
Tweede Kamer, Jaarverslag en slotwet ministerie van Volksgezondheid, Welzijn en Sport 2018

VERSLAG VAN EEN WETGEVINGSOVERLEG

Concept

De vaste commissie voor Volksgezondheid, Welzijn en Sport heeft op 18 juni 2019 overleg gevoerd met de heer Blokhuis, staatssecretaris van Volksgezondheid, Welzijn en Sport, de heer Bruins, minister voor Medische Zorg en Sport, en de heer De Jonge, minister van Volksgezondheid, Welzijn en Sport, over:

- de brief van de minister van Volksgezondheid, Welzijn en Sport d.d. 15 mei 2019 inzake jaarverslag ministerie van Volksgezondheid, Welzijn en Sport 2018 (35200-XVI, nr. 1);
- de brief van de minister van Volksgezondheid, Welzijn en Sport d.d. 4 juni 2019 inzake beantwoording vragen commissie over het jaarverslag ministerie van Volksgezondheid, Welzijn en Sport 2018 (35200-XVI, nr. 8);
- het wetsvoorstel Jaarverslag en slotwet Ministerie van Volksgezondheid, Welzijn en Sport 2018 (35200-XVI);
- de brief van de president van de Algemene Rekenkamer d.d. 5 juni 2019 inzake beantwoording vragen commissie, gesteld aan de Algemene Rekenkamer, over het rapport Resultaten verantwoordingsonderzoek 2018 Ministerie van Volksgezondheid, Welzijn en Sport (XVI) (35200-XVI, nr. 10);
- de brief van de president van de Algemene Rekenkamer d.d. 15 mei 2019 inzake aanbieding van het rapport Resultaten verantwoordingsonderzoek 2018 Ministerie van Volksgezondheid, Welzijn en Sport (XVI) (35200-XVI, nr. 2);
- de brief van de minister van Volksgezondheid, Welzijn en Sport d.d. 4 juni 2019 inzake beantwoording vragen commissie over het rapport Resultaten verantwoordingsonderzoek 2018 bij het Ministerie van Volksgezondheid, Welzijn en Sport (XVI) (35200-XVI, nr. 9);
- de brief van de president van de Algemene Rekenkamer d.d. 4 juni 2019 inzake rapport Resultaten verantwoordingsonderzoek 2018 bij het Ministerie van Volksgezondheid, Welzijn en Sport (XVI) (met addendum) (35200-XVI, nr. 7);
- de brief van de minister van Volksgezondheid, Welzijn en Sport d.d. 4 juni 2019 inzake addendum departementaal jaarverslag 2018 Volksgezondheid, Welzijn en Sport (35200-XVI, nr. 6);
- de brief van de minister van Volksgezondheid, Welzijn en Sport d.d. 27 mei 2019 inzake reactie op verzoek commissie over stand-van-zakenbrief van alle onderzoeken die er in het kader van de VWS pilot "Lerend evalueren" zijn of worden uitgevoerd (31865, nr. 144);
- de brief van de minister van Volksgezondheid, Welzijn en Sport d.d. 17 september 2018 inzake voortgang Pilot beleidsevaluaties VWS (31865, nr. 119);

- **de brief van de minister van Volksgezondheid, Welzijn en Sport d.d. 17 december 2018 inzake beantwoording vragen commissie over de voortgang Pilot beleidsevaluaties VWS (31865, nr. 124).**

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

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

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

Voorzitter: De Lange
Griffier: Bakker

Aanwezig zijn tien leden der Kamer, te weten: Agema, Van den Berg, Hermans, Hijink, Kerstens, De Lange, Raemakers, Renkema, Slootweg en Tielen,

en de heer Blokhuis, staatssecretaris van Volksgezondheid, Welzijn en Sport, de heer Bruins, minister voor Medische Zorg en Sport, en de heer De Jonge, minister van Volksgezondheid, Welzijn en Sport.

Aanvang 16.03 uur.

De voorzitter:

Dames en heren, hartelijk welkom bij dit wetgevingsoverleg over het jaarverslag en de slotwet van het ministerie van Volksgezondheid, Welzijn en Sport. Ik heet de drie betrokken bewindspersonen en hun ondersteuning van harte welkom. Zij zijn voltallig aanwezig. Fijn. Ook heet ik de collega- Kamerleden en in het bijzonder de drie rapporteurs van harte welkom. In de afgelopen periode hebben zij voor de Kamer namelijk veel voorbereidend werk gedaan.

De procedure voor vanmiddag is dat de rapporteurs, de heer Slootweg, de heer Renkema en mevrouw Tielen als eersten het woord krijgen om een toelichting te geven. Dat zal maximaal twintig minuten duren. Daarnaast geef ik het woord aan de drie bewindspersonen om daar een reactie op te geven. Daar komt een vervolg op, waarna ik richting de fracties ga, die elk maximaal vier minuten krijgen voor hun inbreng en aan spreektijd.

Van een hoop mensen heb ik vandaag gehoord dat het tot 19.30 uur duurt. Dat lijkt mij goed, maar het zou mooi zijn als het in ieder geval 19.30 uur wordt, al zou een beetje eerder ook mooi zijn. Daar gaan we dus naar streven. Ik heb u wel allemaal nodig om dat voor elkaar te krijgen. Gaarne kijken hoe we dat voor elkaar krijgen.

Ik zou graag willen starten. Ik kijk naar de rapporteurs en neem aan dat ik de heer Slootweg als eerste het woord mag geven.

De heer Slootweg (CDA):

Dank u wel, voorzitter. Dank u wel ook dat het kabinet of, liever gezegd, de minister van

Volksgezondheid, Welzijn en Sport, de minister voor Medische Zorg en de staatssecretaris hierbij aanwezig zijn, want het gaat natuurlijk toch om een decharge van ongeveer 75 miljard en dat is natuurlijk niet voor niets. Dat betekent dat wij hier vandaag met drie rapporteurs zitten. Het gaat ook om een fors bedrag.

Ik zal even in blokjes aangeven wie wat gaat doen. Dat is misschien voor het volgen ook wel helder. Ik begin maar bij mezelf. Ik ga allereerst in op het financieel beheer, het verbeteringstraject in het kader van Inzicht in Kwaliteit en de koppeling van geld aan indicatoren in het jaarverslag. Daarna gaat de heer Renkema verder. Hij gaat in op het Actieprogramma Eén tegen eenzaamheid. Ten slotte zal mevrouw Tielen afsluiten met de bevindingen rondom het Actieprogramma Zorg voor de Jeugd.

Voordat ik verderga, wil ik aangeven dat veel van de wijsheden die wij vandaag debiteren, ons ingefluisterd zijn door de kenniscoördinatoren van de vaste commissie voor VWS. Ik wil dan ook bij voorbaat dankzeggen voor het werk van hen en speciaal van Rolf Noordsij en Julie-Jet Bakker. Die wil ik hierbij bedanken voor hun werk.

Voorzitter. Tijdens het Verantwoordingsdebat haalde premier Rutte de wijze woorden aan van de AR-staatsman Abraham Kuiper: regeren is iets anders dan administreren. Dat is op zich juist, maar wanneer het toch gaat om een uitgave van 75 miljard, dan is het nagaan of de doelen die we stellen ook gehaald worden. Dat vraagt goede administratie, financieel beheer van de regering. Wanneer we naar dat financiële beheer kijken, is het goed om op te merken dat de ontvangsten, uitgaven en verplichtingen rechtmatig zijn en deugdelijk zijn weergegeven, binnen de normen die de Rekenkamer daarvoor stelt. Verder is het goed te constateren dat de onvolkomenheid rond de informatiebeveiliging is opgeheven. Voorts was er vorig jaar door de Algemene Rekenkamer een ernstige onvolkomenheid geconstateerd in het verlenen van subsidies. Er zijn voldoende verbeteringen geconstateerd, waardoor dat het predicaat "ernstig" kan worden weggenomen. We zijn er nog niet, maar laten we ook benoemen wanneer zaken goed zijn. Op deze punten, informatiebeveiliging en subsidiebeheer, is men serieus aan de slag gegaan met de aanbevelingen. Dat vinden wij goed. Wel valt ons op dat er rondom het subsidiebeheer eigenlijk bij alle vormen van subsidieverstrekking, of het nu gaat om instellingssubsidie, projectsubsidie of de subsidieregeling sec, verbeteringen nodig zijn. Kunnen de bewindslieden meer in detail aangeven welke maatregelen men gaat nemen om met name het toezicht op de staatssteun te verbeteren?

Een ander heikel thema blijft de grip op de zorg op de BES-eilanden. 50% van de zorg is nog steeds onrechtmatig. Ook zijn er vragen te stellen over de kwaliteit. Veel van de problemen worden veroorzaakt door de kleine schaal van zorgaanbieders. De Rekenkamer stelt voor dat het zorgverzekeringskantoor beter gaat samenwerken met deze zorgaanbieders. Hierbij de volgende vragen: wat zijn de acties die de minister gaat ondernemen? Is niet meer dan alleen samenwerking tussen de zorgaanbieders en het zorgverzekeringskantoor nodig?

Voorzitter. De Rekenkamer heeft kritisch gekeken naar het effect van het kwaliteitsbudget voor verpleeghuizen. De Rekenkamer maakt ons alert op twee zaken die onderdeel uitmaken van dat kwaliteitskader, namelijk efficiencyverbetering door verhoging van het aandeel inzetbare uren op de groep en verhoging van het percentage budget dat naar directe zorgverlening gaat. De Rekenkamer constateert echter ook dat

er eigenlijk te weinig zorgkantoren zijn om erop toe te zien of er instrumenten zijn om verpleeghuizen hierop af te rekenen. Hoe denkt de minister dat zorgkantoren kunnen sturen op verbetering van de kwaliteit? Hoeveel staat het met de ontwikkeling van de benchmark die efficiencyverbetering moet kunnen meten? In hoeverre maken verpleeghuizen vandaag de dag, op basis van de benchmark, gebruik van verbetervoorstellen?

Voorzitter. Dan het programma Inzicht in Kwaliteit. Dit programma is bedoeld om doelmatiger en doeltreffender overheidsuitgaven te verwezenlijken en de evaluatie van rijksprogramma's te verbeteren. In dat kader is VWS begonnen met lerend evalueren. Dat is een andere vorm van evaluatie dan de beleidsdoorlichtingen die we nu kennen. Dat heeft een voordeel. Beleidsdoorlichtingen zijn altijd beperkt tot één artikel. Nu kan je veel directer naar de uitgaven van het ministerie kijken, ook over verschillende artikelen heen. Er kan ook gekeken worden naar de premiefinanciering. Maar wat ons nu opvalt, is dat er op het oog vrij willekeurig beleidsthema's worden gekozen. Kan de minister aangeven hoe wij daarin een rode draad kunnen zien? En hoe wordt bij de bepaling van de thema's een relatie gelegd met de thema's die wij terug kunnen zien in de Staat van Volksgezondheid en Zorg?

Voorzitter. Wij hebben tijdens onze voorbereidingen geprobeerd om een relatie te leggen tussen de middelen van de begroting, de uitgaven die worden gedaan via de Zorgverzekeringswet en de indicatoren van de VWS Monitor en de Staat van Volksgezondheid en Zorg. Maar om goed te kunnen volgen wat het effect van de uitgaven in de zorg is, is er meer nodig. Zo kent de begroting van VWS acht beleidsrijke artikelen. Artikel 2 gaat bijvoorbeeld over de curatieve zorg. Maar behalve de begrotingsfinanciering komt bij de curatieve zorg ook nog premiefinanciering, nominaal en inkomensafhankelijk, kijken. Aan die kant kan je dus zien wat er wordt uitgegeven. Maar het is moeilijk om via de indicatoren te zien wat er wordt gerealiseerd. Voor de indicatoren hebben we de VWS Monitor en de Staat van Volksgezondheid en Zorg. Als we de monitor nemen, dan bestaat deze uit zes fasen: van zorg rond de geboorte tot de laatste levensfase. Elke fase kent vier ijkpunten: toegankelijkheid, betaalbaarheid, kwaliteit en een betrokken samenleving. Wanneer je elk van die fasen koppelt met een ijkpunt, kom je op 24 categorieën. Elk van deze categorieën bestaat uit meerdere indicatoren. Het is echter niet mogelijk om vanuit de begroting een directe relatie te leggen met de categorieën uit de monitor. En doordat er geen relatie bestaat tussen de categorieën uit de monitor, de begrotingsartikelen en bijvoorbeeld de premiefinanciering van de zorg, wordt het lastig om na te gaan of de middelen die worden ingezet wel een bijdrage leveren aan het doel dat je wilt bereiken. Er bestaat dus geen directe relatie tussen geld en indicatoren. Hoe kijkt de minister aan tegen een presentatie van de begroting en het jaarverslag op basis van de indicatoren van de VWS Monitor? Op welke wijze wordt er een relatie gelegd tussen de actieprogramma's, het jaarverslag en de VWS Monitor?

