bij de stand van de samenleving zoals die nu is en in de toekomst verwacht wordt. Beleid moet niet aansluiten bij een samenleving van tientallen jaren geleden. Ik verwees daar in mijn inleiding naar: vroeger was alles anders en niet per se beter. Ik gun iedereen zijn of haar nostalgische gedachten of beschouwingen -- ik betrap mezelf daar ook regelmatig op -- maar niet als basis voor de toekomst. Ik wil daarom een paar dingen zeggen over de analyse van deze initiatiefnota.

De initiatiefneemster verwijst in haar analyse naar de individualisering in de afgelopen decennia als oorzaak van het verdwijnen van traditionele steunverbanden. Ook dat noemde ik al. Dat zal deels waar zijn, maar wat ons betreft gaat ze daarmee wel voorbij aan de veranderingen die de samenleving de laatste dertig jaar van de vorige eeuw sowieso heeft doorgemaakt. Door toenemende secularisatie is de rol van confessionele instituties en instellingen afgenomen of verdwenen. Hetzelfde geldt voor meer politiek of maatschappelijk georiënteerde instellingen. Kortom, de verzuiling is afgenomen en de rol van de bijbehorende instituties ook. Bovendien is de samenstelling van de bevolking veranderd.

Sociaal-culturele veranderingen binnen onze samenleving betekenen ook een andere invulling en waardering van begrippen als "nabijheid", "wederkerigheid" en "vrijwilligheid". Deze zijn niet meer vanzelfsprekend, zoals vroeger. De VVD denkt wel dat er een fundamentele omslag nodig is om het besef van betrokkenheid, zorg en omzien naar elkaar gemeengoed te maken. Sociale verbanden ontstaan niet op bestelling uit Den Haag, maar vragen de nodige tijd. Tijd is, naast geld en mensen, op het moment helaas erg schaars. Ik zou zowel de initiatiefneemster als de staatssecretaris willen uitdagen een reflectie te geven op mijn analyseopmerkingen. Hoe kijken zij daartegen aan?

270a04b736e229f1d1d5c13a1e778ea27871fc.doc

Voorzitter. Zorgzame buurten, zeggenschap, gemeenschapsbetrokkenheid, ontmoetingsruimten, preventie en samenwerking; dat zijn elementen uit de nota waar eigenlijk niemand tegen kan zijn. De VVD ziet het belang van een beweging naar meer betrokkenheid bij elkaar zonder dat het betutteling wordt. Uiteindelijk bepaalt iedereen wel zelf in welke mate er deelgenomen wordt. Een beetje op elkaar letten moet niet vervallen in een keurslijf van sociale controle. De VVD is ervan overtuigd dat er een acceptabele tussenvorm bestaat die is gebaseerd op individuele keuzes. Dat creëert ook kwalitatief zorgzame buurten, want wat men graag doet, doet men over het algemeen ook goed.

Voorzitter. Het realiseren en verder ontwikkelen van de initiatieven die er zijn en de voorstellen die de initiatiefneemster doet, vragen ook om een investering in geld. Weliswaar schrijft de initiatiefneemster dat er 5 miljoen euro tot 10 miljoen euro nodig is, maar de dekking beperkt zich tot niet verdeelde vrij te besteden middelen binnen de begroting van VWS. Juist een initiatief dat beoogt een verschuiving van zorg naar welzijn te bewerkstelligen, zou wat ons betreft een scherpere financiële paragraaf moeten hebben. De opmerking "structureel budget vrijmaken voor gemeenten en burgerinitiatieven om informele wijkgerichte ouderenzorg te ondersteunen" is voor onze partij geen voorbeeld van een degelijke onderbouwing. De VVD zou op dit onderdeel een meer fundamentele discussie willen zien over hoe een andere besteding van middelen eruit zou moeten zien. Hoe kijken de initiatiefneemster en de staatssecretaris aan tegen het verschuiven van geld van zorg naar welzijn, dus tegen niet méér geld besteden maar geld anders besteden?

Ten slotte, voorzitter. De VVD ziet de zorgzame buurten niet als verantwoordelijkheid van en voor alleen de ouderen. Juist de betrokkenheid van meerdere generaties draagt bij aan draagvlak en succes. Vaak zien we goede en mooie resultaten waar mensen van verschillende generaties, van jong tot oud, elkaar tegenkomen. Laten we vooral niet vergeten dat elkaar zien en ontmoeten vaak de eerste stap is op weg naar een positieve verandering.

Dank, voorzitter.

De voorzitter:

Dank, meneer Bevers, voor uw bijdrage. Dan geef ik het voorzitterschap nu terug aan de heer Bevers.

270a04b736e229f1d1d5c13a1e778ea27871fc.doc

Voorzitter: Bevers

De voorzitter:

Dank u wel, meneer Thiadens. Tot zover de bijdragen van de zijde van de Kamer. Ik stel voor om een halfuur te schorsen. Twintig minuten? Dat is ook goed. Ik kijk ook even naar de staatssecretaris. Ja, die vindt dat ook goed. Dan schorsen we tot 15.50 uur.

De vergadering wordt van 15.28 uur tot 15.50 uur geschorst.

De voorzitter:

Ik heropen de vergadering. We bespreken de initiatiefnota van mevrouw Slagt-Tichelman. We gaan over tot de eerste termijn van de initiatiefneemster en de staatssecretaris. Om volledig te zijn richting de collega's: er is geen beperking van het aantal interrupties, tenzij u uw betoog gaat herhalen; dan zal ik daar een opmerking over maken. Maar geeft u het aan als u vragen of opmerkingen heeft richting de initiatiefneemster of de staatssecretaris. Het woord is ten eerste aan mevrouw Slagt-Tichelman.

Mevrouw Slagt-Tichelman (GroenLinks-PvdA):

Dank je wel, voorzitter. Bedankt voor alle vragen en complimenten van de Kamerleden en voor het delen van hun visie. Dank aan iedereen voor de aanwezigheid bij dit debat en aan iedereen die heeft meegewerkt aan de totstandkoming van deze initiatiefnota. Dat zijn er heel erg veel. Ze worden allemaal genoemd in de initiatiefnota. Dank aan alle sprekers, maar dus ook aan alle mensen op de tribune.

En dan nu de kopjes of onderwerpen. De vragen die gesteld zijn, zullen zo veel mogelijk gebundeld beantwoord worden. Hierbij zal ik een structuur van kopjes toepassen: allereerst de inleiding, dan de beantwoording van de vragen over de zorgzame buurten, dan de vragen over de rol van de zorgkantoren, de zorgverzekeraars en de gemeenten -- dat waren niet heel veel vragen - en dan als vierde punt de financiering. Tot slot komt het kopje overig, waar ook de implementatievragen onder vallen.

Dan ga ik nu naar de inleiding. GroenLinks-PvdA wil goed oud worden stimuleren, liefst in de eigen buurt. We willen waardige ouderenzorg thuis en ook in verpleeghuizen. Waar

270a04b736e229f1d1d5c13a1e778ea27871fc.doc

je ook bent, je moet je zo veel mogelijk thuis voelen en goed bereikbaar zijn voor naasten. Je moet gezien, gehoord en gewaardeerd worden, van betekenis kunnen zijn en wanneer nodig verzorgd worden. Nu is het beleid: zelf als het kan, thuis als het kan en digitaal als het kan. GroenLinks-PvdA voegt daaraan toe: samen met elkaar doen, waar mensen dat graag zouden willen. Woorden als "nabijheid", "wederkerigheid" en "vrijwilligheid" zijn hierbij passend. Daarbij wordt naoberschap, mienskip of nabuurschap en het omkijken naar elkaar gefaciliteerd, als men wil. We zetten netwerken en ontmoetingsruimten optimaal in, breken voorzieningen in de buurt niet af maar bouwen die op en bovendien zetten we stappen in de richting van een dementievriendelijke en inclusieve samenleving. Dementievriendelijkheid is goed voor iedereen. Alzheimer Nederland heeft een praatplaat voor dementievriendelijke buurten, een mooi overzicht waar je bij bouwen, verbouwen en wijkinrichting rekening mee kunt houden vanuit zowel het fysieke als het sociale aspect.

Een leven centraal stellen dat past bij de persoon houdt ook het accepteren van risico's in. Nederlanders worden steeds vitaler ouder en veel mensen bereiken zonder al te veel problemen een hoge leeftijd. Wel leven er tegelijkertijd ook zorgen bij mensen over de dubbele vergrijzing en over personeelstekorten in de zorg. Mensen willen graag langer thuis wonen als dat gaat en er is een groter wordende groep mensen die hier proactief in wil meedenken en vooral -doen. Dan is het behoorlijk frustrerend als er wetten en regels zijn die niet aansluiten op de dagelijkse praktijk. Met deze initiatiefnota willen we de dagelijkse praktijk meer faciliteren en niet ontmoedigen met heel veel regels: vooral lokaal en simpel, waar de behoefte is of de noodzaak ligt.

We hebben met z'n allen het rapport Niets doen is geen optie gelezen. Dat betreft de ouderenzorg. Over het programma WOZO, het programma Wonen, Ondersteuning en Zorg voor Ouderen, hebben we in de Kamer al meermalen gesproken. Deze nota is een aanvulling op het WOZO-programma, zoals al gezegd is vandaag. In 2025 verwachten we het hoofdlijnenakkoord ouderenzorg, het aanvullend zorg- en welzijnsakkoord, de monitor Wonen, inclusief geclusterde woningen, en in september de resultaten van het onderzoek naar de mogelijke terugkeer van verzorgingshuizen. Als initiatiefnemers van deze nota zien wij enerzijds hoe belangrijk goede verpleeghuiszorg is en willen we deze goede vorm van zorg behouden. Anderzijds willen we daarnaast een beweging naar zorg in de wijk met een sterke eerstelijnszorg en een goede samenwerking met informele zorg. Dat was de inleiding.

270a04b736e229f1d1d5c13a1e778ea27871fc.doc

Dan ga ik nu over naar de beantwoording van de vragen over zorgzame buurten. De VVD zei positief te zijn over de basisgedachte van deze nota. Daar zijn we blij mee. De VVD ziet ook de uitdagingen van de ouderenzorg in de komende jaren en heeft daarbij oog voor vrijwilligers, de sociale omgeving en ook voor de individuele keuzevrijheid. De toevoeging in het beleid en denken heeft nadrukkelijk oog voor de individuele keuzevrijheid, want iets samen met elkaar doen, als mensen dat graag zouden willen, is niet maakbaar. Want als mensen het al willen, maar er nu allemaal drempels in de weg liggen, dan willen we die drempels weghalen. Dat willen we graag maakbaar maken, maar we willen mensen niks opleggen. We willen geen maakbare samenleving, zoals ik het zie.

Ik heb heel veel waardering voor de filosofische analyse van de VVD omtrent de samenleving en de verschuivende waarden. We delen echter niet de mening dat waarden als nabijheid en wederkerigheid niet meer actueel zijn, maar wel dat de invulling daarvan veranderd is. Sociale verbanden kunnen inderdaad niet op bestelling geleverd worden en een nieuwe kijk op waarden als nabijheid en wederkerigheid is passend binnen de veranderende samenleving. Daar pleit ik juist voor in deze nota. Het is niet de bedoeling om van bovenaf zaken op te leggen, maar vooral om de bestaande energie te benutten. Deze energie komt ook voort uit de wens naar meer verbinding, nabijheid en wederkerigheid. Steunverbanden krijgen op nieuwe manieren vorm, passend binnen de veranderende samenleving. Ik ben het met de VVD eens dat het juist heel mooi is om verschillende generaties hierbij te betrekken.

GroenLinks-PvdA en nog wel meer partijen vroegen naar het onderscheid met het programma Wonen, Ondersteuning en Zorg voor Ouderen. In het WOZO is de gedachte van het beleid: zelf als het kan, thuis als het kan, digitaal als het kan. Wij voegen daar nog aan toe: het samen met elkaar doen, als men dat graag zou willen. Het is dus niet van bovenaf opgelegd, maar het faciliteert de wens van onderuit de samenleving. Het principe "samen waar men wil" is echt heel noodzakelijk. Het meedoen met samen activiteiten ondernemen moet geen verplichting worden, met een vinkje. Daar willen we juist vanaf. Keep it simple. Blijf recht op zorg houden. Het vraagt een bottom-upbenadering in plaats van een top-downbenadering. Dat vraagt wel een andere aanpak dan we tot nu toe gewend zijn, met meer zeggenschap voor inwoners en de deelnemers dan we tot nu toe gewend zijn. Dus we moeten meegaan op de energie van de gemeenschap zelf.

270a04b736e229f1d1d5c13a1e778ea27871fc.doc

Een goed voorbeeld daarvan is Austerlitz Zorgt. Ik vind dat dat in dit debat niet mag ontbreken. Austerlitz Zorgt is een organisatie voor zorg- en welzijnsvoorzieningen in Austerlitz. Het is opgericht in 2012 door betrokken inwoners van het dorp Austerlitz. De directe aanleiding was eigenlijk het al maar uitblijven van een passend antwoord van de gemeente Zeist op de wensen en behoeften uit het dorp. Er was een leefbaarheidsonderzoek uitgevoerd in 2007. Dat gaf aan dat inwoners graag zo lang mogelijk in het dorp wilden blijven wonen, ook wanneer ze behoefte aan zorg krijgen. De voorzieningen die daarvoor nodig zijn, waren op dat moment onvoldoende. De gemeente kwam aanvankelijk niet in actie. Daarom sloegen de Austerlitzers de handen ineen.