Dan wil ik nu het woord geven aan collega Renkema.

De **voorzitter**:

Dank u wel. Het woord is aan de heer Renkema.

De heer **Renkema** (GroenLinks):

Dank u wel. Ik ga iets zeggen over het programma Eén tegen eenzaamheid, maar dat doe ik pas nadat ik wat meer in het algemeen ben ingegaan op de actieprogramma's. Als rapporteurs hebben we als thema gekozen om eens goed te kijken naar die actieprogramma's. Daarmee borduur ik voort op de inbreng van mijn collega Slootweg en daarmee ook op het bouwwerk dat de afgelopen vier jaar is neergezet. Als het gaat over verantwoording, dan heeft dat bouwwerk als fundament de Staat VenZ; een verzameling van cijfermatige gegevens over de zorg, variërend van kengetallen tot outcome-indicatoren. Dat zijn allemaal basisgegevens die actueel worden gehouden en te raadplegen zijn door alle burgers en ook door Kamerleden, tegenwoordig zelfs met een app.

De dragende constructie van het bouwwerk is de VWS Monitor, een prachtig instrument met juist meerjarige outcome-gegevens. Ook hier kunnen burgers en Kamerleden zien welke kant het opgaat met de betaalbaarheid, de toegankelijkheid en de kwaliteit van de zorg in termen van de maatschappelijke effecten die worden beoogd. Als zo'n bouwwerk er eenmaal staat, dan kan je daar iets aan toevoegen. Deze drie architecten hebben dat gedaan: de actieprogramma's. Collega Slootweg ging al in op wat achterstallig onderhoud en herstelwerkzaamheden aan de basis, maar als rapporteurs hebben we onderzocht in hoeverre die toevoeging van actieprogramma's inderdaad in een logisch verband is gegaan. Is er samenhang tussen de verschillende manieren waarop wordt verantwoord en wat staat er dan eigenlijk in die actieprogramma's? Die samenhang, constateren wij, is er niet. Of, iets positiever geformuleerd: die is er nog niet. Ik ga er iets meer over zeggen, dan ga ik stilstaan bij het voorbeeld Eén tegen eenzaamheid en vervolgens gaat collega Tielen dat rondom een ander actieprogramma doen.

2018 is het jaar van de VWS-actieprogramma's. Er werden er dat jaar maar liefst achttien gelanceerd. Een actieprogramma hebben we gedefinieerd als een samengebrachte set van beleidsinterventies, een soort beleidsintensivering. Daarom zochten we als rapporteurs in deze achttien programma's vanzelfsprekend naar ambities, doelen, acties, maar ook naar antwoorden op vragen als hoe we nu meten of dit programma effect heeft, hoeveel geld erin omgaat, hoe er wordt geëvalueerd, wat er gebeurt als het programma stopt en of er een eindevaluatie is. Een quickscan van die achttien actieprogramma's leerde dat veel van deze voor ons als Kamerleden belangrijke vragen qua verantwoording vaak niet of nog niet of slechts zeer beperkt beantwoord kunnen worden. Ik heb zeven opmerkingen over die achttien programma's en daarmee ook over het actieprogramma als beleidsinstrument. Dat zijn de volgende zeven opmerkingen.

In slechts vijf gevallen troffen we een afzonderlijke financiële paragraaf aan. De verantwoordelijkheid van de bewindslieden was niet altijd even helder. Er was nergens een systematische nulmeting. Indicatoren waren in veel gevallen kengetallen, maar geen meetbare effectindicatoren en indien die effectindicatoren er wel waren, waren die zelden voorzien van een streefwaarde. Waar wil je nou eigenlijk op uitkomen? De zesde opmerking: actieprogramma's bevatten meestal wel een einddatum, maar niet vaak een programmaevaluatie. De laatste: de voortgangsrapportages die de Kamer ontvangt zijn sterk gericht op de uitvoering en het proces en veel minder op resultaat. Kortom, het overall beeld kan in twee zinnen worden samengevat. Er zijn hoge ambities, maar slechts beperkt meetbare doelen. De tweede is: de relaties tussen input, output en outcome zijn niet altijd even helder.

Zelf ben ik in het actieprogramma Eén tegen eenzaamheid gedoken om dit beeld te toetsen. Ik zag een heldere doelstelling, maar ook een heel ambitieuze als je die goed op je in laat werken. Want wat wil dit actieprogramma? Het signaleren en doorbreken van eenzaamheid onder ouderen. Dat is nogal wat. Wat moet je daarmee als controleur van de regering? Het is een doel waar niemand op tegen kan zijn, maar het is ook amper stuurbaar of controleerbaar. Wel meetbaar is het meer operationele doel dat wordt genoemd: elke 75-plusser jaarlijks een bezoek aan huis. Maar afgelegde bezoeken tellen, nog los van de vraag of je dat tellen zou moeten willen, geeft nog geen zicht op het bereikte effect. Is dit ook doelmatig? Dat vereist dat in het actieprogramma een duidelijke relatie wordt gelegd met de beschikbare middelen. Het goede nieuws is dat dit actieprogramma dan wel weer een financiële paragraaf telt. Maar of de genoemde investering, 26 miljoen, effectief en doelmatig zal zijn, is nog buitengewoon lastig te beoordelen als Kamerlid als je dit actieprogramma bestudeert. Niettemin lijkt het actieprogramma relatief een van de betere, want er is een financiële paragraaf, er zijn meetbare doelen, er worden kwantitatieve tussenstappen gezet, er is een duidelijke looptijd en er is nagedacht over de evaluatie. Er wordt namelijk een steekproef onder ouderen beloofd, een soort impactassessment. Dat was het ene programma. Ik geef het woord graag door aan mijn collega-rapporteur Tielen. Zij behandelt een ander programma.

De voorzitter:

Dank u wel. Het woord is aan mevrouw Tielen.

Mevrouw Tielen (VVD):

Dank u wel, voorzitter. Er is al veel gezegd over de verantwoording, de VWS Monitor en de actieprogramma's, dus ik ga lekker kort en compact zijn. Dat ga ik tenminste proberen. Zoals collega Renkema al aangaf ben ik zelf in het actieprogramma Zorg voor de Jeugd gedoken. Dit programma heeft een heel helder omschreven ambitie, namelijk: jeugdhulp, jeugdbescherming en jeugdreclassering merkbaar en meetbaar beter maken. Vervolgens is het opgedeeld in zes actielijnen: betere toegang, zo thuis mogelijk, optimale kans om te ontwikkelen, kwetsbare jongeren beter op weg, beter beschermen en investeren in vakmanschap. Dat zijn zes actielijnen.

Het is interessant om à la de methode-Duisenberg naar dit en de andere actieprogramma's te kijken en ze in relatie te brengen tot de verantwoording en de VWS Monitor. In die methode zijn de volgende vragen aan de orde. Wat is het beeld op hoofdlijnen? Welke doelen zijn behaald? Welke prestaties zijn geleverd? Welke kosten zijn gemaakt? En wat is het oordeel met betrekking tot de rechtmatigheid, de doeltreffendheid en de doelmatigheid? Na het doorspitten van zowel het actieprogramma zelf als de voortgangsrapportages trekken we als rapporteurs de volgende conclusies. Eén: de timing van de voortgangsrapportages is goed. Door deze twee keer per jaar op te stellen, en door deze in het ritme van de begroting en de verantwoordingen mee te laten gaan, sluit deze in potentie heel goed aan bij wat we überhaupt verwachten als Kamer om mee te kunnen sturen op het beleid en beleidsinterventies. Maar wat ons betreft wordt die potentie nog onvoldoende benut. Daarom zijn er een paar dingen die we aan de ministers mee willen geven.

Punt één. Leg meer verbinding tussen de VWS Monitor en de actieprogramma's. Als je

bijvoorbeeld kijkt naar het actieprogramma Zorg voor de Jeugd, kun je best een paar indicatoren benoemen om die ambitie — jeugdhulp, jeugdbescherming en jeugdreclassering meetbaar beter maken — op te nemen in de monitor. Nu is er eigenlijk nauwelijks een indicator in de VWS Monitor die daarbij aansluit. Kan de minister een voorstel doen om er daarin wel één over op te nemen?

Mijn tweede aanbeveling is: less is more. De voortgangsrapportages mogen compacter en helderder inzicht en overzicht geven, zowel met betrekking tot de inzet als tot de uitkomsten van de actielijnen. Kan de minister toezeggen dat hij die voortgangsrapportages veel en veel compacter maakt, wat mij betreft in elk geval korter dan het actieprogramma zelf? Ik zou het liefst een infographic hebben, op een A3'tje bijvoorbeeld. Maar dat concrete voorstel heb ik niet afgestemd met de andere rapporteurs, dus dat laat ik even in het midden.

Daarnaast ontbreken de gewenste meetbare resultaten en tussenresultaten in het actieprogramma. Meneer Renkema gaf dat net ook aan. Er staan wel wat kwantitatieve resultaten in de voortgangsrapportage, maar die lijken soms een beetje uit de lucht te vallen. Ze hebben namelijk geen streefcijfer. Het is dus niet mogelijk om op basis van die cijfers te kunnen zeggen of we op koers zijn of niet. Ook zijn die meetpunten niet door de Kamer vastgesteld, wat betekent dat de verbinding tussen enerzijds de cijfers en anderzijds de ambitie en inzet onduidelijk is. Dit maakt dus ook dat de relatie tussen de actielijnen en de hoofdambitie niet altijd even duidelijk is. Dat geldt dus ook voor de relatie tussen de financiële inzet en de tussentijdse resultaten.

Voorzitter. Kortom, het is momenteel voor ons niet goed mogelijk om echt mee te helpen sturen op doeltreffendheid, doelmatigheid en rechtmatigheid van de actieprogramma's en op de maatregelen die daarin worden voorgesteld. De vraag aan de minister is hoe hij deze Kamer tegemoet kan komen in de vraag om dat wel te doen. Ik ben benieuwd.

Dank u wel.

De voorzitter:

Ik dank de drie rapporteurs. Er is nog een slotwoord, hoor ik. Het woord is aan de heer Slootweg, voor het slotwoord.

De heer Slootweg (CDA):

We proberen het een beetje rond te krijgen, voorzitter. Onze conclusies zijn samengevat dan ook: de informatie in de Staat van Volksgezondheid en Zorg en die in de VWS Monitor, het jaarverslag en de actieprogramma's zijn nog te veel losse sporen. De Kamer wil niet zozeer meer informatie, maar meer samenhang. Er wordt op dit moment te veel gerapporteerd op activiteitsniveau; we zouden graag willen dat er meer op outcome-niveau gerapporteerd wordt. De informatie kan compacter en bij voorkeur met enkele kernindicatoren per actieprogramma worden geleverd, met een duidelijke link naar de begrotingsstukken en de VWS Monitor. Daarom heb ik twee verzoeken aan de bewindslieden om het bouwwerk wat meer solide te krijgen, om tot een logisch geheel te komen en om te voorkomen dat het een wankel basis wordt met allemaal losse uitbouwjes.

Ten eerste: kunt u de Kamer voortaan tweemaal per jaar de VWS Monitor toezenden,

tegelijk met de begroting en het jaarverslag? En kan de VWS Monitor daarbij niet alleen steeds weer van de allerjongste cijfers worden voorzien, maar ook van enige duiding, zeker als meerjarige trends afwijking vertonen of als zaken zich anders ontwikkelen dan gehoopt? Als we voortaan zo te werk kunnen gaan met de VWS Monitor, zou het namelijk ook eenvoudig moeten zijn om bij de verschillende effectindicatoren, die de Kamer en de minister hebben afgesproken, kort aan te geven of er ook actieprogramma's zijn die een bepaald effect beogen. Graag een reactie.