Het belangrijkste doel van Austerlitz Zorgt is om het Austerlitzers met een zorgvraag mogelijk te maken zo lang mogelijk in hun dorp te blijven leven. Dat had ook in een grote stad in een wijk kunnen zijn natuurlijk. Het motto is: "doen wat daarvoor nodig is". Daarnaast draagt het samen organiseren van welzijnsactiviteiten in belangrijke mate bij aan onderlinge solidariteit en gemeenschapszin in het dorp. Inmiddels is de samenwerking met de gemeente uitstekend, maar er waren best wel wat hobbels. Die willen we voor andere gemeenten en buurten zo veel mogelijk wegnemen. Nu kunnen jong en oud, met of zonder zorgvraag, lid worden van de zorgcoöperatie, wat een burgerinitiatief is. Het dorpssteam heeft drie betaalde krachten in dienst en is laagdrempelig bereikbaar voor zorg- en welzijnsvragen. Daarnaast maken vele vrijwilligers het mogelijk om op allerlei manieren ondersteuning te bieden en in te springen op actuele zorg- en welzijnsvragen. Het bestuur bestaat uit vrijwilligers en is eindverantwoordelijk voor het beleid. Ze organiseren lunches en diners en vervoer als je naar een ziekenhuis toe moet. Ze maken ommetjes. Volgens de nieuwste informatie die ik heb, verzorgen ze ook reanimatietrainingen. Het gebeurt door het dorp en voor het dorp. Ze nemen drempels weg die er nu zijn en faciliteren wat de bewoners willen. Dat moeten ze wel willen, natuurlijk. Dat kunnen we niet reguleren, want dan zouden we het van bovenaf opleggen.

NSC en BBB merkten op dat de voorbeelden vooral uit de regio en uit de dorpen kwamen. Hoe gaat dit toegepast worden in grotere steden? De voorkant van mijn initiatiefnota die op de website staat, is van een werkbezoek bij een Lang Leven Thuisflat in Osdorperhof. Dat is in Amsterdam. Maar je hebt ook Lang Leven Thuisflats in Rotterdam. Ik wil graag iets vertellen over dat werkbezoek in de thuisflat in

270a04b736e229f1d1d5c13a1e778ea27871fc.doc

Osdorperhof. De Osdorperhof in Amsterdam is een voorbeeld van wijkgerichte ouderenzorg, ontstaan uit de bewoners zelf. Het voormalige bejaardentehuis werd omgevormd tot 55-plussersflat, waar zowel vitale als zorgbehoevende ouderen wonen. Bewoners Ans en Leo -- ik werd zeer welkom geheten -- merkten de versnippering van zorginstellingen en stelden voor om alles onder één dak te brengen, met een vast zorgteam. Dit idee sluit aan bij de Lang Leven Thuisflats, waarbij zorg dicht bij huis wordt geleverd en bewoners elkaar ondersteunen. Door de betrokkenheid van de bewoners is het initiatief bijzonder effectief en biedt het een warme, efficiënte zorgomgeving. Buiten de box denken levert vaak wat moois op.

Ans en Leo zaten al in een bewonerscommissie van het Osdorperhof, maar een deel van de plannen viel buiten de commissie. Ze wilden moestuinbakken voor de bewoners en ze wilden ook meer contacten met de andere buurtbewoners, dus meer wisselwerking tussen de buurt en de bewoners. Zo kwam de Stichting Omnibus tevoorschijn, waar enkele flatbewoners in zitten en wat jongere buurtbewoners. Nu hebben ze gezamenlijke moestuinactiviteiten, andere activiteiten, maar ook een heel groot jaarlijks buurtfestival, met echt zeker geen ouderwetse muziek, maar muziek die door de bewoners zelf gekozen is. Dat is echt een grote happening daar. Dus dat is het voorbeeld uit Amsterdam.

Dan heb ik nog een voorbeeld uit Rotterdam. Ik was onlangs in Rotterdam. Ik kijk even naar de mensen op de tribune. In Rotterdam zijn ook Lang Leven Thuisflats, maar er zijn ook initiatieven als ZilverGoud-bijeenkomsten, georganiseerd in samenwerking met ANBO-PCOB en de bieb. Dus die lokale voorzieningen zijn echt essentieel. Die wordt gebruikt als ontmoetingsruimte. Deze bijeenkomst is er voor Rotterdamse senioren en richt zich op vitaal ouder worden, met ruimte voor onderwerpen als "praat vandaag over morgen" en voor creatieve activiteiten, maar ook voor historische activiteiten, zoals praten over het vooroorlogse Rotterdam. Dit is echt door ouderen voor ouderen, dus dit is niet opgelegd. Dit is een beweging die gaande is vanuit de ouderen in Rotterdam. Ik vind dat die geen drempels hoeven te ervaren.

Heel mooi was ook de tentoonstelling die in de bieb werd georganiseerd, waarbij getoond werd hoe ouderen in Rotterdam met hun vrijwilligerswerk de stad ondersteunen. Wat zou Rotterdam zijn zonder het vele vrijwilligerswerk van deze geweldige ouderen? In zestien interviews wordt het verhaal van een aantal vrijwilligers

270a04b736e229f1d1d5c13a1e778ea27871fc.doc

verteld. In die tentoonstelling lieten ze in woord en beeld hun ervaringen zien. Dus er zit ook in Rotterdam heel veel kracht.

Nu zijn er vele ZilverGoud-bijeenkomsten en andere bijeenkomsten van ANBO-PCOB door heel het land. Ze hebben ook "praat vandaag over morgen"-bijeenkomsten en "Senioren zelf aan zet"-bijeenkomsten. Die zijn soms een opzetje tot het maken van voorzorgcirkels of buurtcirkels. Zo is het project Maak Rimpels ook heel erg mooi. Ik vond de titel prachtig. Maak Rimpels is ook een vorm van samenredzaamheid vanuit de ouderenbewegingen zelf.

GroenLinks-PvdA benoemde verder nog dat de last die mantelzorgers dragen soms heel zwaar is en dat zij soms dringend behoefte hebben aan betere ondersteuning. Dat geef ik ook toe. Je ziet soms dat mantelzorgers echt dreigen om te vallen. De stad Utrecht -- dit is nog één voorbeeld uit een grote stad -- heeft bijvoorbeeld het Mantelzorghuis in Lombok. Daar ben ik geweest. Daarbij gaat het niet altijd om creëren, maar ook om het versterken van de sociale infrastructuur die zorgt voor een zorgzame en inclusieve buurt. Zo is er een woonkamer in een woonhuis van de wooncorporatie, gewoon midden in de wijk, waar enkele dagdelen per week wordt ingezet op het ondersteunen van mantelzorgers en op activiteiten. Dit is echt gericht op het ondersteunen van mantelzorgers door buurtbewoners.

De goedlachse Aliya is een belangrijke sleutelfiguur in de Utrechtse wijk Lombok. Met haar scootmobiel, waar een aparte parkeerplaats voor is voor de woning, haalt Aliya hulpbehoevende vrouwen, vaak met een Turkse of Marokkaanse achtergrond, op die afhankelijk zijn van zorg. Zonder Aliya zou het een stuk lastiger zijn voor deze eerstegeneratiemigrantenvrouwen om de deur uit te gaan. Aliya krijgt gelukkig heel veel steun van Habiba. Ik heb haar ook mogen spreken. Samen doen zij van alles om geïsoleerde mantelzorgers te verbinden en te ondersteunen. Die sleutelrolfiguren zijn echt essentieel. Ik wil dus graag de drempels wegnemen met die sleutelrolfiguren, ook in grote steden, en met woningcorporaties praten zodat zij een goede samenwerking hebben, om de lokale behoeften tot hun recht te laten komen.

Dan kom ik heel even terug op de maakbaarheid. Het lijkt misschien een jippiejeeverhaal, maar samenwerken is niet altijd jippiejee. Wat mensen bindt in een gemeenschap, die verbindende factor is niet altijd leuk. Een bewoner van een Lang Leven Thuisflat gaf aan dat zij graag zou willen dat haar burens wat assertiever optraden door te klagen tegen de woningcorporatie, als bijvoorbeeld de lift weer eens stuk was, of

270a04b736e229f1d1d5c13a1e778ea27871fc.doc

tegen medebewoners als er troep gemaakt werd in de gang. Dus dan bindt bewoners iets wat niet altijd leuk is, maar dat is wel hoe we samenleven. Dat is niet maakbaar, maar we kunnen er wel zo veel mogelijk met respect mee omgaan en dat bespreekbaar maken in buurten, zonder dat dat tot ruzies leidt. Als mensen elkaar kennen, is het hopelijk ook makkelijker om elkaar daarop aan te spreken. Dat wou ik nog even zeggen; dat het niet alleen maar mooi is.

GroenLinks-PvdA benoemde nog het tekort aan verpleegplekken. Steeds meer ouderen blijven thuis wonen. Laten we ervoor zorgen dat zij dat ook prettig kunnen doen. Maar laten we vooral de mogelijkheid bieden om zo lang mogelijk prettig thuis te blijven wonen aan de mensen die dat graag zouden willen. Als initiatiefnemer zou ik graag willen benoemen dat structurele investeringen in verpleeghuisplekken nodig zijn. Maar daarnaast zouden zorgzame gemeenschappen als alternatief voor verzorgingshuizen kunnen worden beschouwd. Afhankelijk van hoe het verloopt en alle onderzoeken, is dit een heel mooi alternatief. Dat lijkt me een forse keuze.

De PVV heeft de vraag gesteld of de voorzorgcirkels alleen niet al voldoende zijn. We doen al zo veel, moeten we niet eerst de resultaten afwachten, voordat we nog meer gaan doen? Deze nota sluit natuurlijk heel erg aan bij het initiatief van de voorzorgcirkels. Ik ben heel blij dat we dat in aanloop van deze bespreking een extra stimulans hebben kunnen geven, doordat er een Kamermotie was ingediend, gesteund door NSC, GroenLinks-PvdA en vele andere partijen. De nota sluit aan bij voorzorgcirkels, ontwikkeld door Henk Geene en ondersteund door zorgverzekeraar VGZ. Deze helpen een informeel hulp- en steunnetwerk op te bouwen, met acht tot veertien mensen die elkaar ondersteunen. Dat netwerk is echt heel kleinschalig en laagdrempelig; altijd in de buurt. Het initiatief wordt steeds verder uitgerold, met VGZ en Nederland Zorgt voor Elkaar. Het past ook goed bij de wijkgerichte ouderenzorg, dus dat bijt elkaar niet. Maar er zijn zo veel meer initiatieven waar men tegen andere drempels op loopt, dat ik zou zeggen dat dit alleen niet voldoende is. We moeten meer drempels weghalen, waarvan er in de nota enkele genoemd staan, om die echt brede beweging te maken van zorg naar welzijn en elkaar ondersteunen.

De ontmoetingsruimtes zitten niet in de voorzorgcirkels en dat hoeft ook niet, want die zijn heel kleinschalig. Dat speelt zich veelal af bij mensen thuis, bij elkaar. Maar je ziet ook dat juist die ontmoetingsruimtes een drempel kunnen wegnemen.

270a04b736e229f1d1d5c13a1e778ea27871fc.doc

Ik heb van de week gebeld met de ouderenbond en die geeft aan dat er nu zo veel vraag is naar telefoontjes, naar voorzorgcirkels, dat zij niet weten waar zij allemaal naartoe moeten verwijzen. Er is zo veel vraag van mensen die dingen met elkaar willen doen dat zij die beweging niet helemaal meer aankunnen. Dus ik denk: extra inzetten op deze beweging is heel erg urgent.

Oké, dan kom ik bij het volgende kopje. Maar er is een vraag.

Mevrouw **De Korte** (NSC):

Dank u wel, voorzitter. Mag het?

De **voorzitter**:

Ja, zeker.

Mevrouw **De Korte** (NSC):

Dank u wel, mevrouw Slagt-Tichelman, voor de toelichting. U zegt dat ouderenorganisaties heel druk zijn met allerlei zaken. Dat zien wij ook. Toch zien we een teruglopend ledenaantal bij ANBO-PCOB en andere zorgorganisaties. Ze kunnen haast geen bestuursleden vinden. Er komt inderdaad heel veel op ze af. Hoe wilt u dat toch verbeteren bij die organisaties? Heeft u daar ook nog een plan voor? U zegt ook iets over drempels wegnemen. Is daar ook nog een drempel in weg te nemen?

Mevrouw **Slagt-Tichelman** (GroenLinks-PvdA):

Dank je wel voor de vraag. Ik denk dat we daar heel goed samen over na kunnen denken. Als dat zo zou zijn, zou dat inderdaad misschien ondersteuning behoeven. Ik heb van henzelf niet zo duidelijk de vraag gehoord dat zij die ondersteuning willen hebben. Ik zou dus graag aan de ouderenbonden willen vragen of ze daar behoefte aan hebben, in welke vorm en hoe dat gepast is. Als dat een drempel zou kunnen zijn, is dat natuurlijk heel vervelend. De vraag is of we het daar moeten beleggen. We kunnen het ook beleggen bij organisaties als Nederland Zorgt Voor Elkaar. Als die vraag zo groot wordt, denk ik ook wel dat die organisaties daar wat meer bij ondersteund moeten worden, maar dan wel alleen in hun ondersteunende rol. Zorgzame buurten zijn er van onderop. De informatievoorziening van bovenaf, en de ondersteunende rol die die soms

270a04b736e229f1d1d5c13a1e778ea27871fc.doc

kan geven, kan ook ondersteund worden. Ik ga niet van bovenaf zeggen: we rollen het zo uit.

De voorzitter:

Een vervolgvraag van mevrouw De Korte.

Mevrouw **De Korte** (NSC):

Dank voor de beantwoording. Ik heb toch een aanvullende vraag over wat u over al die mooie voorbeelden zegt. Er zijn heel veel mooie voorbeelden in Nederland, maar toch lijkt het heel erg gefragmenteerd. In de steden zie je toch veel minder van dat soort activiteiten. U noemt er wel een paar, maar ik denk dat er ontzettend veel witte plekken zijn, met name in de steden, om een zorgzame buurt te kunnen worden. Dan wil ik toch iets meer van u weten welke mogelijkheden u nog meer ziet. Er zijn een paar leuke voorbeelden, maar ik denk dat er heel veel witte plekken zijn.