Ten tweede heeft de Kamer voorafgaand aan dit overleg een heldere standvanzakenbrief ontvangen over de twintig evaluaties in het kader van de pilot Lerend evalueren. Die bood de Kamer snel inzicht en overzicht. Kunt u een dergelijk overzicht ook na de zomer sturen ten aanzien van de actieprogramma's? Hoeveel lopen er? En welke kernindicatoren zijn er of worden nog ontwikkeld? Hoeveel geld is er en wordt er uitgegeven? Dan snijdt het mes aan twee kanten: u kunt laten zien welke voortgang er is geboekt met het verder transparant en meetbaar maken van actieprogramma's, en de Kamer heeft voor de begrotingsbehandeling een goed beeld van blinde vlekken die er onverhoopt in bepaalde programma's nog zitten. Graag hoor ik uw oordeel over deze potentiële win-winsituatie die wij als rapporteurs willen aanbieden.

Dank u wel.

De voorzitter:

Ik dank de drie rapporteurs. De bewindslieden vragen om tien minuten schorsing voor de beantwoording.

De vergadering wordt van 16.23 uur tot 16.37 uur geschorst.

De voorzitter:

Hierbij hervatten we de vergadering. Tijdens de schorsing heb ik nog even overleg gehad, ook met de rapporteurs. Daarin heb ik aangegeven dat nu natuurlijk de beantwoording is van de vragen die door de rapporteurs zijn gesteld en heb ik gevraagd of het goed is als we daarna overgaan naar de inbrengen van de verschillende fracties, want dan kunnen we er een ronde tussenuit halen. Qua tijd is dat, denk ik, wat slimmer om te doen. Ik heb van de bewindspersonen begrepen dat de minister van VWS het grootste deel van de beantwoording voor zijn rekening zal nemen en dat we afsluiten met de staatssecretaris waar het gaat over de BES.

Ik geef de minister graag het woord.

Minister De Jonge:

U vergat nog de aanmoediging te doen om het enigszins gecomprimeerd te houden. Ik heb die aanmoediging altijd wel nodig. Zullen we die bij dezen dan als gedaan zien?

De voorzitter:

Maar hoe mooi is het als u een opdracht als uw eigen opdracht ziet? Dat is de beste motivatie. Dank u wel.

Minister De Jonge:

U ziet hier een flardje van liberaal gedachtegoed in, volgens mij. Maar aan het werk!

Volgens mij is er in de inbreng van de rapporteurs, waarvoor dank, een viertal onderwerpen aangeraakt. Het eerste onderwerp is financieel beheer, het tweede onderwerp is de samenhang tussen de Staat van Volksgezondheid en Zorg, de VWS Monitor, de programmatische inzet, de programmamonitor en de begroting. Daar had u beiden een inbreng over, dus die wil ik even samenvoegen. Het derde punt is dan het programma Eén tegen eenzaamheid en het vierde punt is het programma Zorg voor de Jeugd. Zo wilde ik eigenlijk ook de beantwoording doen. Tot slot had u nog een paar vragen. Die wil ik daarna beantwoorden.

Mevrouw **Van den Berg** (CDA):
Voorzitter, mag ik even een procesvraag stellen?

De **voorzitter**:
Zeker.

Mevrouw **Van den Berg** (CDA):
Hoeveel interrupties hebben wij vanmiddag in totaal per aanwezig Kamerlid?

De **voorzitter**:
Ik wilde zo met u de afspraak maken om in deze ronde het aantal interrupties in ieder geval heel beperkt te houden, tenzij er echt een dringende vraag is. Straks wil ik afspreken om twee interrupties te doen in uw eerste termijn en vervolgens twee in de termijn van het kabinet.

Aan u, minister.

Minister **De Jonge**:
Voorzitter, misschien nog even een kleine choreografieaanwijzing. Ik denk dat de vragen over de BES in het kader van het financieel beheer passen. Dan geef ik even het woord aan collega Blokhuis.

De vraag over het financieel beheer. Dank voor de constatering dat het daarmee de goede kant op gaat en dank dat u dat herkent. Tegelijkertijd herken ik dan weer in de andere observatie dat we er nog niet zijn. Een aantal dingen gaan absoluut beter, maar bijvoorbeeld op het gebied van subsidiebeheer zijn we er echt nog niet. Dan gaat het met name over de rechtmatigheidscontrole. Daarbij is door de Rekenkamer aangegeven dat de kwalificatie "ernstig" is weggehaald voor "onvolkomenheid" bij het subsidiebeheer.

Maar er zijn nog wel onvolkomenheden. Dat wisten we al. Vorig jaar, toen wij hier in hetzelfde overleg zaten, hebben we daar uitvoerig bij stilgestaan. We hadden namelijk een hele grote klus te klaren in de staatssteuntoetsen, waarbij we in de volgorde van de dingen een aantal keuzes hebben moeten maken. Nieuwe project- en instellingssubsidies en subsidieregelingen zijn sowieso vooraf getoetst, maar bepaalde bestaande project- en instellingssubsidies die aflopen, zijn niet getoetst. We hebben dat dus met name met nieuwe gedaan. Dit is een bewuste keuze geweest. Ook al zou je namelijk constateren dat er sprake is van staatssteun, dan laat je op zijn minst eerst de subsidie aflopen en doe je het de volgende keer beter. We hebben dus afgesproken om

ons vooral te concentreren op alle nieuwe subsidies. En dat doen we ook. Daarnaast zijn de bestaande subsidieregelingen, dus de grote overkoepelende regelingen, niet getoetst geweest in 2018. Dat doen we wel in 2019. Dit sluit aan bij het advies van de Algemene Rekenkamer. Vanwege de beschikbare capaciteit hebben we weer gekeken naar wat we het beste kunnen doen en in welke volgorde. Toen hebben we ervoor gekozen om in 2019 de grootste drie regelingen versneld te toetsen. Daarmee beslaan we driekwart van het totale geldbedrag dat in de regelingen omgaat. Als het gaat over de staatssteuntoets en over normconformiteit in het kader van rechtmatigheid hebben we weer een enorme slag geslagen, ook in 2019.

Waarom kunnen we geen verdere versnelling aanbrengen? Dat is gewoon een personele kwestie. We zouden zo ongelooflijk veel extra mensen aan moeten nemen om dat te doen, dat we maar een keuze hebben gemaakt na ons te hebben afgevraagd wat verstandig was om te doen. Wij denken dat dit een goede afweging is geweest.

Overigens hecht ik er wel aan om nog te benadrukken dat er sprake was van onzekerheid over de rechtmatigheid. Dat wil nog niet zeggen dat er sprake is van ongeoorloofde staatssteun. Uiteraard komt hier in de Kamer ook af en toe de wens aan de orde om een subsidie te verlengen of te verlenen met het risico van staatssteun. Niettemin wordt daar dan toch voor gekozen. Dat heeft soms te maken met de continuïteit van een vorm van zorg die je wilt behouden. Dan is het een bewuste keuze en zeggen we dat we zien dat er staatssteunissues aan de orde zijn, maar dat we toch denken dat het verstandig is om daarmee door te gaan. Misschien is het goed om op dit punt collega Blokhuis even het woord te geven.

De voorzitter:
De heer Blokhuis.

Staatssecretaris **Blokhuis:**

Voorzitter. De heer Slootweg heeft als rapporteur namens de commissie vragen gesteld over de rechtmatigheid op de BES-eilanden. Die vallen onder mijn verantwoordelijkheid. Het is terecht dat de vinger daarbij wordt gelegd. De Algemene Rekenkamer acht het noodzakelijk dat VWS strakker de regie gaat voeren over het Zorgverzekeringskantoor BES, gelet op het feit dat het percentage rechtmatigheid nu nog slechts op 50 zit. Ik deel de constatering van de Rekenkamer dat het nodig is om vanuit VWS de regie op het Zorgverzekeringskantoor BES aan te scherpen. Hierin zijn reeds stappen gezet om de financiële administratie meer op orde te brengen. Monitoring vanuit VWS is aangescherpt, geïntensiveerd. Vanuit VWS wordt op deze manier meer en beter grip gehouden op de uitgaven aan zorg in het Caribische deel van Nederland. Om het nog wat concreter te maken: er is letterlijk fysieke ondersteuning ingevlogen vanuit VWS om bijvoorbeeld zorgaanbieders en het Zorgverzekeringskantoor te laten zien hoe je rapportages kunt verbeteren om zaken beter inzichtelijk te maken. De externe accountant van het Zorgverzekeringskantoor beaamt dat er al flinke stappen zijn gezet. Het lag op 50%, enorm laag, maar het gaat wel de goede kant op.

De vraag met betrekking tot meer samenwerking wil ik ook beantwoorden in het licht van de opmerkingen van de Rekenkamer. Om vast te kunnen stellen dat de middelen rechtmatig zijn besteed, moeten zorgaanbieders natuurlijk de juiste stukken overhandigen aan het ZVK. Daar ontbrak het vaak aan. Het ZVK geeft zelf aan dat het

proces verbeterd gaat worden door een veel intensievere samenwerking met alle zorgaanbieders. Ook de samenwerking tussen de zorgaanbieders onderling wordt verbeterd, omdat die elkaar daarin ook kunnen scholen. Dan gaat het om heel simpele kwesties zoals de manier waarop een rapportage moet worden aangeleverd. Zowel op de relatie tussen het Zorgverzekeringskantoor enerzijds en de zorgaanbieders anderzijds wordt fors ingezet, evenals op die tussen de zorgaanbieders onderling. Dit heeft dus al met al volop onze aandacht, want het kan veel beter. Ik denk dat de stappen die we hebben gezet, aanleiding geven tot het optimistisch kunnen uitzien naar de volgende rapportage.

De voorzitter:

Dat was een punt. Dan geef ik het woord graag weer terug aan de minister.

Minister De Jonge:

Voorzitter. In het kader van het financieel beheer is ook een vraag naar aanleiding van de aanpak verpleeghuiszorg gesteld, waarbij de Rekenkamer constateert dat we eigenlijk meer inzicht zouden willen hebben in wat er met het geld is gebeurd in 2018. Die discussie hebben we in de Kamer heel uitvoerig gevoerd bij de behandeling van de aanpak verpleeghuiszorg. Aanvankelijk, toen dat geld beschikbaar kwam dankzij het kwaliteitskader, is dat eigenlijk gewoon meegelopen in het integrale tarief dat is vastgesteld. Vervolgens is dat meegelopen met de inkoop zoals die toen gold. Pas op het moment dat we de aanpak verpleeghuiszorg maakten — dat was, meen ik, in het eerste of tweede kwartaal van 2018 — is gezegd: de volgende keer dat we die inkoopronde gaan doen, zouden we eigenlijk meer moeten sturen op het doel van het Kwaliteitskader Verpleeghuiszorg, waarbij de lat hoger is gelegd en waarbij een personeelsnorm is geïntroduceerd. Die personeelsnorm wil je natuurlijk tot uiting laten komen in de zorg. Destijds, is bij de begrotingsbehandeling, niet in het afgelopen jaar maar in het jaar daarvoor, de motie-Hermans c.s. aangenomen, met een vrij directieve huiswerkopdracht, die het kabinet in de inkoop voor het jaar 2019 te vertalen had. Zo hebben we het ook gedaan. Over die 24 of 25 miljoen in 2017 en 2018 weten we dat we eigenlijk naar ons zin onvoldoende weten, dus voor 2019 en verder willen we juist meer sturingsmogelijkheden. De observatie van de Rekenkamer is: de zorgkantoren komen daar ook in tekort. Mijn observatie is: we trekken juist het been bij door over zorgkantoren juist meer informatie voorhanden te hebben. U kent de inkoopafspraken en de verhouding 85-15. Die zijn voer voor heel veel discussie. Volgende week hebben we weer een algemeen overleg Verpleeghuiszorg en ik vermoed zomaar dat de discussie ook daar weer voorbijkomt. Maar het is natuurlijk wel een bewuste keuze geweest, om daarmee juist meer sturingsinstrumentarium in handen te geven. Daarnaast verzamelt en ontsluit het Zorginstituut vanuit het programma Keteninformatie Kwaliteit Verpleeghuiszorg (KIK-V) alle informatie en indicatoren die zicht geven op de kwaliteit van de zorg. We hebben dat spiegelinformatie genoemd, maar je zou het ook een benchmark kunnen noemen. Daarmee is een stevige basis voor sturingsinformatie ontwikkeld, waar vervolgens op een meervoudige manier gebruik van gemaakt kan worden: door zorgkantoren rondom de inkoop, maar bijvoorbeeld ook door de inspectie rondom het inspectietoezicht. Je zou meerdere toepassingen kunnen bedenken, zelfs ook keuze-informatie voor cliënten. Dat moet, op basis van die totale bak aan informatie, mogelijk en beschikbaar zijn. Daarnaast zal de NZa vanuit de doelmatigheid een integrale vergelijking maken, waarmee inzicht ontstaat in verschillen tussen aanbieders in kwaliteit en kosten. Dat moet uiterlijk 1 juli 2020 af zijn, opdat het gebruikt kan worden

voor het inkoopproces voor 2021. Het is dus werk in uitvoering.