Mevrouw **Slagt-Tichelman** (GroenLinks-PvdA):

Ja, ik denk ook dat er heel veel plekken zijn waar het nog heel erg gewenst is maar die nog niet ontplooid zijn. Daar kom ik straks bij het kopje implementatie en overige punten uitgebreid op terug. Ik zou dat nu al kunnen doen, maar dan sla ik even een kopje over. Ik kom er dus nog op terug.

De voorzitter:

Prima. Dan heeft u ook een vraag van de heer Thiadens.

De heer **Thiadens** (PVV):

Dank aan mevrouw Slagt-Tichelman voor haar toelichting in de eerste termijn. Zij geeft een behoorlijk aantal voorbeelden van lokale initiatieven, zoals Austerlitz Zorgt, het Osdorperhof met de Stichting Omnibus als gevolg, de ZilverGoud-bijeenkomsten, het project Maak Rimpels en Mantelzorghuis Lombok. We hebben het ook al gehad over de voorzorgcirkels. Veel initiatieven zijn verenigd in Nederland Zorgt Voor Elkaar. Er zijn dus talrijke initiatieven. Tegelijkertijd gaat het ook over drempels. Kan mevrouw Slagt-Tichelman ons een of twee belangrijke drempels noemen, en vervolgens ook bekijken of

270a04b736e229f1d1d5c13a1e778ea27871fc.doc

dat iets is wat wij hier in Den Haag moeten oplossen of dat het een lokale, dus gemeentelijke, aangelegenheid is?

Mevrouw **Slagt-Tichelman** (GroenLinks-PvdA):

Ja, dank. Als ik de initiatiefnota nog een keertje zou schrijven, zou ik er per subvoorstel dat wij doen, met alle voorstellen die erin zitten, duidelijk bij zetten "gemeente" of "overheid". Dat heb ik nu niet gedaan. Maar misschien is het een mooie vraag aan het ministerie van VWS om daarop te reflecteren en dat aan de Kamer aan te leveren, want vele handen maken licht werk. Ik zit even te kijken. De overheid zou drempels kunnen wegnemen door voldoende budgetten vrij te maken voor de gemeentes om de lokale voorzieningen die nu zo onder druk staan, niet onder druk te laten staan. Gemeentes moeten nu zo keuzes maken. Als je zo bezig bent met bezuinigen, heb je soms niet meer de gedachte om nieuwe dingen op te zetten en te investeren in de wijkgerichte ouderenzorg. Ik denk dus dat dat een spanningsveld is waar het Rijk wel degelijk oog voor kan hebben.

Het is ook: een structureel beleid neerzetten dat een continu beleid is en niet eenmalig. Een zorgverandering heeft transformatieaandacht nodig, maar ook structurele aandacht. Die structurele aandacht zien we niet op voorhand ingebed bij de vele projecten die soms in het IZA zitten. Ik wil eigenlijk structurele inbedding van zorgzame buurten door heel Nederland. Daarom noem ik de initiatieven van Austerlitz, die zichzelf structureel hebben ingebed, en ook de Lang Leven Thuisflats. Zo is er nog een initiatief, een soort studentenhuus voor ouderen: de Thuishuizen. Dat bedruipt zich ook zelf, waarbij ouderen ook de connectie met de wijk ervaren en er een mix is van koop en huur. In Reeuwijk is er eentje heel mooi opgezet. Daar is een bestaand pand verbouwd. Maar dat is wel een structurele inbedding. Dat is het verschil. Ik denk dat de overheid meer aandacht kan hebben voor structurele inbedding.

Ik denk dat het voor gemeentes, op lokaal niveau, ook een andere houding vergt. Het is niet "wij weten wat goed voor u is", een houding die gelukkig al een beetje aan het verdwijnen is. Je moet kijken wat mensen nodig hebben, door hun een duwtje in de rug te geven. Dan is de motivatie vanuit de mensen zo enorm. Er wordt alleen nog maar verbeterd, want als je een goed idee hebt en je bent het met vallen en opstaan al aan het uitvoeren, kan je ineens lopen en blijf je lopen en heb je het structureel ingebed. Er

270a04b736e229f1d1d5c13a1e778ea27871fc.doc

is niets zo motiverend als dat. Als je leert lopen en je wordt af en toe omgeduwd, is dat best wel frustrerend. Haal drempels dus weg en laat initiatieven zelf lopen.

De voorzitter:

Er is een vervolgvraag van de heer Thiadens.

De heer Thiadens (PVV):

Dank voor de beantwoording. Mevrouw Slagt-Tichelman zegt op deze vraag over drempels dat er een structurele inbedding zou moeten komen. Maar dat is dan toch weer een bemoeienis van de overheid, terwijl het mooie van zo veel initiatieven is dat ze uit de mensen zelf komen. De voorzorgcirkels vind ik dan een heel mooi voorbeeld van datgene. Daar is geen enkele bemoeienis van de overheid mee gemoeid. Sterker nog, zij willen dat helemaal niet, want zij geloven er helemaal niet in dat de overheid zich ermee bemoeit. In de initiatiefnota wordt gepleit voor ontmoetingsruimten in de buurt. Mijn vraag aan mevrouw Slagt-Tichelmans is: dan is er toch ook de Stimuleringsregeling ontmoetingsruimten in ouderenhuisvesting? Is die dan niet voldoende? Wat is daar dan mis mee, vraag ik aan mevrouw Slagt-Tichelman.

Mevrouw Slagt-Tichelman (GroenLinks-PvdA):

Ik hoor eigenlijk twee vragen, dus dan begin ik bij de eerste. De eerste vraag gaat erover dat we dit structureel willen inbedden. Ja, we willen ook voorzorgcirkels, want die zijn en blijven er van zichzelf. Dat concept "voorzorgcirkel", dat mensen met elkaar iets doen als zij dat willen, is zo mooi dat we dat idee wel structureel willen inbedden, vooral ook omdat daar nu zo veel vraag naar is. We willen de inbedding daarvan structureel ondersteunen, want daar zijn soms een paar procesafspraken bij nodig. Als mensen een whatsappgroepje met elkaar willen hebben, dan lukt dat misschien soms nog wel. Maar als ze met elkaar in contact gebracht willen worden is er soms in het begin wat ondersteuning bij nodig. Het is wel fijn als je die ondersteuning hebt. De whatsappgroepbeheerder is bijvoorbeeld vaak een vrijwilliger die dan net even iets actiever is. Structurele inbedding van bovenaf kan inhouden dat die beheerder een kleine handreiking krijgt over de regels die er in de whatsappgroep gehanteerd kunnen worden, zoals dat er alleen maar zorg- en hulpvragen met elkaar verbonden worden en of er wel of niet een aparte kletspraatgroep gemaakt wordt. De beheerder weet dan

270a04b736e229f1d1d5c13a1e778ea27871fc.doc

bijvoorbeeld ook hoeveel kilometervergoeding er doorgaans aan elkaar gegeven wordt als mensen voor elkaar rijden. Zij hoeft dat dan niet zelf helemaal uit te vinden. Het kan haar dan een beetje een handreiking geven die ze in de groep kan hanteren. Dat vraagt dus een beetje ondersteuning van bovenaf. Dat noem ik dus "structurele inbedding": een structuur waarmee mensen geholpen worden om voorzorgcirkels op te zetten. Gelukkig geeft de zorgverzekeraar in sommige delen van Nederland al die structuur, maar dat gebeurt nog niet overal. Daar kan dus echt wel een tandje bijgezet worden.

Mevrouw **Rijkers-Oosterkamp** (BBB):

Dank u wel voor al uw antwoorden. Ik hoor hele mooie initiatieven. Daar ben ik heel blij mee. Een aantal daarvan ken ik en een aantal nog niet. Ik voel dus een werkbezoek opkomen. U heeft het over drempels. Ik heb het geluk gehad dat ik wethouder mocht zijn. Dat was in een gemeente met 26 kernen. Wij hebben op een gegeven moment gezegd: alle 26 kernen krijgen een eigen dorpenbudget, want niet ieder dorp is gelijk. Dat hebben veel dorpen heel verschillend ingezet. Een dorp heeft het ingezet voor een dorpsauto, zodat de mensen gezamenlijk naar het ziekenhuis konden reizen; het openbaar vervoer was er heel slecht. Het is ingezet voor koffieochtenden en klusochtenden. Er is een aed aangeschaft en anderen hebben een cursus gedaan voor de bediening van de aed. Dat was dus heel mooi. Ik kijk even naar het IZA en het GALA. U heeft het over structureel inbedden. Voor een wethouder was het inderdaad altijd heel lastig: als we vergaten om het in te bedden en we een pot geld uit Den Haag kregen, dan hadden we daar hele mooie pilots voor opgezet en dan was het geld op. Ik ben dus heel blij dat u zegt dat het ingebed moet worden. Ik zie alleen nog steeds niet helemaal hoe dit initiatiefvoorstel daarbij gaat helpen. Want volgens mij is er al heel veel, en gaat het juist om schotten wegnemen. Kunt u me nog een klein beetje helpen?

Mevrouw **Slagt-Tichelman** (GroenLinks-PvdA):

Het gaat ook om schotten wegnemen, maar het is inderdaad ook een overweging om die budgetten van het IZA te verschuiven. We kennen het IZA een beetje. Er zijn bij het IZA heel veel formulieren en er wordt heel veel regellast en -druk ervaren. De hoeveelheid van KPI's, kritische prestatie-indicatoren, en het monitorsysteem, passen niet echt bij bewonersinitiatieven zoals ze nu zijn. Het sluit dan niet op elkaar aan. Ze moeten dan soms kritische prestatie-indicatoren verzinnen om maar aan de regels te

270a04b736e229f1d1d5c13a1e778ea27871fc.doc

voldoen en vinkjes te krijgen. Dat systeem van het IZA heeft juist het grote risico dat het veel enthousiast vrijwilligersinzet ontmoedigt. Mijn oproep is: houd het klein en simpel, net zoals in het dorp waar u wethouder was. Ondersteun indien gewenst financieringsvormen van stichtingen en corporaties. De Landelijke Vereniging voor Kleine Kernen, die u vast heel goed kent, heeft een handreiking geschreven voor bijvoorbeeld initiatieven en wooninitiatieven in kleine kernen. Die handreiking is ook bruikbaar voor inwoners van buurten in de grote steden. Dat sluit aan bij uw vraag. Ik zie ruimte en mogelijkheden om budgetten te verschuiven zodat het juist dichterbij de mensen komt.

De voorzitter:

Gaat u verder. U was volgens mij aan het volgende blok toegekomen, begreep ik.

Mevrouw **Slagt-Tichelman** (GroenLinks-PvdA):

Ja, ik ben aan het volgende blok toegekomen. GroenLinks-PvdA, PVV en BBB stelden de grote vraag waarin de voorgestelde aanpak verschilt van het huidige beleid in de praktijk. Het verhoudt zich tot het hoofdlijnenakkoord ouderenzorg en het aanvullend zorg- en welzijnsakkoord. Het initiatief Zorgzame Buurt zou heel goed kunnen aansluiten bij het hoofdlijnenakkoord ouderenzorg en dus ook bij het aanvullend zorg- en welzijnsakkoord. Het gaat namelijk mee op de beweging van zorg naar gezondheid en het legt de focus meer op sociale cohesie en gemeenschapszorg, wat verder gaat dan alleen de zorgverlening.

Het principe "samen waar men wil" is essentieel. Het meedoen aan gemeenschappelijke activiteiten moet geen verplichting worden of een vinkje, dat willen we namelijk echt niet. Deze nota is een tegengestelde beweging ten opzichte van de grote bezuiniging van dit kabinet op het Gemeentefonds, waardoor bijvoorbeeld buurthuizen in de wijk onder druk komen te staan. Gevolg is dat bijvoorbeeld de wandelclub door en voor ouderen straks geen vast punt meer heeft om samen vertrouwd koffie te drinken. Het initiatief Zorgzame Buurt legt extra nadruk op de sociale cohesie, op gemeenschapszorg en op het actief betrekken van buurten bij zorg en welzijn. Dat vraagt dus een faciliterende instelling en het luisteren naar en uitvragen van wat er nodig wordt gevonden.

Hoe past dit binnen geclusterd wonen? Het concept van een zorgzame buurt past goed binnen geclusterd wonen, doordat we de nadruk leggen op het organiseren van zorg en

270a04b736e229f1d1d5c13a1e778ea27871fc.doc

ondersteuning in een gemeenschappelijke, buurtgerichte setting. Geclusterd wonen houdt in dat ouderen in eenzelfde gebouw of buurt wonen, vaak met gedeelde faciliteiten en zorgdiensten. Zorgzame buurten versterken dit idee door niet alleen te focussen op fysieke nabijheid, maar ook op sociale netwerken en gezamenlijke zorg, waardoor ouderen in de eigen omgeving kunnen blijven wonen en deelnemen aan de gemeenschap. Dit creëert een integrale benadering van wonen en zorg, bijvoorbeeld in Oegstgeest, waar Lief & Leedstraten worden gefaciliteerd.

Daarnaast is er ook een Vereniging Oegstgeester Hofjes. Wie bouwt die hofjes? Dat is de Vereniging Oegstgeester Hofjes. Die regelt dat met de leden zelf. Ze maken afspraken met projectontwikkelaars, de gemeente en de woningbouwcorporatie.

Daardoor krijgen we zicht op locaties en kunnen ervoor zorgen dat er voor iedereen een passende woning is, zowel huur, middenhuur als koop. Ongeacht je afkomst of financiële middelen: iedereen kan met elkaar in een hofje wonen, maar dat is natuurlijk nog superkleinschalig. Huisartsen en specialisten ouderengeneeskunde worden vaak nog niet tijdig betrokken bij de nieuwe wooninitiatieven in een gemeenschap, zoals GroenLinks-PvdA zei, terwijl zij juist wel een zinvolle bijdrage kunnen leveren. Ons voorstel is dus om hen er vroegtijdig bij te betrekken.

Hoe sluit dit aan op het huidige beleid? De vraag is eigenlijk meer hoe dat rijmt met de ambitie op het gebied van verzorgingstehuizen of het onderzoek waar we nu op wachten. We hebben meer plekken nodig in verpleeghuizen voor ouderen die niet meer thuis kunnen wonen en een complexe zorgvraag hebben. Daarnaast moeten we er samen voor zorgen dat er meer zorg en begeleiding dicht bij huis komt. Vanuit ons is dus het dringende advies om het bouwen van nieuwe verzorgingshuizen voor mensen die geen intensieve zorg hoeven, te heroverwegen. Stel die 600 miljoen, of een deel daarvan, beschikbaar voor zorg in de eigen buurt en continuïteit in verpleeghuiszorg. Zorg in de eigen buurt wordt door velen als heel belangrijk ervaren. Ouderen geven echt aan dat zij dat willen. We stellen voor om ouderen langer zelfstandig thuis te laten wonen als zij dat willen en kunnen met steun.

De PVV had het over verpleeghuizen en verzorgingshuizen. Ik zie verbindende zaken. De weg ernaartoe is anders. We wachten natuurlijk op het onderzoek naar de verzorgingshuizen, dat in september komt. Ik denk dat onze slagkracht om dit nu al te versnellen en te verstevigen, een snellere weg is. Je kunt ook voor een langzamere weg kiezen, maar wij voelen de urgentie bij de ouderen en de zorgverleners -- het is een

270a04b736e229f1d1d5c13a1e778ea27871fc.doc

gedeelde urgentie -- om zo veel mogelijk haast te maken en door te pakken. Vandaar de voorgestelde initiatieven.

De BBB had volgens mij een vraag aan de staatssecretaris, over de situatie waarin de een naar een verpleeghuis moet en de ander thuis achterblijft, dus dat zij niet samen kunnen leven. Daar heb ik ook ideeën over, maar daar heb ik het graag over tijdens een kop koffie. Volgens mij was de vraag gericht aan de staatssecretaris.

NSC vroeg: kunnen we de samenwerking niet meenemen bij de inkoop? Dat vond ik een interessante vraag, want nu moet domeinoverstijgend samenwerken volgens mij aangevraagd worden vanuit zorgkantoren of verzekeraars. Gelukkig kunnen gemeentes daar nu ook slagkracht in maken. Ik zou het heel mooi vinden om dit bij de inkoop domeinoverstijgend samen te laten werken en de zorgkantoren of de zorgverzekeraars daar een opdracht in te geven. Ik heb dat nog niet heel goed doordacht bij het schrijven van deze nota, maar ik praat daar graag gezamenlijk verder over. Het is een interessante suggestie.

Wat het ook zo interessant maakt, is dat ik er een concreet voorbeeld bij heb. Daarbij zat het in de weg en heeft het domeinoverstijgend samenwerken goed uitgepakt. Dat is namelijk de Dorpscoöperatie Hollandscheveld Verbindt. De bewoners in dat dorp wilden meer regelen en wilden makkelijker vervoersdiensten naar ziekenhuizen aanbieden, want die zijn echt wel een eindje rijden vanuit Hollandscheveld. Ze hebben daar een domeinoverstijgende samenwerking. Er is één loket, in samenwerking met de gemeente en het zorgkantoor. Daar kunnen inwoners terecht voor alle vormen van zorg en hulp. Er is één medewerker. Dat heet op z'n Drents "maotwarker". Die komt bij mensen thuis en kijkt welke zorg en ondersteuning nodig is. Die kijkt ook naar wat inwoners zelf met elkaar kunnen doen. De maotwarker is ook het contact met de vele vrijwilligers. Het is eigenlijk een soort nieuwe manier van werken. Enerzijds zitten daar kernwaarden bij als inwoners met elkaar verbinden door naar elkaar om te zien, in onderlinge solidariteit. Anderzijds is het vanaf het begin het streven geweest om de Wmo en ondersteuning van vrijwilligershulp met elkaar te verbinden, net als de wijkverpleging en de 24 uurszorg. Als mensen geen indicatie hebben, kunnen ze soms wel in het verpleeghuis al een dagje meedraaien op de dagbesteding. Dat is echt makkelijker. Binnen hetzelfde budget hoeft de zorginstelling niet meer vervoer te regelen, want dat doen de vrijwilligers. Daar is een aparte domeinoverstijgende constructie voor bedacht. Dus ja, ik denk over de suggestie

270a04b736e229f1d1d5c13a1e778ea27871fc.doc

van NSC dat die samenwerkingen meer ondersteund kunnen worden, dat mensen dat natuurlijk wel moeten willen. Hiervoor geldt wel "samen waar men wil".

Dan kom ik nu bij het kopje financiering. De PVV vroeg: er hoeft voor zorgzame buurten toch geen budgetverschuiving plaats te vinden? Wij vinden dat er wel een budgetverschuiving nodig is, want het systeem is nu zo dat er in indicaties wordt gedacht. Zonder budgetverschuiving zullen zorgorganisaties blijven denken in indicaties. Wij willen welzijn voor iedereen. Een indicatie moet geen toegangsticket zijn tot zorgzame buurten. Iedereen die wil, moet er gebruik van kunnen maken. Dat is een soort communitydenken, met een gemeenschappelijke verantwoordelijkheid. Wij denken dat daar wel echt een budgetverschuiving voor nodig is.

De voorzitter:

Ik zie dat de heer Thiadens daar een vraag over heeft.

De heer Thiadens (PVV):

Dat klopt. Mevrouw Slagt-Tichelman heeft een aantal mooie projecten genoemd. Ze noemde Austerlitz Zorgt, Osdorperhof, ZilverGoud-bijeenkomsten, het project Maak Rimpels enzovoort. De voorzorgcirkels horen daar ook zeker bij. Hoeveel van die projecten hebben inderdaad financiering of subsidie nodig gehad en gekregen?

Mevrouw Slagt-Tichelman (GroenLinks-PvdA):

Je hoeft niet altijd in subsidies te denken om iets mogelijk te maken en ondersteuning te krijgen, maar voor ondersteuning is soms wel een grote budgetverschuiving nodig. Dat is best wel ingewikkeld. Er zijn echt wel projecten, maar ik weet niet hoeveel. Het zijn er zó veel dat ik ze zelf nog niet eens allemaal ken, dus die vraag schuif ik door. Er zijn projecten die wel financiële ondersteuning hebben gekregen, en er zijn projecten die geen financiële ondersteuning hebben gekregen. Daar is een enorme diversiteit in. De urgentie is zo hoog. We willen een goede ouderenzorg hebben, ook in de toekomst, en ook over tien jaar al. De demografische veranderingen in de samenleving gaan natuurlijk in rap tempo. Wij voelen dus de urgentie om hier slagkracht in te tonen. Dat vraagt van ons een budgetverschuiving.

De heer Thiadens (PVV):

270a04b736e229f1d1d5c13a1e778ea27871fc.doc

Dank voor de beantwoording. In de initiatiefnota wordt gepleit voor het schuiven van middelen binnen het IZA, maar ik constateer nu dat de initiatiefnemer eigenlijk geen idee heeft van wat dit dan moet kosten. Ze heeft wel bedragen genoemd in de initiatiefnota. Ik vraag me af waar die dan op gebaseerd zijn, temeer omdat die voorzorgcirkels, die steeds terugkomen als een heel mooi voorbeeld van een lokaal initiatief, het helemaal zonder subsidie of extra middelen hebben gedaan. Zo zijn er ongetwijfeld nog meer initiatieven die dat zonder middelen of subsidie van welke overheid dan ook hebben gedaan, maar daar heeft mevrouw Slagt-Tichelman ook niet helemaal zicht op. Dan nogmaals de vraag: waar baseert mevrouw Slagt-Tichelman dat bedrag op? Ik geloof dat zij het over 5 of 10 miljoen had. Waar is dat op gebaseerd? En is dat überhaupt wel nodig voor dit soort mooie initiatieven?

Mevrouw **Slagt-Tichelman** (GroenLinks-PvdA):

Ja, wij willen een versnelling maken ten opzichte van wat er nu al is. Al die initiatieven zijn wel degelijk gebundeld. De dorpsinitiatieven zijn gebundeld, en enkele stedelijke initiatieven zijn dat ook. Dat is ook in mijn nota te zien, bij mij op pagina 8, in het plaatje van Nederland. Daar zie je de initiatieven allemaal gebundeld bij elkaar. Dat zijn de bewonersinitiatieven, echt heel hoog over, in een helikopterview. Daar is een soort berekening uitgekomen die ik heb meegenomen. In een initiatief is een soort structurele aanspreekpersoon nodig, een dorpsondersteuner. Dat hoeft niet voor een volle fte te zijn, maar er is wel een paar uur in de week voor nodig. Gemiddeld genomen gaat het om €18.000, en dat was ruim gerekend. Ik ben in mijn financiële onderbouwing ervan uitgegaan dat we 342 gemeenten hebben, maar ik vind een initiatief per gemeente eigenlijk te weinig. Ik zou het liever iets structureler uitbreiden. We hebben het nu toch over de financiën. De VVD merkte op dat de financiële paragraaf scherpere keuzes durft te maken, maar ik wilde wel reëel zijn. Ik heb de nota in 2024 geschreven en ik heb in de begroting die we toen voor hadden liggen, gezocht naar waar ik reële dekking voor kon vinden. We hebben nu nog geen zicht op de Voorjaarsnota 2025, maar we hebben wel zicht op IZA-gelden. We hebben zicht op 2027, de extra investering die gepland is voor mogelijke verzorgingshuizen of zorgzame buurten. Mijn financiële paragraaf is inderdaad aan de heel voorzichtige kans geweest, gebaseerd op een initiatiefje per gemeente. Ik wil dat heel graag nog veel meer wind in de rug geven om dat vorm te geven. Dat is wel

270a04b736e229f1d1d5c13a1e778ea27871fc.doc

echt nodig; dat is uit al die initiatieven voortgekomen. Met alleen voorzorgcirkels komen we er ook niet helemaal in Nederland. Er is echt meer nodig. De urgentie is hoog.

De voorzitter:

Ik zie mevrouw Rijkers-Oosterkamp.

Mevrouw **Rijkers-Oosterkamp** (BBB):

Hoe kijkt mevrouw Slagt aan tegen het volgende? IZA-gelden zijn incidenteel; die zijn eindig. U heeft het over een initiatiefnemer per gemeente. Dan ga je een arbeidsovereenkomst aan met iemand en dat is geen incidenteel geld. Hoe kijkt u daartegen aan?

Mevrouw **Slagt-Tichelman** (GroenLinks-PvdA):

Dat is precies het dilemma waar ik natuurlijk ook mee zit. Ik heb het liefst structurele gelden, die misschien iets meer aan de voorzichtige kant zijn, om structuraliteit te bieden aan mensen, dus dat we niet iets opbouwen en dan zo weer weghalen. Er blijven nu zoveel gelden hangen in monitorsystemen in IZA en in projectbegeleiders die dan worden ingehuurd om KPI's op te stellen. Er zit echt zoveel organisatie achter. Wat mij betreft kan dat echt wel wat minder. Ik zie dat er winst is te behalen in het verschuiven van gelden, ook al is dat incidenteel.

De voorzitter:

Gaat u verder.

Mevrouw **Slagt-Tichelman** (GroenLinks-PvdA):

Ja, even kijken. Volgens mij heb ik de financiële paragraaf gehad, maar er komt nog een deeltje bij implementatie. Ik ga nu dan maar naar overig.

De voorzitter:

Dan ga ik nu toch mijzelf het woord geven. Het is een beetje een rare constructie, maar zo gaat het hier. Ik heb hier toch een vraag over. Ik heb in mijn bijdrage nadrukkelijk gesproken over het verschuiven van geld. U heeft het over het verschuiven van incidenteel geld. Ik heb aangegeven: moeten we niet een veel fundamenteelere discussie

270a04b736e229f1d1d5c13a1e778ea27871fc.doc

voeren, als we van zorg naar welzijn willen? Moeten we dan niet het deel wat we besteden aan zorg verlagen en structureel meer naar welzijn verschuiven, omdat we dat meer nodig hebben? Het idee is toch ook volgens mij dat we rond 2040 niet uitkomen met geld en met mensen en dat een verschuiving dus noodzakelijk is. Ik heb u gevraagd: bent u het niet mij eens dat we daarover een veel fundamenteelere discussie moeten hebben? Ik snap dat we dat hier vanmiddag niet gaan afhameren, maar misschien is daar een veel fundamenteelere discussie voor nodig, en het lef om daar als Kamer over te praten, om te zeggen: nee, we moeten veel meer naar de structurele kant kijken. Hoe kijkt u daartegen aan?

Mevrouw **Slagt-Tichelman** (GroenLinks-PvdA):

Het antwoord dat ik ga geven, valt politiek gezien wel buiten het schrijven van deze initiatiefnota, dus buiten het domein waar ik het normaal over heb. Ik denk dat dat heel erg noodzakelijk is, die schuif die we moeten maken van zorg naar welzijn. Maar wat zien we dat dit kabinet doet? Deze coalitie, waar de VVD ook in zit, bezuinigt juist op welzijn, met ernstige gevolgen voor jeugdzorg en voorzieningen. Ik zit hier nu een beetje duaal voor ouderenzorg te pleiten in het kader van zorg naar welzijn. Ik hoop dus in ieder geval dat de coalitie gaat meebewegen op ouderenzorg van zorg naar welzijn. Maar ik zie tegelijkertijd bij deze coalitie een verschuiving andersom. Ik ben echt heel erg voor rigoureuus een schuif maken van zorg naar welzijn, voor meer preventie en voor investeren in welzijn in plaats van in duurdere zorg.