Over 2017 en 2018 wisten we inderdaad te weinig. We hebben onszelf instrumentarium in handen gegeven, niet alleen om te sturen, maar ook om in de verantwoording verbetering aan te brengen voor het jaar 2019. Niettemin kunnen we in de voortgangsrapportage van het programma Verpleeghuiszorg een aantal dingen heel prima zien. Maar dat staat volgende week op de agenda, dus laten we dat dan ook volgende week bespreken. Maar het is wel zo dat we nu al meer weten over de verpleeghuiszorg dan in alle voorafgaande jaren.

Dan de vragen over Inzicht in Kwaliteit en de pilot Lerend evalueren. Met het evaluatieprogramma dat we zijn gestart voor deze kabinetsperiode beogen we werkende weg het inzicht in de doelmatigheid en doeltreffendheid van het beleid te vergroten. Daarmee is het vervolgens onderdeel gemaakt van het grotere programma Inzicht in Kwaliteit van het ministerie van Financiën. Eigenlijk is het in de plaats gekomen van de klassieke benadering, waarbij je per begrotingsartikel eens in de zoveel tijd een soort evaluatieonderzoek doet. Doorgaans leidde dat tot heel erg veel papier en tot weinig interesse bij degenen die er iets mee zouden moeten doen. Dat is eigenlijk zonde. We hebben dus gezegd dat we de evaluatie juist een veel integraler onderdeel zouden moeten maken van het beleid, vandaar Lerend evalueren.

U merkte terecht op dat er niet zo heel makkelijk een rode draad valt te ontdekken in de keuze van de onderwerpen. We hebben niet echt een thematische indeling willen hanteren; we hebben meer de indeling van de begroting gevolgd. Je zou eigenlijk het Lerend evalueren zowel op de volksgezondheid, op de curatieve zorg, alsook op de langdurige zorg, zorgbeleidbreed, moeten toepassen. Zo is het tot stand gekomen. U vroeg of je dat ook anders zou kunnen indelen, bijvoorbeeld de wijze waarop de Staat van Volksgezondheid en Zorg in elkaar zit, en dus de levensloop van mensen volgen. We denken in de gauwigheid van de schorsing dat dat wel te doen is, maar we moeten we er even wat langer over nadenken of dat een adequate indeling is en of dat een beter overzicht zou kunnen geven. We nemen dat graag mee als huiswerk. Dat wat betreft het beheer.

De voorzitter:

Ik kijk even, want dan hebben we dat ook maar meteen scherp: alle toezeggingen worden netjes meegenomen, maar op het laatste punt geeft u aan nader te zullen terugkomen.

Minister De Jonge:

Ja, met de intentie om tegemoet te komen aan de vraag die is gesteld. Ik begrijp de vraag, maar als alles in één levensfase terecht zou komen — wat ik niet denk — dan biedt het juist helemaal geen overzicht. Ik moet dus even kijken of het daadwerkelijk iets helpt voor het verkrijgen van overzicht. Wij komen daar graag op terug bij de begroting of in de begroting. Ik denk dat dat een goede afspraak is.

De voorzitter:

Helder.

Minister De Jonge:

Dan mijn lievelingsblokje: de programmatische sturing en de samenhang van het programmatisch sturen met de begroting, en de samenhang en de verantwoording over de begroting in relatie tot de VWS Monitor en de Staat van Volksgezondheid en Zorg.

Eerst wil ik ingaan op hoe het een zich tot het ander verhoudt. De Staat van Volksgezondheid en Zorg is eigenlijk een hele grote bak met getallen die je voor allerlei toepassingen zou kunnen gebruiken, onafhankelijk van welke kabinetsperiode. Alles wat je altijd al een keer had willen weten, alles wat je hartje begeert, zit in de Staat van Volksgezondheid en Zorg. Mocht u dingen bedenken die daar nog bij zouden kunnen, let us know, want dan voegen we die toe als dat kan. Dat als eerste.

Het tweede is dat in de vorige kabinetsperiode al is gezegd dat het wel een hele grote bak met heel veel getalletjes is en dat er misschien een keuze zou moeten worden gemaakt in wat het meest beleidsrelevant is. Dat is de VWS Monitor geworden. De vorige keer hebben we al geconstateerd dat die onafhankelijk is van wat je aan extra inzet kiest in een bepaalde kabinetsperiode. Dat heeft een heel goede reden, want daarmee kun je de resultaten op volksgezondheid, althans op de kernindicatoren daarvan, over de verschillende kabinetsperiodes volgen. Dat is de goede reden ervan. Nadeel is misschien dat de actualiteitswaarde weleens ontbreekt en dat de sturingswerkelijkheid een andere is geworden. Dat is een terechte observatie van mevrouw Tielen bij het programma Zorg voor Jeugd. Als de vraag is of het mogelijk is om daaraan dingen toe te voegen, dan is het antwoord: ja. Daarbij willen we wel aantekenen dat het niet verstandig is om daar jaar op jaar al te veel wijzigingen in aan te brengen, omdat dan het beeld over de kabinetsperiodes heen ontbreekt. Maar het is dus mogelijk om daar dingen aan toe te voegen. Ik kom daar zo nog wel uitgebreider op terug.

In de laatste beleidsagenda hebben we geprobeerd — de Rekenkamer ziet dat ook — om onze beleidsmatige inzet, met name daar waar het gaat over de programmatische beleidsmatige inzet, zo goed als mogelijk te articuleren in de inleiding, in de beleidsagenda bij de begroting. Daarover hebben we ook een uitvoerig debat gehad. Dat zijn die programma's. De omschrijving van de heer Renkema van een programma is eigenlijk wel adequaat. Die programma's brengen monitoring met zich mee. Die monitoring biedt weer inzicht in de effectiviteit van het gevoerde beleid. Zo hangen de dingen met elkaar samen. Maar ik zie en erken ook uw wens om daar meer samenhang in aan te brengen. Ik kom daar zo op terug.

Eerst kom ik nog even op de programmatische sturing. Waarom is gekozen voor een wat meer programmatische sturing? Als je kijkt naar het VWS-beleid, dan bestrijkt dat alle domeinen van het leven. Het is altijd heel erg groot en heel erg veel, niet alleen de omvang van het budget, maar ook de impact op het aantal mensen dat ermee van doen heeft, als patiënt maar zeker ook als werknemer in de zorg; een sector van ruim 1,2 miljoen mensen en financieel gezien met stip de grootste sector van Nederland. Als je in die hele grote werkelijkheid dingen zou willen veranderen, dan kun je dat natuurlijk doen op het niveau van de wet, bijvoorbeeld de Wlz of de Zvw, maar dat zijn wel heel grote eenheden. Als je daadwerkelijk wilt sturen op veranderingen die mensen ook merken, dan is dat vaak geen bruikbaar aggregatieniveau om die sturing op een goede manier vorm te geven. De kunst is om binnen die grote stelsels te sturen op het daadwerkelijk aanpakken van een maatschappelijk vraagstuk.

Daarom hebben we gekozen voor een meer programmatische vorm van sturing en die ook geïntroduceerd. Bij het bouwen van de programma's hebben we grosso modo — niet allemaal identiek — dezelfde indeling aangehouden. Eerst: wat is het vraagstuk dat je wilt oplossen? Het liefste moet dat een maatschappelijk vraagstuk zijn, zoals de aanpak van eenzaamheid, de aanpak van huiselijk geweld en kindermishandeling, de aanpak van onrechtmatigheid in de zorg of de aanpak van regeldruk. Ik kan een aantal van dat type aanpakken noemen die allemaal geënt zijn op een vraagstuk. Overigens is dat af en toe niet het geval, zoals bij Zorg voor Jeugd, omdat dat zo groot, breed en alles samenhangend is, of bij de verpleeghuiszorg, omdat dat meer een sector beetpakt. Maar telkens is het overzichtelijke vraagstuk: hoe maken we het merkbaar en meetbaar beter? Merkbaar en meetbaar uit zich vervolgens in het stellen van een doel dat zo veel als mogelijk geënt is op het maatschappelijk effect. Ik zeg "zo veel als mogelijk", want soms lukt dat niet. Dat is de doelstelling. Vervolgens: een set aan maatregelen, doorgaans ingedeeld conform een aantal actielijnen. En dan: een programmamonitor. Ieder programma heeft een programmamonitor die een of twee keer per jaar in de richting van uw Kamer komt, soms met een financiële paragraaf.

Ik denk dat het goed is om die elementen na te lopen, met name het deel van de monitoring en het deel van de financiële paragraaf, omdat die het meest relevant zijn voor de discussie die we hier voeren. Waar het gaat over de monitoring, hebben we geprobeerd een monitor te maken op het niveau van het maatschappelijk effect. Maar we hebben ook geconstateerd dat dat niet altijd goed doenlijk is. Bijvoorbeeld bij het programma voor de aanpak van huiselijk geweld en kindermishandeling. Daar was weinig beleidsinformatie over, omdat die eigenlijk pas op orde is gekomen vanaf 1 januari 2019. Op het niveau van het maatschappelijk effect — hoeveel minder huiselijk geweld en kindermishandeling — is het heel erg moeilijk om dat op een goede manier weer te geven, omdat je bij aanvang niet weet van hoeveel huiselijk geweld er sprake is, ofwel: hoe groot de ijsberg is. Hoeveel je in beeld hebt van de totale ijsberg als je een topje ziet, weet je niet. Hoeveel de ijsberg is gesmolten als je je interventies hebt afgerond, weet je ook niet. Je moet dus op een andere manier het bewijs van succes of het uitblijven daarvan in beeld brengen. Om de vraag te kunnen beantwoorden hoe we dat het beste kunnen doen, hebben we een bos hoogleraren en onderzoekers bij elkaar gezet. We hebben gezegd: geef ons een wetenschappelijk gevalideerd advies hoe we dat het beste kunnen monitoren. Bij de eerste voortgangsrapportage op dat punt sprak ik met mevrouw Tielen. Ik weet dat zij daar, overigens terecht, consistent kritisch op is. Mevrouw Tielen zei terecht dat we dus veel te weinig weten op dat punt. Klopt. Dat is ook de reden dat we hebben gevraagd hoe zo'n monitor eruit moet zien. Dat advies hebben we nu binnen, dus bij de volgende voortgangsrapportage, die voor de zomer komt, zal het wetenschappelijk advies zitten hoe die monitor moet worden vormgegeven, beginnend bij die dingen die gewoon voorhanden zijn en startend met de dingen die moeten worden gecreëerd. Dat zie je bij meerdere programma's.

Voor Eén tegen Eenzaamheid geldt eigenlijk hetzelfde verhaal. Er was niet echt iets periodieks voorhanden. Er was wel iets eens in de vier jaar, maar dan is de nulmeting altijd oude informatie en komt de eindmeting misschien wel helemaal aan het einde van de kabinetsperiode. Kortom, dat is geen monitor op grond waarvan je kunt sturen. We hebben dus gezegd dat we jaarlijks informatie nodig hebben, maar die is niet voorhanden en moet worden gecreëerd. Dat kost tijd. Waar u in een programma heeft

gezien dat de indicatoren in het monitorhoofdstuk soms nog erg op het proces gericht waren en weinig op het maatschappelijk effect, is dat een kwestie van tijd, want alle programma's krijgen op den duur een daadwerkelijke monitor op het niveau van het maatschappelijk effect. Overal waar u heeft gezien dat indicatoren nog in wording zijn, komt dat doordat die indicatoren er niet waren op het moment dat we begonnen te sturen.

Bij het programma Werken in de Zorg is het anders gegaan. Daar hadden we een hele set aan indicatoren bedacht waarover de Kamer heeft gezegd: kunnen we op een beperkter aantal indicatoren sturen en kunnen we overleggen welke indicatoren dat zijn? Zodoende heeft die programmamonitor het karakter gekregen van een vastgestelde set indicatoren in het overleg tussen Kamer en kabinet. Kortom, onze inzet is om ons zo goed als mogelijk te verantwoorden, om dat te doen op het niveau van het maatschappelijk effect en om dat te doen met de insteek "merkbaar beter". Dat betekent dus dat mensen merken dat het beter gaat. Zo hebben we de monitoren ingestoken.