De **voorzitter**:

Dan sta ik mijzelf nog één vraag toe -- ik vind dit toch een lastige constructie. Betekent dat dat u in de kern zegt dat er überhaupt gewoon meer geld op tafel moet komen? Kijk, mijn vraag is juist: hoe zorgen we nou ... We kunnen de begroting voor VWS niet door laten groeien. Dat weten we eigenlijk ook allemaal. Als dat in dit tempo doorgaat, gaat dat om miljarden extra per jaar. Daar zit een grens aan. Wat we nou juist proberen te betogen is: zorg voor een structureel andere kijk, van zorg naar welzijn, van zorg naar gezondheid. Maar waar het mij om gaat, is dat je dat doet binnen het budget dat we nu met elkaar hebben vastgesteld. Of zegt u: nee, wat GroenLinks-PvdA betreft ... Laat ik het anders zeggen. Of zegt u: voor mij als initiatiefneemster staat in eerste instantie voorop dat dat waarschijnlijk wel extra geld vraagt.

270a04b736e229f1d1d5c13a1e778ea27871fc.doc

Mevrouw **Slagt-Tichelman** (GroenLinks-PvdA):

We hebben hier te maken met een rijksbegroting. Ik denk dat onze partijen allebei een degelijke financiering van de rijksbegroting beogen. Binnen die degelijke financiering maken wij andere keuzes als partij. Wij zouden mensen die meer geld hebben, meer willen belasten dan anderen, zodat er geld vrijkomt om meer te investeren in welzijn. Volgens mij is ons verkiezingsprogramma uitermate degelijk en doorgerekend. Dus ik zie daar de vraag niet in. Maar ik heb nu te maken met dit kabinet, en dan ook nog met deze coalitie, dus zelfs binnen deze kaders probeer ik mij te bewegen om toch reële voorstellen te doen. Daar is deze initiatiefnota een poging toe, om hier toch gezamenlijk voor te gaan staan als Kamer.

De **voorzitter**:

Dank. Gaat u verder met uw betoog.

Mevrouw **Slagt-Tichelman** (GroenLinks-PvdA):

Dan kom ik nu bij overige punten, waar ook implementatie onder valt. De VVD verwijst naar de individualisering in de afgelopen decennia en het verdwijnen van traditionele steunverbanden. Deels zal dat inderdaad waar zijn, maar de VVD zegt dat we daarmee deels voorbijgaan aan de veranderingen die de samenleving de laatste 30 jaar van de vorige eeuw heeft doorgemaakt. Vroeger was niet alles beter, maar wel anders. Daar kan ik me helemaal bij aansluiten, ook al heb ik hele warme herinneringen aan mijn oma, die vlak bij mij woonde, bij wie ik de koekjestrommel altijd goed kon vinden en voor wie ik graag boodschappen en allerlei andere klusjes deed. Vroeger was dus niet alles beter, maar wel anders. Vroeger wilden mensen graag bij elkaar wonen en vonden ze het niet erg om hun eigen voordeur, hun eigen privacy, daarvoor op te geven. De behoefte aan privacy en behoud van eigen leefruimte is nu wel echt anders geworden. Mensen willen het liefst zo lang mogelijk zelfstandig thuis wonen, en als dat niet meer kan, willen ze op de plek waar ze dan wonen toch graag hun zelfstandigheid behouden. Die tendens zie ik al veranderen, en zo zijn er natuurlijk nog heel veel meer tendensen die veranderen. Daar praat ik graag onder het genot van een kopje koffie nog een keertje over door, maar dat gaat echt way too far voor dit debat.

270a04b736e229f1d1d5c13a1e778ea27871fc.doc

De initiatiefnota kent negentien besluitpunten; is dat geen micromanagement, zo de vraag van de VVD. Mij kennende probeer ik hoog over deze beweging in te zetten. Daarom is het eerste besluitpunt echt hoog over, en zijn die andere micromanagement, want ik ben ook van de details. Ieder stapje dat we kunnen zetten naar zorgzame buurten en waar we draagvlak voor kunnen vinden in de Kamer, zou ik proberen te zetten. Dus ja, zowel hoog over maar zeker ook detaillistisch. Dat beaam ik helemaal. Wijken of buurten geven we daar sowieso de ruimte in, maar deze detaillistische besluitpunten gaan hopelijk generalistisch drempels wegnemen om die wijken en buurten de ruimte te geven en geen micromanagement toe te laten passen. Want het is zeker niet mijn bedoeling om op klein niveau te betuttelen. Nee, absoluut niet. Ik denk dat we de VVD de hand kunnen schudden bij het kiezen van een acceptabele tussenvorm: toekomstgericht, met het oog op welzijn voor ouderen.

De woordvoester van de NSC benoemde dat de trage implementatie van innovatieve zorgmodellen haar grote zorgen baarde. "Welke mogelijkheden zijn er om deze mooie visie daadwerkelijk te implementeren? En wie zou daarin doorzettingsmacht moeten hebben, zonder dat we een nieuwe subsidielaag creëren?" Ze noemde daarbij ook de regio. De implementatie van wijkgerichte ouderenzorg vraagt eigenlijk om een bottom-upbenadering, waarbij de gemeenschap zelf centraal staat. Maar dit vraagt om een faciliterende en luisterende houding zonder zware bureaucratie van top-downsystemen. In plaats van rigide stappen en verplichte onderzoeken, wat normale stappen zijn in een implementatieplan, moeten lokale initiatieven ruimte krijgen om zich te ontwikkelen op basis van eigen behoefte. De rol van de zorgverzekeraars, de zorgkantoren en de zorgaanbieders kan hierin ook niet onderschat worden. Zij zouden actief moeten bijdragen aan het faciliteren van zorgzame gemeenschappen. Het creëren van structurele subsidies voor buurten in alle 342 gemeenten kan noodzakelijk ondersteuning bieden, zonder dat er een nieuwe subsidielaag ontstaat. We moeten een simpele subsidievorm ontwerpen waarbij wijkgerichte ouderenzorg en een samenspel van formele en informele zorg beter gefaciliteerd kunnen worden, want we moeten ervoor waken dat die administratieve lasten niet te groot worden voor bewonersinitiatieven. Het moet eenvoudig, flexibel en cruciaal. Zorgzame gemeenschappen hebben eigenlijk drie grote beloftes. Het Ben Sajat Centrum heeft dat heel mooi in kaart gebracht: de waarde voor de deelnemers, de waarde voor de maatschappelijke cohesie en het verlichten van de personeelsschaarste kunnen daarbij

270a04b736e229f1d1d5c13a1e778ea27871fc.doc

centraal staan. Die beloftes kunnen alleen gedijen bij enige vaagheid en ruimte voor lokale interpretatie, waarbij de focus dus op het versterken van de gemeenschap ligt. Het is dus niet de bedoeling om alles heel erg vast te binden in kritische subsidievoorwaardes met allerlei vinkjes. Er is echt een bepaalde mate van vaagheid gewenst, want anders kom je niet tot die belofte.
Ja, ik denk dat ik daarmee ...

De voorzitter:

Ik zie mevrouw De Korte nog voor een vraag.

Mevrouw **De Korte** (NSC):

We hebben het inderdaad over implementatie. Het moet bottom-up. Dat klinkt allemaal echt heel mooi, maar het gebeurt op heel veel plekken gewoon niet. Ik had het net al over de witte plekken die waarschijnlijk toch op heel veel plekken blijven bestaan. Ik hoor niet wie daarin dan doorzettingsmacht zou moeten hebben. We zien de zorgverzekeraars daar ook geen initiatief in nemen, want dan zit het niet binnen hun kostenplaatje. Dat soort dingen zien we. We zien eigenlijk ook veel initiatieven stranden. Dan worden ze gesubsidieerd en na de subsidie stopt het. Misschien is dat ook een vraag aan de staatssecretaris straks, maar ik zou toch wel iets meer willen horen over de implementatie. Ik bedoel natuurlijk geen implementatieplan, maar wel hoe we dit nou met z'n allen nog een zetje kunnen geven.

Mevrouw **Slagt-Tichelman** (GroenLinks-PvdA):

Dus toch om enige structuur te bieden bij een implementatie van onderop, is dat de vraag? Ik denk dat het ministerie daar zomaar eens meer handvatten voor heeft dan ikzelf heb. Maar het zou kunnen dat bijvoorbeeld het Rijk, dus het ministerie, gaat kijken wat ieders rol is bij onze voorstellen en een beetje de verantwoordelijkheid pakt, zo van: wat kunnen we doen om het te faciliteren op plekken waar blinde vlekken zijn? Want dat is echt uw grote vraag. Dat kan natuurlijk richting aanbieders, verzekeraars en zorgkantoren, maar dan zou het mooiste zijn als er een soort lijst komt met de concrete opdracht: rapporteer nou aan de Kamer over de voortgang van deze voorstellen, met oog voor de blinde vlekken. En misschien is dat de vraag, want dat weet ik ook niet zo direct.

270a04b736e229f1d1d5c13a1e778ea27871fc.doc

Mevrouw **De Korte** (NSC):

Dan is het straks een vraag voor de staatssecretaris.

De **voorzitter**:

Dan kijk ik naar mevrouw Slagt-Tichelman. Ik had begrepen dat u tot een afronding was gekomen. Dat klopt. Dan ga ik over naar de staatssecretaris van VWS en die gaat antwoord geven op een aantal vragen dat aan haar gesteld is.

Staatssecretaris **Maeijer**:

Dank u, voorzitter. Allereerst natuurlijk ook mijn dank aan mevrouw Slagt voor het maken van deze nota en aan allen, deels hier aanwezig, die daaraan hebben bijgedragen. Ik weet dat er enorm veel tijd en energie in gaat zitten, naast al het andere Kamerwerk. Dus nogmaals dank daarvoor, want het is ontzettend waardevol. Wat ik zo mogelijk nog waardevoller vind, is de passie en de liefde waarmee u zojuist een dik uur hier het woord heeft verzorgd. Die passie en liefde voor de zorg, in dit geval de ouderenzorg in het bijzonder, spatten ervan af. Ik word er zelf ook enthousiast van, dus dank daarvoor.

Voorzitter. Het belang van de voorstellen in de initiatiefnota sluit aan bij het beleid dat wij als bewindspersonen van VWS voor ogen hebben. Dat is toegankelijke zorg en ondersteuning dicht bij huis, met goede kwalitatieve woonvoorzieningen en stevige sociale netwerken. Zoals al door veel sprekers is gezegd, gebeurt er gelukkig al heel veel. Om het verder te brengen worden er, zoals u weet, op dit moment gesprekken gevoerd met gemeenten, de zorgverzekeraars, de zorgkantoren, de zorgaanbieders, cliënten en andere betrokken over verdere afspraken en het bijbehorende financiële pakket. Dat leidt hopelijk ook op korte termijn tot aanvullende zorgakkoorden, zodat mensen zo lang en zo gezond mogelijk in de eigen leefomgeving kunnen wonen, als zij dit willen. Zo hebben we tegelijkertijd ook een antwoord op de grote vraagstukken in de zorg, zoals het gebrek aan personeel. De schaarste die gaat ontstaan, moeten we zo goed mogelijk benutten voor onze ouderen en chronisch zieken.

Voorzitter. Een sterke sociale basis is onmisbaar in het realiseren van onze ambities. Die is onmisbaar om elkaar te helpen zo lang mogelijk in de eigen leefomgeving te kunnen wonen en de zorgvraag zo lang mogelijk uit te stellen. Ik heb in de praktijk al

270a04b736e229f1d1d5c13a1e778ea27871fc.doc

mooie voorbeelden gezien. Er zijn er hier ook al veel genoemd. Ik moest zelf denken aan Tilburg en aanbieder ContourdeTwern, waar mensen met beginnende dementie begeleiding en dagbesteding krijgen, een welzijnscoach voorkomt dat mensen onnodig naar de huisarts gaan en mensen met dreigende ggz-problematiek zo snel mogelijk worden geholpen. Daarin is er ook een hele stevige rol voor vrijwilligers, gericht op ontmoeting, zodat bijvoorbeeld ook eenzaamheid wordt voorkomen. Een dergelijke voorziening helpt mensen in hun dagelijkse leefsituatie en remt daarmee ook een zorgvraag af. Als overheid worden wij opgeroepen om hierin te investeren, bijvoorbeeld door sociaal werkers en mensen met dementie. Daarom wil ik graag met gemeenten en andere relevante partijen afspraken maken over wat sommigen "een basisinfrastructuur" noemen.

Daarnaast wil ik inzetten op het stimuleren van zorgzame gemeenschappen en burgerinitiatieven om de kracht van de straat, de buurt, de wijk of de gemeenschap te benutten, niet door sturing van de overheid maar door eigen initiatief met een faciliterende rol van overheid of zorgverzekeraars. Ook hier zijn hele mooie voorbeelden van, zoals het al vaak genoemde Austerlitz Zorgt, de dorpsondersteuners in Peel en Maas, de voorzorgcirkels en vele voornemens in de IZA-transformatieplannen. Mede aangespoord door de maatschappelijke partners, door moties van uw Kamer en door deze initiatiefnota over onder andere zorgzame gemeenschappen en voorzorgcirkels verken ik ook de mogelijkheden om dit zo goed mogelijk te ondersteunen en te faciliteren. Dit kan op verschillende manieren. Hierover zijn ik en mijn ministerie in gesprek met organisaties die burgerinitiatieven en zorgzame gemeenschappen vertegenwoordigen.