Wat betreft de financiën heeft u gelijk. Sowieso richt de financiële paragraaf zich op de programma-inzet. Ik neem bijvoorbeeld de financiële paragraaf van het programma Zorg voor Jeugd. Het totale jeugdbudget is op dit moment een kleine 4 miljard — wat zal het zijn? — 3,7 of zo. Dat is natuurlijk niet het programmabudget voor het programma Zorg voor de Jeugd. Het programma Zorg voor de Jeugd kent een financiële paragraaf die gaat over de programma-inzet die nodig is om te sturen, overigens op de effectiviteit van het geheel van het totale budget. Dat is de bedoeling in ieder geval. Daar hebben we meerdere disputen over. Er ligt ook een motie in de Kamer om daar nadere uitwerking aan te geven. Dat gaan we natuurlijk ook doen, zo goed als mogelijk is. Overigens zij ook daar vermeld dat dat natuurlijk sturen is in een relatie waarbij de gemeente de eerste overheid is die daar verantwoordelijk voor is.

Dat brengt me bij een andere vraag. In de zeven punten die de heer Renkema opsomde was een van de observaties dat het niet altijd duidelijk is of dit nou een verantwoordelijkheid is van de minister of de staatssecretaris. Dat klopt ook. Soms is dat zo omdat het niet zo met een schaarstje te knippen is. Soms is het bewust omdat het echt een gezamenlijke verantwoordelijkheid is om een beweging op gang te brengen. Als je het wel zo zou doen en alleen de dingen zou opschrijven die onder de ministeriële verantwoordelijkheid vallen, zou ons dat een hoop papier en een hoop debatten schelen, denk ik weleens. Vorige week heb ik tegen mevrouw Tielen gezegd: we hebben de jeugdzorg gedecentraliseerd, maar we hebben nog nooit zulk intensief verkeer gehad tussen Kamer en kabinet, juist over de jeugdzorg. Soms kun je niet met een schaarstje knippen hoe die verantwoordelijkheden precies liggen of je zou een heel incompleet verhaal schetsten als je je alleen maar zou concentreren op de ministeriële verantwoordelijkheid. Volgens mij heb ik daarmee de vragen beantwoord die gingen over de samenhang.

Dan kom ik op de preciezere vragen die gingen over het programma Eén tegen Eenzaamheid. Er was een vraag die heel precies inzoomde op het programma Eén tegen eenzaamheid. Ook voor het programma Eén tegen eenzaamheid is een programmamonitor gemaakt. Die is gemaakt op basis van het advies van de wetenschappelijke adviescommissie die we hebben ingesteld. Daarin staan allerlei indicatoren opgenomen. De schaal van De Jong-Gierveld is de meest gebruikte schaal,

met elf vragen, meen ik uit m'n hoofd. Die elf vragen worden nu eens in de vier jaar afgenomen. Dat zijn gewoon vragen op het niveau van de ervaring van mensen zelf. Dat willen we natuurlijk ook hebben. Die vragen willen we in een select aantal gemeenten jaarlijks uitzetten. Dat zijn de LASA-gemeenten. Dat is een cohortonderzoek dat gedaan wordt, naar ik meen, vanuit de Universiteit van Amsterdam. Dat cohortonderzoek brengt eigenlijk jaarlijks de ontwikkeling van eenzaamheid in beeld. We vragen dezelfde vragen uit. Het is alleen bij een geselecteerd cohort op basis van een geselecteerd aantal gemeenten. Die zijn aselect gekozen overigens. Het is in ieder geval een selectie van de gemeenten. Het is niet de gehele gemeentelijke groep. Ik meen dat in 2020 of 2021 de eindevaluatie binnenkomt, althans: geënt op de GGD-monitor. Die is eens in de vier jaar. Die heeft dus dezelfde vragenlijst. Daarin is hij dus vergelijkbaar, zij het dat de GGD-monitor over alle deelnemende gemeenten gaat. De LASA-monitor gaat over een selectie van gemeenten, maar is wel jaarlijks en ook behoorlijk indicatief. Zodoende hebben we de situatie gecreëerd waarin u wel degelijk een jaarlijks bijstellingsmoment heeft. We kijken in ieder geval jaarlijks in de spiegel. Gaat het goed of moet het beter? Dat gaat over dat beperkte aantal gemeenten.

Zegt bijvoorbeeld het aantal huisbezoeken iets over het effect? Nee. We willen juist een effect over wat mensen meemaken. Ervaren mensen zelf dat het beter gaat of niet? Dat is wat we willen.

De voorzitter:

Mevrouw Van den Berg heeft een verhelderende vraag.

Mevrouw **Van den Berg** (CDA):

Ik heb even een toelichtende vraag. Ik kon de afkorting LASA-gemeenten niet gelijk herkennen.

Minister De Jonge:

En ik weet niet wat de afkorting betekent. Heb je dat weer. We zoeken het op. We zoeken het op! Ik weet wel wat het is. De GGD-monitor gaat over alle gemeenten. Ik dacht dat LASA vanuit de Universiteit van Amsterdam kwam. Dat is eigenlijk een cohortonderzoek waarbij eenzelfde groep ouderen, een heel grote groep ouderen, in twaalf, dertien gemeenten, dacht ik, verspreid over Nederland, van jaar op jaar wordt gevolgd. Jaar op jaar worden daar dus dezelfde vragen afgenomen als die welke in het GGD-onderzoek eens in de vier jaar worden afgenomen. Het probleem was dat we maar eens in de vier jaar zicht hadden op de stand van zaken ten aanzien van eenzaamheid. De oplossing is dat we dat inzicht jaarlijks creëren. Als je dat over heel Nederland zou doen, zou het veel te duur worden en veel te beleidsintensief. We doen dat dus bij een select aantal gemeenten. Daarbij gebruiken we het cohort dat bestaat in het kader van LASA. De afkorting is: Longitudinal Aging Study Amsterdam. We zijn er helemaal uit.

Dan de vraag over jeugd. Er is gevraagd of de voortgangsrapportage alsjeblieft minder dik kan. Nou weet ik dat mevrouw Tielen niet van die lange verhalen houdt. Mevrouw Tielen houdt gewoon van: geef mij de spreadsheets, gewoon getallen. Dat hebben we dus ook op die manier vormgegeven. Sommige mensen zeggen: getallen zeggen niet zo heel veel; we houden juist wel van lange verhalen. We hebben dus een combinatie. Als je alleen de spreadsheets eruit zou trekken, heb je zes A4'tjes.

De voorzitter:

Nog even voor de volledigheid: het is een opmerking van de rapporteur in z'n totaliteit en daarmee ook een uitspraak van de Kamer.

Minister De Jonge:

Excuus, voorzitter, dat zegt u zeer terecht. Ik zeg dit omdat wij met enige regelmaat stevige debatten hebben die juist hierover gaan, over monitoring en verantwoording. Daarin is mevrouw Tielen altijd buitengewoon consistent. We hebben in dat programma Zorg voor de Jeugd op die zes actielijnen een zestal factsheets gemaakt met de facts and figures die voorhanden zijn. Ik heb al eerder aangegeven dat ik de opvatting deel van iedereen die zegt: als het over dat grote stelsel Zorg voor de Jeugd gaat, weten we eigenlijk te weinig om goed genoeg te kunnen sturen op het stelsel als geheel, dus om onze stelselverantwoordelijkheid goed genoeg waar te kunnen maken. Dat heeft een te verklaren achtergrond. Toen het gedecentraliseerd werd, is namelijk samen met gemeenten gekeken wat we daarvan wel en niet in kaart wilden brengen. Sommige dingen moet je helemaal niet meer landelijk willen weten, want het is gedecentraliseerd, is toen gezegd. Maar ik kom er keer op keer achter dat ofwel u in debatten ofwel ikzelf ten departemente vraag: hoe zit dat eigenlijk? Dan is het antwoord dat we dat niet weten, niet meer weten of nooit geweten hebben. Daarvoor zou je eigenlijk wel weer een aantal facts and figures beter in beeld willen brengen. Als je dat doet, moet je natuurlijk altijd oppassen dat je daarmee niet de bureaucratische lasten vergroot. Dat vinden we allemaal. Ik heb u wel toegezegd dat ik daar zeker naar ga kijken. Ik zou graag met u de afspraak maken dat ik in het najaar, en ik hoop bij de begrotingsbehandeling, terugkom op welke manier we de beleidsinformatie zouden willen versterken. Het kan ook dat ik dat in het najaar bij de volgende voortgangsrapportage doe.

U heeft gevraagd of het niet mogelijk zou zijn om meer congruentie aan te brengen tussen de VWS Monitor en de programmamonitor. Het antwoord is dat dat kan, want in de VWS Monitor zitten inderdaad cijfers die al vrij lang worden gebruikt op die manier, maar inmiddels zijn er in de programma's Zorg voor de Jeugd, Kansrijke Start en Huiselijk geweld en kindermishandeling interessantere cijfers voorhanden, ook longitudinaal. Ik denk wel dat we moeten kijken of we een selectie kunnen maken, die ook nog vele jaren gebruikt kan worden en niet te veel aan deze beleidsperiode vastzit. Maar ik zou zeker een voorstel willen doen om te kijken op welke manier we meer congruentie kunnen aanbrengen in de cijfers die we straks wel hebben uit de programmamonitor en die nog niet zijn opgenomen in de VWS Monitor, maar daar eigenlijk wel thuishoren.

Dan kom ik bij de slotvragen van de heer Slootweg. De eerste vraag is: zouden we die VWS Monitor twee keer kunnen krijgen in plaats van ...

De voorzitter:

Er is nog één vraag van mevrouw Tielen.

Mevrouw Tielen (VVD):

Die gaat over de actieprogramma's, zoals we ze in de breedte als Kamer hebben benoemd. Ik zei ook: less is more. En ik hoor de minister elke keer zeggen: dat weten we niet, dat willen we wel weten, enzovoorts. Wat er volgens mij ontbreekt aan de manier waarop we met die actieprogramma's omgaan, is dat we niet van tevoren

hebben gezegd: dit is de ambitie, dit zijn dan de meetpunten en dit zijn de streefcijfers. Daardoor blijven we eigenlijk een beetje verzanden in het verzamelen van informatie. We slaan een weg in, terwijl we eigenlijk met de minister samen niets hebben afgesproken over wat we belangrijk vinden en waar we naar gaan kijken. We moeten voorkomen dat we over een halfjaar met de rapportage over de begroting — ik geloof dat het weer ongeveer zo gaat — weer in datzelfde debat terechtkomen. Dus ik zou de minister willen vragen om met die voortgangsrapportage niet alleen de vragen te beantwoorden die we nu hebben gesteld. Ik vraag hem ook datgene aan te duiden waarop hij vindt dat de actieprogramma's afgerekend — dat vind ik altijd een rottig woord - of aangesproken of finaal geëvalueerd moet worden, in plaats van dat we nog meer cijfers, tabellen, grafieken enzovoort krijgen. Maar nee: dit zijn de kerncijfers en daar gaan we met elkaar op sturen, zodat we als Kamer ook kunnen zeggen "daar hebben we ook geld voor over" of "daar hebben we ook extra maatregelen voor over". Want dat debat, over die doelmatigheid en die doeltreffendheid, kunnen we nog veel te weinig voeren.

Minister De Jonge:

Een paar antwoorden, want u brengt een paar gestelde vragen bij elkaar. Het eerste is, dat ik denk dat we juist door de vormgeving van die programma's, waarbij het doel en ook de voorgenomen monitoring in één programma zijn vervat, wel het gesprek mogelijk hebben gemaakt over de vraag: is dit het doel dat we ook als Kamer steunen en is dit de manier waarop we daarover de verantwoording willen. Dus ik denk dat we het wel mogelijk hebben gemaakt om dat debat te voeren, zij het dat soms nog niet alle indicatoren af waren bij de start van het programma. Dat heeft ermee te maken dat niet op alle beleidsterreinen de gegevens voorhanden zijn op het niveau van het maatschappelijk effect en de outcome. Die hebben we soms moeten creëren. Soms hebben we wel advies gevraagd aan derden om ons te helpen, om dat zo goed als mogelijk te doen en bijvoorbeeld nulmetingen te doen. Daarvan zie je volgens mij nu bij de voortgangsrapportages dat op alle programma's dat de set aan indicatoren compleet is of begint te worden. Maar laten we dat ook toetsen in de debatten.