Het was geen vraag, maar omdat de voorzorgcirkels hier vele malen zijn genoemd, zeg ik ook dat ik recent heb gesproken met de initiatiefnemer van de voorzorgcirkels, Henk Geene, en met Nederland Zorgt voor Elkaar. Ik heb met hen afgesproken om een werkconferentie te organiseren. Die conferentie moet ertoe leiden dat we afspraken maken tussen VWS, gemeenten, zorgverzekeraars en andere belanghebbenden om te kijken hoe we deze voorzorgcirkels kunnen faciliteren bij het uitrollen van het concept. Het uitgangspunt hierbij is dat ieder dit doet vanuit de eigen rol en verantwoordelijkheid en ook onderzoekt hoe hier eventueel een passende bijdrage aan kan worden geleverd. Misschien is het goed om dit specifiek te benoemen omdat dit initiatief zo vaak terugkwam in de betogen.

270a04b736e229f1d1d5c13a1e778ea27871fc.doc

Voorzitter. Dat was mijn korte inleiding.

De **voorzitter**:

Toch is er naar aanleiding daarvan al een vraag van de heer Thiadens.

De heer **Thiadens** (PVV):

Ook ik heb met Henk Geene gesproken over zijn voorzorgcirkels, die steeds meer worden uitgerold op veel verschillende plekken in Nederland. Misschien is hij van gedachten veranderd, maar ik heb altijd van hem begrepen dat hij dit absoluut wil zonder steun, inmenging, bemoeienis of facilitering van de overheid. Ik vraag me dus af hoe de staatssecretaris voorzorgcirkels of vergelijkbare initiatieven gaat faciliteren en wat er volgens de staatssecretaris dan nodig is, want volgens meneer Geene van de voorzorgcirkels is er juist helemaal niets nodig. Ik ben dus benieuwd hoe de staatssecretaris daarnaar kijkt.

Staatssecretaris **Maeijer**:

Dan hebben we misschien een iets ander gesprek gevoerd met elkaar. Wat ik heb begrepen, is dat het concept loopt. Het loopt op vele plekken, maar er is, zoals hier vaak is benoemd, ook ontzettend veel vraag naar. Er zijn ook ontzettend veel vragen van ouderen in de zin van: hoe start ik dit nu? Ik denk dat het goed is dat wij bijvoorbeeld een werkconferentie -- zo noemen ze dat -- helpen organiseren om de mensen die een uitrol op grotere schaal mogelijk zouden kunnen maken, gewoon eens bij elkaar te zetten om te kijken of er nog belemmeringen zijn. Zo niet, dan zijn we snel uitgesproken, maar misschien zijn ze er wel. Daar kunnen we gewoon goed met elkaar over praten. Dat is de faciliterende rol die ik voor ogen zie en dat is de strekking van het gesprek dat wij hebben gevoerd.

De **voorzitter**:

Gaat u verder.

Staatssecretaris **Maeijer**:

Voorzitter, dat was de inleiding. Ik heb drie blokjes: zorg in de wijk, een zorgzame buurt en het blokje overig.

270a04b736e229f1d1d5c13a1e778ea27871fc.doc

Mevrouw Rikkers van NSC ...

De **voorzitter**:

BBB. Maar troost u: ik heb een dergelijke fout ook een keer gemaakt. Die wordt mij nog steeds nagedragen.

Staatssecretaris **Maeijer**:

Excuus. Er werd gevraagd naar de trage implementatie van innovatieve zorgmodellen, die grote zorgen baart. Wie zou daarin doorzettingsmacht moeten hebben? Daar ging het korte interruptiedebatje zojuist over. In de richting van mevrouw De Korte zou ik willen zeggen dat we vanuit het Integraal Zorgakkoord steeds meer sturing aan het geven zijn aan de zogenaamde regionale tafels, niet als extra subsidielaag, maar juist als motor om partijen binnen de regio verder te brengen. Zoals u ongetwijfeld weet, levert dit veel mooie initiatieven op die aansluiten bij de regionale context. We zien in diverse regio's bijvoorbeeld elementen terug van Welzijn op Recept, waar de samenwerking vanuit zorg en welzijn wordt verbeterd, of van het verkennend gesprek, waardoor mensen met mentale problematiek sneller op de juiste plek terechtkomen. De discussie ging ook over de zogenaamde witte vlekken. Daarom zijn er juist acties nodig op basis van de regioplannen: wat is waar, in welk gebied, nodig?

In het verlengde daarvan werd ook gevraagd of er in de regio een mandaat kan worden neergelegd om samenwerkingsafspraken te maken over zorg voor ouderen thuis. Ik denk dat dit zich het beste verhoudt tot de in januari 2024 vastgestelde Visie eerstelijnszorg. Daarin wordt ook gesproken over het maken van samenwerkingsafspraken, waaronder over zorg voor ouderen. Op regionaal niveau wordt vanuit de Visie eerstelijnszorg gewerkt aan het inrichten van regionale eerstelijnsamenwerkingsverbanden. Deze samenwerkingsverbanden kunnen in de toekomst afspraken maken over samenwerking en mandaat, waar u naar vraagt.

Voorzitter. Gevraagd werd ook of de samenwerking met lokale initiatieven meegenomen kan worden bij de inkoop. De zorgkantoren hebben mogelijkheden om extra gelden toe te kennen voor innovatieve initiatieven van zorgaanbieders, tot 100% van het door de NZa vastgestelde maximumtarief binnen de Wet langdurige zorg. Ook hebben de zorgkantoren de beschikking over regiobudgetten, waarmee innovatieve initiatieven van samenwerkende zorgaanbieders in de regio kunnen worden ondersteund. Vanuit de

270a04b736e229f1d1d5c13a1e778ea27871fc.doc

Zorgverzekeringswet bestaan er vrije tarieven voor inkoop bij de zorgorganisaties. In de contractering tussen de zorgverzekeraar en de zorgaanbieder kunnen specifieke afspraken worden gemaakt.

Mevrouw **De Korte** (NSC):

Ik hoor allemaal mooie ideeën: binnen het IZA kunnen afspraken gemaakt worden en ook binnen de vrije tarieven van de inkoop. Toch hoor ik in het veld dat er in hokjes gedacht wordt, zeker bij de zorgverzekeraars en de zorgkantoren. Wat mensen beleven in de regio, matcht dus niet met wat de staatssecretaris zegt, want zij zegt dat er allerlei mogelijkheden voor afspraken zijn. Hoe kunnen we daar toch nog stappen in zetten? Hoe kan er nog aansturing gegeven worden, zodat die mogelijkheden benut worden?

Staatssecretaris **Maeijer**:

Ik snap die vraag op zich natuurlijk wel, want mevrouw De Korte geeft een aantal keren aan dat er mogelijk witte vlekken zijn of dat er te veel in hokjes gedacht wordt. Zoals ik net aangaf in de beantwoording, zijn er aan de andere kant wel degelijk mogelijkheden. De oplossing ligt dan volgens mij niet in het maken van nieuwe afspraken, maar misschien wel in het goed onder de aandacht brengen van de bestaande mogelijkheden. Ik krijg hier een briefje voor mijn neus, maar ik kan dat vrij lastig lezen. Dat maakt het altijd vrij ingewikkeld. Nogmaals, de achtergrond van de vraag ... De oplossing zit hem, denk ik, in de regiobeelden en de regiotafel. Daar had ik het net over. De verzekeraars zitten daar ook aan tafel. De oplossing zou daar dus moeten liggen. Men zit met elkaar aan tafel, dus de oplossing is nabij. Ik wil dat best nog een keer onder de aandacht brengen. Dat kan volgens mij geen kwaad, maar de mogelijkheden waar mevrouw De Korte naar op zoek is, liggen in afspraken die wel degelijk zijn gemaakt.

Mevrouw **De Korte** (NSC):

Ik zit echt te zoeken, want de staatssecretaris zegt: er zijn mogelijkheden, waar u nog iets in kunt aangeven. Zijn er misschien mogelijkheden om dus één persoon met een soort mandaat in een regio aan te wijzen? Dat is dan een persoon naar wie mensen toe kunnen gaan als het gewoon niet lukt of als ze denken: ik loop vast, maar ik hoor dat er allerlei mogelijkheden zijn -- daar vertelt de staatssecretaris over -- en toch lukt het niet.

270a04b736e229f1d1d5c13a1e778ea27871fc.doc

Staatssecretaris **Maeijer**:

Nou ja, ik begrijp de achtergrond van uw vraag en daarom vind ik het vervelend dat ik een beetje blijf steken in hetzelfde antwoord. Ik snap ook uw ongemak wel. De eerstelijnsvisie waarover we het net hadden, is in januari 2024 vastgesteld. Daarin worden afspraken gemaakt over die samenwerkingsverbanden, waaronder dus over de zorg voor ouderen. Juist deze samenwerkingsverbanden kunnen in de toekomst afspraken maken over samenwerking, ook over het stukje mandaat dat u zoekt. Het lijkt me niet de geëigende weg om daar nu iets bovenop te gaan leggen omdat u op zoek bent naar iets. Dit is juist exact het idee waar u naar op zoek bent, volgens mij.

Mevrouw **De Korte** (NSC):

U blijft hangen in de afspraken, de akkoorden en dat soort dingen. Ik ben eigenlijk op zoek naar een antwoord op de vraag naar wie ze kunnen gaan. Als het gaat om een eerstelijnsvisie, om wie gaat het dan eigenlijk, hè? Nogmaals, wie kunnen mensen aanspreken als het niet lukt? Die persoon heeft dan ook de mogelijkheid van doorzettingsmacht. Ik zoek het misschien in een persoon, maar u geeft iets aan over akkoorden. In akkoorden worden afspraken gemaakt, maar daar zit voor mij nog geen persoon achter.

De **voorzitter**:

Ik stel voor dat ik u nog de gelegenheid geef om ...

Staatssecretaris **Maeijer**:

Ik heb ook een beetje het gevoel, voorzitter, dat we in een vicieuze cirkel rond blijven draaien. Mevrouw De Korte is op zoek naar een persoon. Ik ben meer op zoek naar een afspraak of naar een verandering in de structuur. Ik denk dat die twee werelden misschien niet helemaal matchen, terwijl de gedachte en het doel om ergens te komen misschien hetzelfde zijn. Mijn overtuiging is dat een stuk van de oplossing zit in de afspraken die in de Visie eerstelijnszorg zijn gemaakt. Daarin zit de mogelijkheid om in de toekomst afspraken te maken over samenwerking en mandaat. Daarbovenop zou je nog kunnen zeggen: we zijn ook een traject aan het lopen over arbitrage binnen zorgwetten en het verbeteren van de structuur. Dit zou daar mogelijk ook in naar boven

270a04b736e229f1d1d5c13a1e778ea27871fc.doc

kunnen komen en meegenomen kunnen worden. Maar goed, dan slaan we weer een andere route van de discussie in.

De voorzitter:

Ik stel voor dat u verdergaat met uw betoog.

Staatssecretaris Maeijer:

Voorzitter. Mevrouw De Korte vroeg nog naar succesvolle multidisciplinaire samenwerking in de eerste lijn, onder anderen met de specialist ouderengeneeskunde. Over die vraag hebben we het inderdaad al vaker gehad. Ik deel met u dat het natuurlijk belangrijk is dat kwetsbare ouderen de zorg krijgen die ze nodig hebben. Daarom hebben we ook ingezet op structurele bekostiging van het zorgtraject kwetsbare ouderen. Vanaf 1 januari 2025 is dit structureel ingeregeld. Ik ben in gesprek met de zorgverzekeraars en de zorgaanbieders om te benadrukken hoe belangrijk het is om deze innovatieve initiatieven te contracteren.

Voorzitter. Dan vroeg mevrouw Kröger van GroenLinks hoe intergenerationeel wonen in de toekomst wordt gestimuleerd. In 2025, dus dit jaar, gaan we bekijken op welke wijze er het best een vervolg kan worden gegeven aan de voormalige regeling, zodat we blijven stimuleren dat ouderen en jongeren kunnen samenwonen en er ook meer dynamiek is in deze woonvormen.

Voorzitter. Dan vroeg mevrouw Kröger ook nog naar het betrekken van specialisten ouderenzorg bij nieuwe wooninitiatieven. Ik vind het net als mevrouw Kröger belangrijk dat de specialisten ouderengeneeskunde en huisartsen erbij betrokken zijn. Dit proberen we ook op verschillende manieren te stimuleren, bijvoorbeeld met het Vilansproject Medisch-generalistische zorg in de regio. Er staat ook een afspraak gepland met betrokken partijen, waaronder de LHV en Verenso, om hier samen afspraken over te maken. We onderzoeken ook of het mogelijk is om de vergunning te weigeren als zorgprofessionals niet betrokken zijn. We onderzoeken daarnaast of de betrokkenheid van zorgprofessionals kan worden meegenomen in de meldplicht.

Voorzitter. Mevrouw Kröger vroeg op welke concrete wijze dementievriendelijke wijken worden gestimuleerd door VWS. We hebben natuurlijk de bekende Nationale Dementiestrategie, waarmee wordt ingezet op een samenleving waarin mensen met dementie zo veel als mogelijk kunnen blijven meedoen. Dit wordt onder andere

270a04b736e229f1d1d5c13a1e778ea27871fc.doc

gestimuleerd met het programma Samen dementievriendelijk. Onderdeel van dit programma zijn onder andere onlinetrainingen over het herkennen en omgaan met dementie, maar dat zit niet op uw specifieke punt van dementievriendelijke wijken. In het aanvullend zorg- en welzijnsakkoord komt specifieke aandacht voor dementie en de benodigde maatregelen.