Het tweede punt is dat er ten aanzien van jeugd echt beleidsinformatie ontbreekt, die je nodig hebt om te kunnen sturen op het stelsel als geheel. Dat zeg ik ook. Meer dan bij andere sectoren ontbreekt het ons daar aan goede ankerpunten, terwijl je bijvoorbeeld ziet dat de verpleeghuiszorg juist heel erg haar benen heeft bijgetrokken.

Het derde punt, dat u terecht noemt, betreft de streefcijfers op de indicatoren. Dat debat hebben we vaker gehad. Daarbij wil ik altijd voorkomen dat er een zekere schijnprecisie gaat ontstaan. Neem even de aanpak van eenzaamheid. Wat je daarmee wilt, is dat de trend van stijgende eenzaamheid keert. Het liefst wil je nog de trend naar beneden toe afbuigen, namelijk naar minder eenzaamheid. Maar om hier een streefwaarde te leggen, van "nou, ik wil graag 3% minder eenzaamheid", dan denk ik dat uw Kamer zou zeggen: "Hè, 3%? Als we 2% hebben gehaald, dan zijn we dus niet tevreden, kennelijk? En als we 4% hebben gehaald, zijn we dus supertevreden, kennelijk?" De samenleving is geen koekjesfabriek. Dan ga je een schijnprecisie aanbrengen, die eigenlijk nergens meer op slaat, beleidsmatig gezien. Dus ik heb dat inderdaad bewust niet gedaan. Maar ik neem even een ander programma, Werken in de Zorg. Daarvan heeft u zelf gezegd: we willen op een aantal indicatoren wel degelijk streefwaarden hebben. Toen hebben we die na overleg ook met elkaar geformuleerd. Kortom, zo zeg ik: liever en meestal wel

indicatoren op maatschappelijk effect, zo veel als dat kan. Dat is het echte bewijs voor succes. En als dat niet gaat, dan moet je procesindicatoren nemen: hoeveel gemeenten doen ergens aan mee, hoeveel instellingen doen ergens aan mee? Dat kan ook werken, maar dat valt eigenlijk niet echt onder het maatschappelijk effect. Voor streefwaarden kiezen we meestal niet. Die geven een schijnprecisie die het politiek debat in de Kamer niet per se helpt, en eerder doet voorkomen alsof het kabinet de samenleving even van achter een groot knoppenpaneel kan bestieren.

De voorzitter:

Daar is nog één vervolgvraag op, van mevrouw Tielen.

Mevrouw Tielen (VVD):

De minister vindt mij, en ik denk ook de rest van de Kamer, aan zijn zijde in de opvatting dat we geen maakbare samenleving hebben en ook niet moeten kissebissen — zo heet het, geloof ik — over 2% of 3%. Maar het gaat wel over waar we nou als Kamer ook ons gemeenschappelijke, opgehaalde belastinggeld aan besteden. Volgens mij is dat de discussie waar het over gaat. Over de actielijnen willen we bijvoorbeeld soms na een jaar zeggen: "Deze slaat eigenlijk niet zo aan als we hadden verwacht. Laten we de inzet daarop verschuiven naar een andere actielijn die veel meer effectiviteit heeft." We bepalen met elkaar waar de inzet heengaat, om uiteindelijk met elkaar die gemeenschappelijke ambitie te hebben, die we dan als Kamer vaststellen, of niet. Daarvan vind ik dat de minister toch wel iets meer moeite mag doen om dat te onderschrijven.

Minister De Jonge:

Bij dezen, want ik ben het heel erg met u eens. Dat is precies ook de reden dat we de programmamonitor vormgeven zoals we die vormgeven. Alleen het is wel een work in progress, want ze waren zeker bij de start nog niet in die vorm zoals mevrouw Tielen het nu beschrijft, dat je er ook die mate van sturing door kunt uitoefenen. Maar dat moeten ze wel hebben en daar wordt dus ook hard aan gewerkt. En als het gaat het over de samenhang der dingen, dan kom ik toch weer bij de slotvragen van de heer Slootweg. Wat u terecht uiteindelijk wilt is een samenhang tussen de Staat van Volksgezondheid en Zorg, de selectie in de VWS Monitor, de begroting, de begrotingsmomenten en de programmatische sturing. Daar moet samenhang tussen zitten. De suggestie die mevrouw Tielen daarvoor doet, is: zorg dat de indicatoren uit de programma's, waar dat kan, overeenkomen met de indicatoren uit de VWS Monitor. We doen daarin graag een poging te zorgen voor een betere samenhang. Dat zal niet altijd lukken. Dat moet u ook vooral doen over die indicatoren die over de kabinetsperiodes heen gaan.

Wat de heer Slootweg daaraan toevoegt, is: wij willen ook op de financiële momenten waarop we in de Kamer spreken, namelijk bij de verantwoording vandaag en de begrotingsmomenten, die samenhang terug kunnen zien. Dat begrijp ik ook. De suggestie die de heer Slootweg daarvoor doet, is dat de VWS Monitor twee keer per jaar kan verschijnen, namelijk en bij de verantwoordingsstukken en bij de begrotingsstukken. Dat moet volgens mij mogelijk zijn.

De heer Slootweg vraagt ook: kan daar een duiding bij? Dan moet ik even kijken, want dan ga je wel het format van de VWS Monitor nogal wijzigen. En u vraagt, samen met mevrouw Tielen: kan daar ook een update bij, zodat er meer congruentie ontstaat tussen

de keuze voor de indicatoren in de programma's en de keuze voor de indicatoren in de VWS Monitor? Daar willen we graag een poging toe doen en dat zullen we aan u laten weten. Ik kan mij voorstellen dat we dat ofwel in de begrotingsstukken zelf samenvatten, ofwel bij gelegenheid van de begroting. We moeten nog even kijken in welke vorm dat kan, maar dat doen we bij die gelegenheid.

Dan denk ik dat ik de vragen heb gehad, voorzitter. Dank u wel.

De voorzitter:

Dank. Ik kijk nog even de rapporteurs aan. Volgens mij zijn op alle vragen antwoorden gekomen. Dan dank ik de rapporteurs hartelijk.

We gaan over naar de termijn aan de zijde van de Kamer. U heeft maximaal vier minuten spreektijd per fractie. Afgesproken is om twee interrupties te geven. Zal ik dan maar de volgorde afaan? Want meneer Renkema spreekt namen GroenLinks. Dan geef ik u het woord, meneer Renkema.

De heer Renkema (GroenLinks):

Dit moment moet ik voor de duidelijkheid wel even markeren, want ik spreek vanaf nu niet meer als rapporteur, maar als Kamerlid van GroenLinks. Dat is een belangrijk verschil. De toon gaat nu natuurlijk drastisch veranderen, dat zal je begrijpen. Nee, ik hoop wel dat de bewindslieden die constructieve en kritische toon van de rapporteurs ook zullen herkennen in mijn bijdrage als lid van GroenLinks.

Er zijn grote uitdagingen rondom VWS. Voor GroenLinks zijn de volgende vijf de belangrijkste. Er zijn grote en nog steeds toenemende tekorten aan personeel in de verpleging en verzorging, zowel bij de ggz als bij de verpleeghuiszorg en de ziekenhuizen. De tweede uitdaging is: het beschermen van de volksgezondheid door het nemen van preventieve maatregelen. De staatssecretaris heeft in 2018 een preventieakkoord gesloten, dat ons niet ver genoeg gaat. We hopen dat het debat hierover eindelijk kan worden gevoerd. De derde is de wachtlijsten in de ggz, die maar niet korter worden. Ook hierover zouden de ambities wat ons betreft omhoog kunnen. De vierde is de stand van zaken in de jeugdzorg, in het bijzonder de gesloten jeugdzorg. De vijfde is het feit dat steeds meer ziekenhuizen en afdelingen van ziekenhuizen financieel niet rendabel blijken, waardoor de basiszorg volgens ons in het geding komt. Dat zijn de vijf punten waarvan GroenLinks zegt: dit zijn de uitdagingen voor VWS.

Ik heb zojuist als rapporteur al het nodige gezegd over de actieprogramma's als beleidsinterventies. Er is denk ik veel meer te zeggen over de logica van programmatisch sturen en de kwaliteit daarvan. Er zijn wel erg veel actieprogramma's, namelijk achttien in 2018. Op zich is dat een mooie samenstelling van getallen, maar bijna niemand kan nog bijhouden wat er precies gebeurt met al die acties en al die lijnen. Ik hoop dan ook dat 2019 niet nog negentien programma's laat zien. Juist de programmamonitoring waar we het net vrij uitgebreid over hebben gehad, leidt ertoe dat je soms door de bomen het bos niet meer ziet. Die willen we heel graag eenvoudiger hebben. Ik denk dat we het er allemaal over eens zijn dat het prima is dat we actieprogramma's hebben, mits ze daadwerkelijk iets toevoegen.

Het gaat inderdaad altijd over relevante maatschappelijke thema's. Dat heeft de minister

net gezegd. Daarbij wil je het verschil kunnen maken. Zoals een van de bewindslieden zelf al een keer treffend zei, moet het geen "goedebedoelingenbeleid" worden. Daarom wil de GroenLinks-fractie graag over twee thema's iets meer zeggen.

Ik heb ervoor gekozen om me als rapporteur extra in te zetten voor het thema Eén tegen eenzaamheid. Dat is een van de actieprogramma's binnen het pact voor de ouderenzorg. Het thema gaat mij aan het hart omdat steeds meer mensen ouder worden, terwijl de laatste levensfase vaak wordt gekenmerkt door een steeds kleiner wordend sociaal netwerk, het overlijden van een partner en het gevoel er steeds meer alleen voor te staan. GroenLinks is dan ook blij dat de minister veel waarde hecht aan dit programma. Het is een van de programma's waarvoor meetbare doelen zijn vastgesteld, waarvoor hulde.

Toch willen we graag weten hoe de impact straks wordt gemeten. Het ging zonet al even over het soort onderzoek. Het programma belooft een trendbreuk in eenzaamheid. In het programma staat dat verkend wordt of frequenter informatie kan worden opgehaald. Wij willen toch nog meer weten over wat we ons daarbij moeten voorstellen. Ik wil eigenlijk gewoon de garantie dat een indicator die de eenzaamheid meet er ook echt komt en dat deze ons helderheid gaat verschaffen. Dan kan pas worden gezegd of de belofte van een trendbreuk in eenzaamheid is nagekomen.

Een ander programma waar ik de aandacht op wil vestigen, is Thuis in het Verpleeghuis. De klacht is inmiddels overbekend. Het is fantastisch dat er zo veel wordt geïnvesteerd in de verpleeghuiszorg, maar dat is eigenlijk niet waar het voornaamste probleem ligt. Al dat geld kan niet eens worden uitgegeven, zegt de Rekenkamer. Het overgrote deel van de zorg wordt op dit moment tenslotte buiten de muren van het verpleeghuis gegeven. Dat is ook wat dit kabinet wilde met weer een ander programma, namelijk Zorg op de juiste plek.

Het blijft in de ogen van GroenLinks heel gek dat het grootste deel van het zorgtraject zich buiten het verpleeghuis afspeelt, terwijl de middelen zich daar in veel mindere mate bevinden. Juist in dat eerstelijns traject, waar de eerste ondersteuning en begeleiding plaatsvinden, zou moeten worden geïnvesteerd.

In de praktijk wordt de eerste lijn nog overvleugeld door de tweede lijn. Vandaar dat we de minister nogmaals dringend willen vragen hoe het toch kan dat er zo'n disbalans is tussen de middelen die beschikbaar zijn voor de verpleeghuiszorg aan de ene kant, en de middelen die beschikbaar zijn voor eerste ondersteuning en begeleiding, huishoudelijke hulp en wijkverpleging aan de andere kant. Hoe kan het dat de overige gelden die worden vrijgemaakt vanuit het SectorplanPlus ...

De voorzitter:

U heeft nog een laatste zin.

De heer Renkema (GroenLinks):

... bijna niet te verkrijgen zijn, omdat daar alleen aanspraak op gemaakt kan worden als de arts-patiëntratio niet toeneemt. Graag een reactie op dit punt.