Voorzitter. Dan kom ik nu bij het blokje over de zorgzame buurt. Mevrouw De Korte vroeg mij hoe de toepassing van wijkgerichte ouderenzorg en zorgzame gemeenschappen in stedelijke gebieden eruitziet. Daar gingen ook een aantal interruptiedebatjes over. Ik denk dat het organiseren van structuren voor zorgzame gemeenschappen in grote steden kan door het versterken van het sociaal werk en het faciliteren van burgerinitiatieven en vrijwillige inzet. Mijn ambtsvoorgangers hebben dit in gang gezet met het beschikbaar stellen van tijdelijke middelen voor gemeenten om de sociale basis te versterken. Ik wil dit voortzetten met het maken van afspraken in het AZWA.

Voorzitter. De heer Bevers van de VVD vroeg: is de initiatiefnemer het met de VVD eens dat we juist zo veel mogelijk moeten laten aan lokale invulling? Zoals de heer Bevers weet hebben gemeenten bij uitstek de wettelijke opdracht om lokale burgerinitiatieven en zorgzame buurten te ondersteunen. Hiervoor ontvangen zij ook middelen via de Wmo 2015. Tegelijkertijd is het van belang voor het behoud van de kwaliteit en de houdbaarheid van de zorg en ondersteuning in Nederland om die beweging ook op landelijk niveau te ondersteunen. Daarom worden het versterken van de sociale basis en het bevorderen van buurtinitiatieven en zorgzame gemeenschappen ook op landelijk niveau meegenomen in de gesprekken over het aanvullend zorg- en welzijnsakkoord.

Voorzitter. De heer Bevers vroeg ... De filosofische reflectie komt straks misschien pas; ik zal even kijken. Hij vroeg: wil de staatssecretaris een reflectie geven op het wegvallen van de sociale steunverbanden? Ik deel met de heer Bevers de opvatting dat sociale verbanden en relaties natuurlijk voor ieder mens belangrijk zijn. Het versterken van die verbanden en sociale cohesie is daarom gewoon een heel belangrijk doel op zich.

Volgens mij woont ieder mens het liefst zo gezond mogelijk en zo lang mogelijk in de eigen woon- en leefomgeving, het liefst met zo veel mogelijk vrienden en familie in de buurt. Hierbij is natuurlijk de rol van het sociale netwerk, maar natuurlijk ook die van voldoende laagdrempelige voorzieningen van groot belang. Gelet op alle uitdagingen die we hebben in de zorg, bijvoorbeeld op het gebied van personeel, wordt die sociale basis

270a04b736e229f1d1d5c13a1e778ea27871fc.doc

ook steeds belangrijker voor eenieder. Ik ben het voor een groot deel eens met de stelling van de heer Bevers. De redenen voor het wegvallen zijn, denk ik, complex. Ze hebben ook verschillende achtergronden: maatschappelijke ontwikkelingen, ontzuiling, individualisering. Daardoor zijn sociale verbanden en structuren weggefallen. Misschien zijn mensen ook in mindere mate aangesloten bij vrijwilligersorganisaties. Ook bij bijvoorbeeld de kerk zijn structuren verdwenen. Mensen zijn meer op zichzelf aangewezen. Dit wil echter gelukkig niet zeggen dat alle structuren zijn weggefallen, maar het is duidelijk dat het versterken van de sociale basis, zoals eenieder hier benadrukt, van groot belang is, niet alleen vanwege de problemen in de zorg maar vooral vanuit de maatschappelijke en intrinsieke waarde die het heeft voor iedereen. Ik denk dus dat de uitdaging is om te zoeken naar vormen van gemeenschap die we in de huidige tijd met elkaar kunnen aangaan, bijvoorbeeld gericht op veerkrachtige of, zo u wilt, zorgzame gemeenschappen. Dat is bij uitstek niet alleen een opgave van de overheid. Het is een gedeelde opgave. Het is een verantwoordelijkheid van de overheid, van maatschappelijke organisaties en van burgers om ervoor te zorgen dat we deze structuren op een eigentijdse manier opnieuw blijvend organiseren. We moeten zoeken naar nieuwe vormen van gemeenschap. Ik zie voor de overheid daarin wel een specifieke rol, bijvoorbeeld door te zorgen voor voldoende en goede randvoorwaarden om ruimte te creëren voor bijvoorbeeld burgers voor het ontplooiën van initiatieven. Volgens mij zijn hier al heel veel mooie voorbeelden voorbijgekomen. Ik noemde de voorzorgcirkels, de dorpsondersteuners en hoogwaardige inloopvoorzieningen. Ze zorgen voor verbinding tussen mensen die bij elkaar bij een voorziening terechtkomen. Ze zijn dus van onschatbare waarde. Tot zover mijn antwoord op uw vraag om een ietwat uitgebreidere reflectie.

Voorzitter. Dan vroeg de heer Bevers ook nog: hoe kijkt u aan tegen het verschuiven van middelen van het medisch naar het sociaal domein, bijvoorbeeld ten gunste van burgerinitiatieven? Ik denk dat dat een mooi onderwerp van debat is. Het is ook een roep die deels uit de maatschappij voortkomt. Het is misschien iets waar we serieus naar moeten kijken, gezien de maatschappelijke situatie waarin we ons nu en de komende jaren bevinden. Er zijn gewoon vernieuwende vormen van financiering nodig. We moeten denk ik de komende periode, de komende jaren, goed met elkaar bespreken hoe we dit precies vorm gaan geven. Het is ook een fundamentele discussie, zoals u dat zelf ook al noemde. Om even specifiek terug te keren naar het onderwerp van het debat

270a04b736e229f1d1d5c13a1e778ea27871fc.doc

-- dat waren meer de zorgzame gemeenschappen en de burgerinitiatieven -- we hebben aan de ene kant natuurlijk de gemeenten die met het Wmo-budget over de middelen beschikken om te investeren in zorgzame gemeenten en in burgerinitiatieven. Maar daarnaast wordt ook met het IZA of het AZWA ingezet op het investeren in zorgzame gemeenschappen. In verschillende transformatieplannen in het IZA is nu al voorzien in investeringen daarin. Maar goed, het heet natuurlijk niet voor niks een "aanvullend zorg- en welzijnsakkoord". Hierin zal het dus hopelijk ook een plek vinden.

Voorzitter. Dan vroeg mevrouw Kröger nog: hoe kan de initiatiefnota het huidige beleid aanvullen en verder versterken? Dat is een mooie vraag. Ik denk dat ik misschien een beetje met een opendeuraanwoord begin, maar het helpt al dat we er nu al een paar uur over in debat zijn. Dat is volgens mij al winstpunt nummer één: het creëren van aandacht voor alle tijd en energie die erin is gestoken, maar ook het onder de aandacht brengen van de mogelijkheden die er al zijn. Het is door verschillende leden van uw Kamer ook benoemd dat natuurlijk niet alle oplossingen op landelijk niveau zitten, in wat we vanuit hier doen. Heel veel initiatieven en ideeën komen voornamelijk van onderop. Een groot deel van onze rol zit volgens mij in de manier waarop we het zo veel mogelijk kunnen stimuleren en in het scheppen van de juiste randvoorwaarden daarvoor.

Als ik 'm breder trek, dan beoogt de initiatiefnemer met haar nota natuurlijk ook meer de beweging in den brede van zorg naar gezondheid en welzijn, door te investeren in en het faciliteren van de sociale basiszorg, de zorgzame gemeenschap en zorg en ondersteuning in eigen wijk of buurt. Ik zei het net ook: dat komt voor een groot deel overeen met het beleid dat mijn collega's en ik voorstaan bij het uitvoeren van de huidige zorgakkoorden en het maken van nieuwe afspraken. Dus voor een groot deel zit daar denk ik overlap in. Het helpt natuurlijk wel dat de initiatiefnemers hier bepaalde ideeën en initiatieven heel scherp aanzetten. Dat helpt natuurlijk altijd om daar het debat over te voeren. Ik zie dit echter voornamelijk als een ondersteuning van een beweging die al voor een groot deel gaande is. Die zit al in huidige akkoorden of mogelijke toekomstige akkoorden. U ziet op sommige gebieden een iets andere opvatting of iets andere rollen, maar dat is het mooie van debat. Daar moeten we het dan over hebben, denk ik.

Voorzitter. Dan vroeg mevrouw Kröger ook nog: herkent de staatssecretaris het belang van betere ondersteuning voor mantelzorgers, en wat kan zij hierin betekenen? Het korte antwoord daarop is: ja. Met u deel ik dat de mantelzorgers van onschatbare waarde zijn voor hun naasten, maar natuurlijk ook voor de samenleving als geheel. Het

270a04b736e229f1d1d5c13a1e778ea27871fc.doc

is een hele zware taak. Ik heb laatst ook weer een werkbezoek gehad bij MantelzorgNL. Het is een zware en niet altijd een makkelijke taak, een taak waarin mantelzorgers vaak zelf tegen allerlei moeilijkheden aanlopen. Dat zijn vragen als "hoe combineer ik dit met mijn werk en met mijn gezin" et cetera. U kunt denk ik een hoop zelf invullen. Het is daarom van groot belang dat mantelzorgers goed ondersteund worden bij de mooie zorg die zij op zich nemen. Het is daarnaast ook de wettelijke taak van gemeenten om mantelzorg aan te bieden aan hun inwoners. Zij hebben zoals u weet beleidsvrijheid hoe zij dat willen inrichten. Wij hebben landelijk de Mantelzorgagenda en met de uitvoering van de Mantelzorgagenda zet ik in op het faciliteren van mantelzorgondersteuning bij gemeenten, bijvoorbeeld met het Adviesteam Mantelzorg. Ik ben voornemens om de ondersteuning van mantelzorg in samenspraak met de gemeenten ook verder door te ontwikkelen.

Voorzitter. Dan vroeg mevrouw Kröger ook nog: zou de staatssecretaris kunnen aangeven in hoeverre zij zorggemeenschappen beschouwt als alternatief voor verzorgingshuizen. Ik denk dat zorgzame gemeenschappen een bijdrage kunnen leveren aan ondersteuning thuis, maar dat er daarnaast ook een groep is die behoefte heeft aan meer regie, maar nog niet in aanmerking komt voor de Wlz. Hiervoor doen we nu, zoals u weet, onderzoek naar de herintroductie van verzorgingshuizen.

Voorzitter. Dan heb ik nog een aantal vragen in mijn mapje overige. Zo had ik nog een vraag van mevrouw De Korte. Zou het niet beter zijn als de NZa en de ACM zich richten op het bevorderen van samenwerking? Laat ik vooropstellen dat ik onderschrijf dat de transitie naar meer samenwerking nodig is, want door samenwerking in de wijk kan de zorg beter afgestemd worden en is de zorg ook laagdrempelig toegankelijk. Ik zet me nu samen met andere bewindspersonen in op versterking van de samenwerking tussen aanbieders, patiënten en inkopers van zorg, bijvoorbeeld door die zogenaamde hechte wijkverbanden in de eerstelijnszorg.

Dat wordt ook breed onderschreven door de ondertekenaars van het IZA, WOZO en de Visie eerstelijnszorg. Ook de toezichthouders zoals NZa en ACM hebben laten zien zich aan te passen aan de veranderde omstandigheden. Ik denk dat hetgeen u beoogt onderdeel is van het huidige beleid dat wij voeren. De ACM heeft al meerdere keren richting veldpartijen aangegeven constructief mee te willen denken als er bij partijen onduidelijkheden bestaan over hoe die samenwerkingsafspraken binnen de kaders van mededinging kunnen worden vormgegeven. De NZa op haar beurt helpt partijen bij het

270a04b736e229f1d1d5c13a1e778ea27871fc.doc

aanscherpen van regiobeelden en plannen, en bij het creëren van de juiste randvoorwaarden om bijvoorbeeld domeinoverstijgende samenwerking te bekostigen en te financieren. Vanuit VWS zijn wij natuurlijk voortdurend in gesprek met de toezichthouders om te kunnen blijven inspelen op de behoefte aan meer samenwerking die ook u signaleert.

Mevrouw **De Korte** (NSC):

Dank aan de staatssecretaris voor de beantwoording. De NZa en de ACM worden nu vooral geacht te kijken naar concurrentie. Het is eigenlijk toch een nieuwe rol als ze nu gaan kijken naar de samenwerking tussen zorgorganisaties. Is bij de zorgaanbieders en de zorgverzekeraars bekend dat zij ook die rol hebben? Vooral de NZa is immers vooral een soort marktmeester. Voorheen was het zaak om die marktkraampjes vooral uit elkaar te halen en nu gaat het er juist om, die marktkraampjes bij elkaar te brengen. Is bekend dat zij op die manier werken, ten aanzien van alle aanbieders?

Staatssecretaris **Maeijer**:

Ik snap die vraag. Ik gaf net ook aan dat ik de beweging naar meer samenwerking ook onderschrijf, juist omdat we die zorg dan beter kunnen afstemmen. Zoals ik net al in mijn eerste antwoord aangaf, hebben juist de NZa en de ACM al laten zien en laten weten zich te kunnen en willen aanpassen aan veranderende omstandigheden. Ze hebben bijvoorbeeld meerdere keren richting de veldpartijen aangegeven juist op het punt van de samenwerking constructief mee te willen denken als er bij partijen onduidelijkheden bestaan over hoe die samenwerkingsafspraken dan binnen het kader van de mededinging kunnen worden vormgegeven. Misschien dat dat u wat meer comfort geeft. U vraagt: is het bekend? Ja, want men voert daar het gesprek over.

De **voorzitter**:

Gaat u verder.

Staatssecretaris **Maeijer**:

In dit laatste blokje is er tot slot nog een vraag van mevrouw Rijkers van de BBB: waarom mogen ouderen niet langer samenleven als slechts een van hen een indicatie heeft voor een verpleeghuis? Zoals mevrouw Rijkers weet, denk ik, kent de Wlz een

270a04b736e229f1d1d5c13a1e778ea27871fc.doc

recht op partneropname. Echter, aan de ene kant zijn er maar weinig vitale partners die in een verpleeghuis willen wonen. Veelal hebben ouderen met een Wlz-indicatie en een vitale partner geen plek, omdat ze het thuis vaak nog net redden. Aan de andere kant is de crux dat het aantal plekken waar ouderen kunnen samenwonen beperkt is. De mogelijkheid is er, maar ik denk dat er twee kleine tegenstrijdigheden zijn.

Mevrouw **Rijkers-Oosterkamp** (BBB):

Geeft niks. Het was ook niet echt als een vraag bedoeld, maar meer als een statement, namelijk dat het ons frustreert dat mensen uit elkaar gehaald worden. Ik hoop dat we in het onderzoek naar verzorgingstehuizen komend jaar daar een oplossing voor kunnen bedenken.

Staatssecretaris **Maeijer**:

Dat neem ik ter harte. Dank u wel.

De **voorzitter**:

Daarmee zijn we aan het einde gekomen van de eerste termijn van de zijde van de initiatiefneemster en de staatssecretaris. We gaan gelijk door naar de tweede termijn van de Kamer. Dat is ook de termijn waarin u moties kunt indienen. Het eerste woord is aan de heer Thiadens.

De heer **Thiadens** (PVV):

Voorzitter, dank, en nogmaals dank aan de indiener van de initiatiefnota. Het heeft er in ieder geval voor gezorgd dat we hier vanmiddag een goede discussie hebben gehad over het belang van op een prettige en aangename manier ouder kunnen worden doordat allerlei initiatieven dat mogelijk maken. Ik hoorde afgelopen week een mooie uitdrukking: ouder worden is niet zo moeilijk, maar ouder zijn kan soms behoorlijk lastig zijn. Dus we moeten het met z'n allen, en volgens mij staan de neuzen wat dat betreft hier dezelfde richting op, faciliteren om dat zo prettig mogelijk te maken.

Zeker in het licht van de dubbele vergrijzing -- daar hebben we mee te maken; die komt op ons af -- wordt preventie lokaal, in de buurt, steeds belangrijker, ook om de formele zorg te ontzien. Die heeft het namelijk al zwaar genoeg. Deze discussie heeft ons weer met de neus op de feiten gedrukt en bij de les gehaald. Gelukkig zijn er ook al veel

270a04b736e229f1d1d5c13a1e778ea27871fc.doc

programma's en initiatieven vanuit het ministerie die daarop inzetten. Dat gebeurt niet alleen vanuit het ministerie, maar vóóral vanuit het ministerie. Ik denk dat we daarnaast met z'n allen -- volgens mij zijn we het daar ook over eens -- lokale initiatieven toejuichen en faciliteren, want die worden steeds belangrijker, zoals ik al zei. Ik heb geen moties.

De voorzitter:

Dank u wel. Dan is het woord aan mevrouw Rijkers-Oosterkamp.

Mevrouw **Rijkers-Oosterkamp** (BBB):

Dank u, voorzitter. Wij hebben ook geen moties. BBB wil heel graag toe naar een structurele oplossing. Het geld weghalen uit het IZA zie ik meer als een incidenteel aanjaagmiddel. Wij willen heel graag de mogelijkheid voor gemeenten om te blijven faciliteren en stimuleren als het echt niet anders kan. Volgens mij zijn gemeenten daar al heel goed mee bezig. Wij zouden dit graag verder willen bespreken als het onderzoek verzorgingshuizen rond is. Laatst hebben we de Wet DOS aangenomen en we hebben met z'n allen ook een amendement aangenomen dat de zorgkantoren móéten meewerken met een DOS, met de gemeenten en andere partijen. Volgens mij zijn er op dit moment genoeg mogelijkheden. Wij zetten de discussie graag voort op het moment dat het onderzoek verzorgingshuizen daar is.

De voorzitter:

Dank u wel. Dan is het woord aan mevrouw De Korte.

Mevrouw **De Korte** (NSC):

Dank u wel, voorzitter, en dank u wel dat we hier konden spreken. In ieder geval nogmaals dank aan mevrouw Slagt-Tichelman voor de mooie notitie die ze heeft gemaakt.

Er zijn hier allemaal goede voornemens uitgesproken. Allereerst zeer veel waardering voor alle mooie initiatieven in het land waarin inwoners onbaatzuchtig met elkaar aan de slag gaan, inderdaad vaak zonder hulp van de overheid. Dat moeten we zeker blijven koesteren met elkaar, want we hebben nogal een opdracht te gaan. Er komen steeds

270a04b736e229f1d1d5c13a1e778ea27871fc.doc

meer ouderen. Het is ook ontzettend mooi dat zoveel vrijwilligers en mantelzorgers daar zorg voor dragen.

Ik ben even blijven hangen bij de staatssecretaris op het punt van beleid en praktijk. Een initiatiefnemer zei letterlijk tegen mij: beleid en praktijk lopen nog ver uiteen. Ik hoop dat de staatssecretaris beleid en praktijk bij elkaar kan brengen. Ik vroeg of mensen eventueel ergens naartoe zouden kunnen als het niet lukt, terwijl het hele mooie initiatieven zijn. Het is iets om over na te denken. Ik heb er geen motie over. Laten we er hier met elkaar over na blijven denken hoe we dit vormgeven en in ieder geval alle ruimte geven.

Dank u wel.

De voorzitter:

Dank u wel voor uw bijdrage. Dan mevrouw Kröger.

Mevrouw **Kröger** (GroenLinks-PvdA):

Dank u wel, voorzitter, en dank voor de beantwoording door collega Slagt-Tichelman en de staatssecretaris. Ik heb twee moties. De eerste gaat over dementievriendelijke buurten. Mevrouw Slagt Tichelman gaf mij eerder vandaag deze kaart met hoe die buurten eruit zouden kunnen zien en wat het allemaal betekent voor mensen. Zoals ik al in eerste termijn zei, maak ik helaas ook van nabij mee wat het betekent. Hoe ongelofelijk fijn zou het zijn als mensen, ook als ze dementie hebben, zo lang mogelijk in de buurt, dichtbij kunnen blijven in hun veilige en vertrouwde omgeving, zich dan toch fijn en veilig voelen en onderdeel zijn van de gemeenschap. Daarom dien ik dus heel graag deze motie in.

Motie

De Kamer,

gehoord de beraadslaging,

constaterende dat het aantal mensen met dementie de komende jaren fors toe zal nemen;

270a04b736e229f1d1d5c13a1e778ea27871fc.doc

constaterende dat veel buurten nog onvoldoende dementievriendelijk zijn;

overwegende dat het van groot belang is dat ook mensen met dementie kunnen participeren in hun buurt en gelijke toegang hebben tot (sociale) voorzieningen;

verzoekt de regering om extra stappen te zetten in het stimuleren van dementievriendelijke buurten, door goede voorbeelden en initiatieven actief te ondersteunen, en de Kamer over de voortgang hiervan de informeren,

en gaat over tot de orde van de dag.

De voorzitter:

Deze motie is voorgesteld door het lid Kröger.

Zij krijgt nr. 4 (36635).

Mevrouw **Kröger** (GroenLinks-PvdA):

Dan de tweede motie.

Motie

De Kamer,

gehoord de beraadslaging,

constaterende dat de vergrijzing toeneemt in komende jaren;

constaterende dat er een tekort wordt ervaren aan verpleegplekken;

constaterende dat een steeds groter wordende groep ouderen thuis blijft wonen;

constaterende dat eenzaamheid een groot probleem is, ook onder ouderen;

270a04b736e229f1d1d5c13a1e778ea27871fc.doc

overwegende dat niet alle ouderen terecht kunnen of willen bij een verpleeghuis;

overwegende dat een significant deel van de ouderen aangeeft dicht bij huis graag zorg te willen kunnen ontvangen;

overwegende dat zorgzame buurten een instrument kunnen zijn voor het tegengaan van eenzaamheid, bevorderen van sociale cohesie en het leveren van zorg dicht bij huis;

verzoekt de regering om in haar visie op de ouderenzorg zorgzame buurten mee te nemen als alternatief voor verpleegplekken en hiervoor ook de benodigde (financiële) middelen in te zetten,

en gaat over tot de orde van de dag.

De voorzitter:

Deze motie is voorgesteld door het lid Kröger.

Zij krijgt nr. 5 (36635).

Mevrouw **Kröger** (GroenLinks-PvdA):

Dank u wel, voorzitter.

De voorzitter:

Dank u wel, ook voor de ingediende moties. Ik zie zelf af van mijn tweede termijn. Dat betekent dat ik voorstel om even kort te schorsen, iets meer dan vijf minuten. Dan gaan we dus om 17.45 uur weer verder. Ik kijk even naar de staatssecretaris, maar dat zou genoeg moeten zijn. Ik schors even de vergadering.

De vergadering wordt van 17.37 uur tot 17.45 uur geschorst.

De voorzitter:

We zijn toe aan de tweede termijn van de initiatiefneemster en de staatssecretaris. Ik geef als eerste het woord aan mevrouw Slagt-Tichelman voor een paar afrondende

270a04b736e229f1d1d5c13a1e778ea27871fc.doc

opmerkingen en daarna geef ik het woord aan de staatssecretaris voor de appreciatie van de twee ingediende moties. Het woord is aan mevrouw Slagt-Tichelman.

Mevrouw **Slagt-Tichelman** (GroenLinks-PvdA):

Dank, voorzitter. Ik wil heel graag nog een keer herhalen dat GroenLinks-PvdA goed oud worden wil stimuleren, het liefst in de eigen buurt. Wij willen waardige ouderenzorg, thuis en ook in verpleeghuizen. Waar je ook bent, je moet je zo veel mogelijk thuis voelen, goed bereikbaar zijn voor naasten, gezien, gehoord en gewaardeerd worden, van betekenis kunnen zijn en wanneer nodig verzorgd kunnen worden. Wij vinden het heel fijn dat er gevoeld wordt in het debat vandaag dat lokale initiatieven toegejuicht en ook gefaciliteerd moeten worden. Ook vind ik het mooi dat het wetsvoorstel over domeinoverstijgende samenwerking is aangenomen, maar het zou misschien nog wat meer aangemoedigd kunnen worden dat er echt domeinoverstijgende samenwerking plaatsvindt. Ik zie een paar mensen knikken, anderen niet, dus wie weet heeft dat nog een vervolg.

Tot slot wil ik uit het diepst van mijn hart iedereen danken voor de aanwezigheid bij dit debat, en iedereen die heeft meegewerkt aan de totstandkoming van deze initiatiefnota. Zij zijn allen benoemd in de nota, maar ook naderhand heb ik nog gesprekken gevoerd met mensen, en ben ik inderdaad bij de grote steden op bezoek geweest. Velen daarvan zitten op de tribune en anderen luisteren mee: heel erg bedankt.

De **voorzitter**:

Dank u wel. Dan is het woord aan de staatssecretaris.

Staatssecretaris **Maeijer**:

Voorzitter, dank u wel. Voordat ik naar de appreciatie van de moties ga, heb ik nog een antwoord op de vraag -- het was eigenlijk meer een bespiegeling -- van mevrouw De Korte dat beleid en praktijk soms ver uiteenlopen en hoe we dat bij elkaar gaan krijgen. Ik zou daar twee zaken op willen zeggen. Eén is dat ik graag bereid ben om met mevrouw De Korte nog eens verder te praten over welke signalen zij concreet krijgt. In haar richting wil ik ook nog zeggen dat er een grote inzet is om juist de belemmeringen in de samenwerking weg te nemen tussen de gemeenten, de zorgverzekeraars en het Rijk. Daar heeft ook bijvoorbeeld de kwartiermaker van het IZA, Aiko de Raaf, een rol in.

270a04b736e229f1d1d5c13a1e778ea27871fc.doc

Er wordt ondersteuning verleend door middel van wat zij "vliegende brigades" noemen. Die gaan het land in om te kijken waar het misgaat en hoe men kan helpen om initiatieven vlot te trekken. Maar het is natuurlijk altijd goed als wij daar onder het genot van een kop koffie nog eens over doorpraten.

Voorzitter. Dan heb ik twee moties. De motie-Kröger op stuk nr. 4 over het stimuleren van dementievriendelijke buurten zou ik graag oordeel Kamer willen geven.

De tweede motie-Kröger op stuk nr. 5 verzoekt mij om zorgzame buurten als alternatief voor verpleegplekken mee te nemen in mijn visie op de ouderenzorg en hiervoor ook de benodigde financiële middelen in te zetten. Dat vind ik een sympathieke motie, maar op dit moment moet ik 'm ontraden, omdat we toch echt eerst het onderzoek naar de verzorgingshuizen moeten afwachten.

Voorzitter. Dat was nog een laatste korte bespiegeling en de twee moties. Dank u wel.

De voorzitter:

Ik dank u wel. Daarmee zijn we aan het einde gekomen van de behandeling van de initiatiefnota. Ik wil de leden bedanken voor hun inbreng, mevrouw Slagt-Tichelman en haar medewerkers, ongetwijfeld ook op de achtergrond, voor de verdediging, de uitleg en de reactie op de inbreng van de collega's. Ik dank de staatssecretaris en haar ondersteuning voor de beantwoording van de vragen en de appreciatie van de moties. Ik dank de mensen op de publieke tribune en thuis voor het meekijken.

Voor de helderheid: we stemmen dinsdag 8 april aanstaande over de hier ingediende moties, dus niet morgen. Op dinsdag 8 april worden de moties in stemming gebracht.

Voor de rest wens ik u allen een prettige avond en wel thuis.

Sluiting 17.48 uur.