Om af te ronden: het blijft voor GroenLinks bijzonder dat we wederzijds spreken over de

miljarden in de rijksbegroting die jaarlijks aan de zorg worden uitgegeven, terwijl er tegelijkertijd veel publiek geld is — geld dat burgers bijeenbrengen voor een publieke voorziening — waarover hier geen verantwoording kan worden afgelegd. Dat heeft alles te maken met ons stelsel, waarin aan verzekeraars veel ruimte wordt gegeven. Dat is vooralsnog een gegeven, maar wat ons betreft is dat niet onveranderbaar.

Dank u wel.

De voorzitter:

Ik dank u wel. Het woord is aan de heer Kerstens namens de Partij van de Arbeid.

De heer Kerstens (PvdA):

Dank u wel, voorzitter. Er is net al gememoreerd dat de rapporteurs namens de hele Kamer hebben gesproken. Laat ik nu ook maar namens de rapporteurs de bewindspersonen bedanken voor de beantwoording in de eerste termijn.

Het mag niet verbazen dat ik weinig heb toe te voegen aan de conclusies van de rapporteurs, en dan zeker niet als het gaat om de conclusies rondom alle actieprogramma's. Dat zou ook vreemd zijn, want ik en heel veel collega's met mij hebben daar zowat bij elke bespreking van elk actieprogramma's op gewezen. Dat doet ook de Algemene Rekenkamer. Dat kwam al kort even aan de orde. Je hoort het ook in toenemende mate bij mensen in het veld, zoals dat heet, oftewel in de zorg. Dat is best zorgelijk, ook omdat we al best een eindje op streek zijn met de actieprogramma's. Het is een beetje jammer dat we het met elkaar nog steeds moeten hebben over indicatoren, een beetje meer of een beetje minder, en welke wel of welke niet.

De bewindspersonen hebben gezegd dat ze hun huiswerk op dit vlak gaan doen. Dat hebben ze ook al eerder gedaan. We hebben gemerkt dat ze daar ook mee bezig zijn. Ik zal ze daar kritisch in blijven volgen, met eigenlijk als enige doel ervoor te zorgen dat de mensen om wie het gaat aan den lijve ondervinden dat het beter gaat en merken dat de plannen verschil maken in hun levens. Daar is het om te doen. Voorzitter. Dan wil ik zelf nog dieper ingaan op een tweetal punten die de actualiteit wat meer raken. Vorig jaar is daar ook al veel over gesproken, maar nu is daar ook heel veel over te doen. Dat ene punt kwam net aan de orde en heeft toch te maken met onderbesteding, waar ook bij VWS sprake van is. In deze kabinetsperiode gaat, om het zo maar te zeggen, tot nu toe elk jaar geld terug naar de schatkist. Dat, dus het oppotten door Nederland, is inmiddels internationaal ook al opgevallen, hebben we dit weekend mogen lezen. Ik zou dat hier kort even aan de orde willen stellen in relatie tot wat dat nu doet met bijvoorbeeld de financiële positie van gemeentes. We hebben pas de hele discussie rondom de jeugdhulp gehad. Er is 1 miljard extra naar de jeugdhulp gegaan, nadat we het hier in de Kamer over gehad hebben, nadat het in het land erover gegaan is en nadat er onderzoek is gedaan. Als je nu alles bij elkaar optelt en aftrekt en je rekening houdt met wat de onderbesteding bij VWS centraal doet, wat die gemeentes natuurlijk ook doen, dan hoor ik allerlei geluiden dat er eerder geld minder naar gemeentes gaat, bijvoorbeeld voor jeugdhulp, dan meer. Ik zou daar de bewindspersonen toch wel even over willen horen. Hoe kijken zij daarnaar? Biedt dat wellicht nieuwe inzichten na de nieuwe begrotingscyclus die we in gaan?

Ten slotte een item dat op dit moment het gesprek van de dag is in de sector. Ik heb er

even over nagedacht of ik dat vandaag aan de orde moest stellen, maar we zitten hier toch met zijn allen als zorgwoordvoerders en als bewindspersonen van zorg bij elkaar en er is, gelet op onze drukke agenda de komende weken naar het reces, ook niet echt een ander moment waarop we het er serieus met elkaar over kunnen hebben, dus doe ik dat nu maar. Het gaat om het punt van de overgangsregeling voor regieverpleegkundigen. Ik zie de minister voor Medische Zorg denken: hé, kom ik vanmiddag ook nog aan de beurt? Nou, bij dezen. Om het maar simpel te zeggen: daar is de pleuris over uitgebroken. Dat kan niemand ontgaan zijn. Mijn mailbox, en niet alleen die van mij, ontploft zowat. Dat geldt ook voor Facebook en voor Twitter; op de werkvloer is het het gesprek van de dag. Dat zei ik net. Verpleegkundigen die voor 2012 hun diploma hebben gehaald en zij die dat eerder deden, voelen zich tekortgedaan. Dat vind ik een lastige situatie in een sector die al door heel veel mensen wordt verlaten, zoals we de vorige keer hebben geconstateerd. Ik heb vorige keer in het debat over de arbeidsmarkt in de zorg gezegd: de voordeur staat gelukkig open, maar de achterdeur ligt eruit. Het laatste wat wij nu zouden moeten doen is zelf de achterpui er ook nog eens uit slopen. Als we niet uitkijken dreigt dat wel te gebeuren. Omdat ik vind dat we daar zo met elkaar niet de zomer mee in kunnen, is mijn concrete vraag aan de minister wat hij gaat doen, de bezwaren gehoord hebbende? Schraapt hij de regeling, schraapt hij de toets die in de regeling staat, gaat die ervaring op een andere manier serieuzer meetellen, gaat hij opnieuw in overleg, stelt hij de regeling uit totdat er wel een gedragen regeling is? Ik denk dat het belangrijk is dat daar zo snel mogelijk helderheid over komt. Ik heb dit debat maar even misbruikt om dat prangende punt in de sector nu aan de orde te stellen in de hoop dat de minister daar wat helderheid over kan verschaffen.

Dank u wel.

De voorzitter:

Dank u wel. Het is helder waarom uw punt van de regeling afging. Bij dezen. Mevrouw Van den Berg namens het CDA.

Mevrouw Van den Berg (CDA):

Dank u wel, voorzitter. De kosten voor de zorg worden door ons allen betaald. Gezonde mensen betalen voor zieke mensen. Die solidariteit willen wij als CDA graag houden. Daarvoor moet de zorg betaalbaar blijven en dat betekent in de eerste plaats dat geld rechtmatig en doelmatig besteed wordt. En dat wij dat kunnen controleren. Helaas zijn er volgens het CDA nog wel verbeterstappen te maken.

In de eerste plaats wil ik de rapporteurs bedanken voor hun degelijke analyse en scherpe vragen. Ik onderschrijf al hun opmerkingen. Zo is er geen samenhang tussen begroting, evaluatie, de VWS Monitor, de Staat van de Volksgezondheid en Zorg en de actieprogramma's. Gaat de minister, zoals in 2017 al verzocht, de staat en de VWS Monitor integreren? Het verslag over 2018 dient actuele cijfers te bevatten over 2018, maar de indicator van de kosten van geboortezorg geeft cijfers uit 2011.

Is de minister bereid om ook cijfers over zorg in de regio op te nemen? U weet dat wij ons als CDA al verschillende keren hebben uitgesproken over het belang van bereikbaarheid van zorg in de regio.

De ICT-security bij incidenten is nog steeds niet op orde en de rechtmatigheid van de

verplichtingen is met 94,5% nog steeds laag. Dat betekent dat ongeveer 750 miljoen euro niet adequaat wordt verantwoord, goed voor twee regionale ziekenhuizen. En dan blijkt dat er 437 miljoen aan openstaande voorschotten zorgtoeslag over het hoofd is gezien door het ministerie, de Auditdienst Rijk en de Rekenkamer. Welke maatregelen gaat de minister nemen om dergelijke fouten, want zo noem ik ze toch, te voorkomen?

Aan het dossier staatssteuntoets wordt gewerkt, zo lezen we. We begrijpen dat het Capaciteitsorgaan en Nictiz daar ook onder vallen. Het CDA wil heel duidelijk stellen dat wij deze organisaties willen behouden, ook al moet dat door een andere rechtsvorm. Kan de minister dat bevestigen?

Over de BES is al gesproken door de rapporteurs. Nog steeds is 50% van de zorg daar onrechtmatig. We hebben vandaag nog een reactie van de staatssecretaris gekregen op een column die een van de eilandbewoners over Saba had geschreven. De staatssecretaris geeft in de brief aan dat hij nu nog niet alles kan aangeven, omdat het nog een pilotfase is. Kan hij voor de begroting wel een updatebrief sturen, alstublieft?

Voorzitter. Ik heb altijd geleerd dat je, als je iets niet to the point kunt formuleren, de materie niet beheerst. In de woorden van mijn vader: in der Beschränkung zeigt sich erst der Meister. Het voorbeeld van de rapporteurs over de Rapportage Jeugdhulp is mijns inziens exemplarisch: 24 pagina's met actuele activiteiten, acht nieuwe onderzoeksrapporten en 105 pagina's factsheets. Geen wonder dat er in de jeugdzorg honderden aanbieders per gemeenten zijn, constante tekorten, geen controle en weinig toezicht. Omdat men niet nee durft te zeggen, organiseert men open house-financiering in plaats van een aanbesteding met degelijke eisen en controle vooraf. Daardoor kan nu een groothandel in vloeibare en gasvormige brandstoffen ineens ook relaxzorg voor jeugd aanbieden. Daar hebben wij in ieder geval een voorbeeld van. Gaat de minister verplichten om bij open house-financiering te zorgen voor degelijke controle vooraf en voor centraal toezicht op gemeentelijke uitgaven? Kan de minister ook aangeven hoeveel fte's er in totaal bij de inspectie beschikbaar zijn voor het toezicht?

Een volksvertegenwoordiger heeft twee taken: wetgeving en het controleren van de regering.

De voorzitter:

Mevrouw Van den Berg, er is een interruptie van mevrouw Agema.

Mevrouw **Agema** (PVV):

Ik vind de analyse van de jeugdzorg door mevrouw Van den Berg heel erg juist en treffend. De vraag is nu eigenlijk wel: als het CDA zo een boude constatering doet en medeverantwoordelijk is voor die decentralisatie en eigenlijk voor de situatie die is ontstaan, maar niet voldoende financiële middelen beschikbaar wil stellen, wat wil het CDA dan eigenlijk dat er gaat gebeuren? We zijn nu bezig met de jaarrekening en we gaan weer naar de toekomst kijken. Wat moet er volgens het CDA gebeuren op dit terrein?

Mevrouw **Van den Berg** (CDA):

Ik denk dat mijn collega René Peters daar in verschillende debatten al aandacht voor heeft gevraagd. Aan de ene kant is er nu dus een miljard meer beschikbaar voor de

komende jaren, maar aan de andere kant heeft mijn collega Peters juist ook benadrukt dat er gekeken moet worden naar de soorten zorg die nu door de gemeentes geleverd worden. Heel veel gemeentes hebben niet voldoende zicht op de soorten zorg die ze leveren. En dan is het ook nog de vraag of die echt zijn waarvoor jeugdzorg bedoeld is. Nogmaals, daar heeft mijn collega de vorige keer concrete vragen over gesteld.

Mevrouw **Agema** (PVV):

Nogmaals. Dat is een juiste probleemanalyse, maar mijn vraag is wat het CDA nu gaat doen. We weten allemaal dat dat incidentele bedrag van 1 miljard voor drie jaar niet voldoende is en dat de jeugdzorg structureel kampt met onvoldoende financiering. Ik hoor het CDA het ene na het andere debat een hele goede probleemstelling neerzetten, maar ik hoor niet van het CDA wat er dan wel moet gebeuren en of het CDA zijn steun voor het beleid van het kabinet gaat intrekken of dat het CDA gaat verlangen dat er veranderingen komen in het stelsel; ik roep maar wat. Wat wil het CDA als regeringspartij, als coalitiegenoot, ja, als partij die ertoe doet op dit onderwerp? Wat wil het CDA dat er gaat veranderen?

Mevrouw **Van den Berg** (CDA):

Wat ik net ook aangaf: wij willen dat er veel duidelijker vooraf gekeken wordt naar die open house-financiering, waardoor iedereen een lijstje invult en daardoor mee mag doen en dat er veel beter controle vooraf door de gemeenten is. Daarom heb ik net ook gevraagd of de minister kon aangeven hoe die controle en dat toezicht nu georganiseerd zijn. Volgens mij heeft mevrouw Agema daar in het verleden ook al weleens een opmerking over gemaakt. Ook willen wij dat gemeentes vooraf al veel beter selecteren aan de hand van vraag a. is dit een betrouwbare aanbieder is en hoe wordt het geld precies besteed en b. is dit echt de zorg die adequaat is voor het probleem dat we hier hebben?

De **voorzitter**:

Oké, dank u wel. U heeft nog een halve minuut.

Mevrouw **Van den Berg** (CDA):

Voorzitter. Ik zei al dat een volksvertegenwoordiger twee taken heeft: wetgeving en het controleren van de regering. Dat laatste is voor ons bij VWS nog niet goed mogelijk, want voor een goed opgezet jaarverslag is in eerste instantie een goed opgezette begroting nodig. De commissie voor VWS heeft in 2015 al verzocht om zinvolle indicatoren, beleidsconclusies en een smart beleidsverslag. Dat is nog niet gebeurd. Wij vroegen ons af of de minister dat gaat inzetten voor 2020, conform het verzoek uit 2015. Dan als laatste: voor het zesde jaar op rij is er weer een forse onderbesteding bij de geestelijke gezondheidszorg, terwijl we daar problemen hebben met wachtlijsten, zowel kwantitatief als kwalitatief. Gaat de minister daarover in gesprek met de zorgverzekeraars?

Dank u wel.

De **voorzitter**:

Ik neem aan dat dat een vraag aan de staatssecretaris was. Het woord is aan mevrouw Hermans namens de VVD.

Mevrouw **Hermans** (VVD):

Dank u wel, voorzitter. Als je van een afstandje naar de zorg in Nederland kijkt, dan denk je dat het goed gaat. We staan hoog op allerlei ranglijstjes en we scoren goed. Maar als je dichterbij kijkt, dan zie je ook zeker dingen die minder goed gaan. Als je patiënt of cliënt in de zorg bent, heb je te maken met een hoge eigen bijdrage, is het soms ingewikkeld, is de cliëntondersteuner die je daarbij kan helpen niet altijd makkelijk te vinden en zijn er wachtlijsten. Als je werkt in de zorg, heb je last van een tekort aan collega's en heb je te maken met veel administratieve lasten. Deze knelpunten moeten we aanpakken en oplossen. Dat is ook wat dit kabinet doet; dat is de inzet van dit kabinet. Ze zetten geen stelsels op z'n kop, maar ze willen problemen oplossen. Dat is nog niet klaar en dat is nog niet overal gelukt. Er moet nog een heleboel gebeuren, maar er is tijd voor nodig om dat voor elkaar te krijgen en resultaten te kunnen laten zien.

Daartoe is een heel aantal actieprogramma's gelanceerd; vandaag is daar al het een en ander over gezegd. Er zijn ook hoofdlijnenakkoorden gesloten. De actieprogramma's en de akkoorden in zichzelf zijn geen doel op zich. Het doel is dat de mensen die zorg nodig hebben en de mensen die in de zorg werken, het effect gaan merken van wat die programma's en hoofdlijnenakkoorden beogen. Het moet dus gaan leiden tot antwoorden op vragen als: verlicht dat extra geld voor de verpleeghuizen nu ook echt de werkdruk in de verpleeghuizen? Maar vooral ook: ervaren bewoners in verpleeghuizen ook dat er nu meer tijd is voor de zorg en voor iets leuks of gezelligs? Krijgt "samen beslissen" ook echt vorm in de spreekkamer? Worden jeugdige slachtoffers van geweld echt en ook beter geholpen? Merken zorgprofessionals dat de regeldruk minder wordt? Op die vragen moeten we in de loop van de tijd, en in de voortgangsrapportages die gaan komen, antwoord krijgen. Het gaat om het resultaat en daar is nog te weinig zicht op. Ook daarover is al veel gezegd.

Ik zou er nog een ding aan willen toevoegen: de samenhang tussen de actieprogramma's en de hoofdlijnenakkoorden. Als je bijvoorbeeld het hoofdlijnenakkoord wijkverpleging en het actieprogramma Langer Thuis naast elkaar legt, dan staat er in het hoofdlijnenakkoord wijkverpleging een belangrijk punt, namelijk dat alle betrokken partijen die bezig zijn met zorg en ondersteuning in de wijk, samen moeten komen tot een strategische opgave. Zij moeten dus een beeld hebben van de gezondheidsvraag, de ondersteuningsvraag, in de regio. Dat is ook een belangrijke pijler in het programma Langer Thuis. Maar als ik dan kijk naar de eerste voortgangsrapportage van Langer Thuis, dan is het heel moeilijk om te achterhalen wat er nu gebeurt tijdens die gesprekken in de regio's. Mijn vraag raakt beide ministers: wat gebeurt daar nu en worden er nu echt stappen gezet?

Als ik het toch over de hoofdlijnenakkoorden heb, dan nog het volgende. Ik lees in het jaarverslag dat de onderschrijving die er al een aantal jaren bij VWS is, voor een deel wordt ingezet voor de uitvoering van de nieuwe afspraken in de hoofdlijnenakkoorden. Uit mijn hoofd: 50 miljoen voor de ggz, 50 miljoen voor de wijkverpleging en 50 miljoen voor de huisartsenzorg. Maar mij wordt niet duidelijk wat er precies met dit geld is gedaan in 2018. Graag een reactie daarop.

Tot slot de slimme zorg: de investeringen in techniek om de kwaliteit van de zorg te verbeteren, maar ook om arbeidsbesparend te werk te kunnen gaan. De Rekenkamer is kritisch over de kennis daarover. De Rekenkamer focust vooral op zorgkantoren en de

verpleeghuissector, maar ik denk dat dat wel breder te trekken is. Er gebeurt een heleboel als het gaat over innovatie en over slimme zorg, maar het is onduidelijk waar het geld heen gaat, wat wel en niet werkt en hoe van daaruit verder wordt gewerkt. Er is dus veel reden om ook daar strak op de resultaten te gaan sturen. Mijn vraag aan de ministers is daarom of het mogelijk is om in de begroting, maar ook in het jaarverslag, voortaan per relevant beleidsartikel aan te geven wat er wordt besteed aan innovatie en slimme zorg en wat dat oplevert. Wat gebeurt er en wat zien we aan effecten en resultaten?

Voorzitter. Tot slot zou ik ook namens mijn fractie de rapporteurs graag willen bedanken voor hun grondige en degelijke werk. Dank u wel.

De voorzitter:

Dank u wel. Het woord is aan de heer Raemakers namens D66.

De heer Raemakers (D66):

Voorzitter, dank u wel. 2018 was het eerste begrotingsjaar van deze bewindspersonen, maar ze hebben zeker niet stilgezeten. Er werden pacts, akkoorden, plannen van aanpak en maar liefst achttien actieprogramma's gepresenteerd. Over het algemeen kan D66 zich in deze aanpak vinden. Onder het vorige kabinet werden grote hervormingen ingevoerd en was de beleidsagenda getiteld Van systemen naar mensen. Zoals mijn collega, Vera Bergkamp, tijdens de begrotingsbehandeling al zei: de systemen staan er nu. Nu gaat het over de stap naar de mensen. Deze bewindslieden lijken deze stap te willen maken door middel van de actieprogramma's en dergelijke. Dat maakt dat de beleidsagenda van deze bewindspersonen in feite is: van actieprogramma's naar mensen.

Voorzitter. 2018 was ook het jaar van een groot deel van de 2,1 miljard voor de verpleeghuizen en om meer mensen aan het werk te krijgen in de verpleeghuissector. De minister had het er al over. Maar het uiteindelijke doel is natuurlijk veel simpeler: de kwaliteit van zorg moet omhoog. Als we dan lezen dat de Rekenkamer concludeert dat de tot nu toe ontwikkelde indicatoren zorgkantoren nog onvoldoende zicht geven op de kwaliteit in de verpleeghuizen, dan is dit volgens D66 wel ernstig. In het kader van doelmatige investeringen — 2,1 miljard is een hele grote investering — is het echt van belang dat we hier snel meer inzicht in krijgen. De minister heeft er ook al een aantal dingen over gezegd. Die discussie moeten we de komende maanden en jaren gaan voeren.

Voorzitter. Iemand die een grote rol kan spelen bij het makkelijker en toegankelijker maken van de zorg voor mensen, is de cliëntondersteuner als het gaat om Wmo, Wlz, jeugdzorg, maar bijvoorbeeld ook als het gaat om de Participatiewet. Juist daarom was D66 blij dat er 15 miljoen euro in 2018 gereserveerd stond voor het vergroten van de bekendheid, het inzicht in de behoefte, het beter vindbaar maken, en het aanbrengen van deskundigheid van die onafhankelijke cliëntondersteuner. Maar in het jaarverslag staat dat de uitgaven voor onafhankelijke cliëntondersteuning voor een deel lager zijn dan verwacht. Nu zijn er twee onderzoeken uitgevoerd voor een totaal van bijna 1 miljoen euro. 1 miljoen, terwijl daar 15 miljoen euro voor stond. Volgens de minister is in 2018 niettemin een fundament onder de aanpak gelegd. Wij nemen aan dat dit wel een heel goed fundament is en dat de komende jaren het volledige bedrag zal worden

uitgegeven. Graag een reactie van de minister.

Voorzitter. In 2018 hebben alle drie de bewindspersonen op hun terrein een hoofdlijnenakkoord gesloten waarin afspraken worden gemaakt over de toekomst van de zorg, ook kijkend naar de toegankelijkheid en kwaliteit. Natuurlijk verdient dat complimenten, maar ik zou ook wel van alle drie de bewindspersonen een reflectie willen op de langetermijnzorgkosten. Hoe kijken zij terug op de zorgakkoorden die in de vorige periode gesloten zijn? Welke lessen trekken zij hieruit voor de toekomst? En is dat voldoende? Specifiek zou ik iets aan de minister voor Medische Zorg willen vragen. Als we kijken naar het hoofdlijnenakkoord medisch-specialistische zorg, dan hebben we een tijd geleden discussie gehad over de vraag of het niet te snel gaat. Inmiddels zijn er ook berichten dat er veel overbodige ziekenhuiszorg zou zijn. Je kunt je dus ook afvragen of het wel snel genoeg gaat. Als het gaat over de ggz, sluiten we ons aan bij de vraag die mevrouw Van den Berg van het CDA heeft gesteld. We willen wel dat daar een goed antwoord op komt.

Ik sluit af. 2018 had een beleidsarme begroting, maar was toch een beleidsrijk jaar. Vele actieprogramma's, pacten en agenda's werden gemaakt, maar volgens D66 zijn deze zaken slechts middelen. Het doel is dat mensen merken dat de zorg in Nederland ook echt verbetert, nu en in de toekomst. Daar zullen wij deze mensen, de bewindspersonen, op afrekenen.

Dank u wel.

De voorzitter:

Bedankt. Het woord is aan de heer Hijink namens de SP.

De heer Hijink (SP):

Dank u, voorzitter. Toen wij vorig jaar dit debat voerden, zei minister De Jonge: wij maken onszelf volgbaar, zodat het beleid dat wij voeren merkbaar en meetbaar is in de praktijk. Het is al vaker gezegd: vervolgens verschenen er achttien actieplannen die stuk voor stuk helaas nauwelijks meetbaar waren en vaak ook geen financiële paragraaf hadden. Niet alleen geeft dat nu een heel onduidelijk beeld als we erop terug willen kijken, ik vraag me ook ten eerste af of dit de komende jaren beter gaat worden, of wij, als we straks een paar jaar verder zijn, ook maar iets kunnen concluderen over de doelmatigheid en vooral de doeltreffendheid van deze actieplannen.

We hebben een VWS Monitor, die resultaten zichtbaar moet maken, maar die levert heel vreemde dingen op. Zo moet een investering in goede geboortezorg en in preventie bijdragen aan de doelstelling van het voorkomen van zwaardere zorg later. De indicator is dan: de kosten van de zorg rond zwangerschap, bevalling en kraambed. Maar het is toch een beetje raar om dat als indicator te gebruiken, want wat heeft dat nu precies met elkaar te maken? De kosten van de zorg rond de zwangerschap zijn natuurlijk geen indicator voor succes bij het doel van het voorkomen van zwaardere zorg. Mevrouw Van den Berg stelde ook al terecht vast dat het daarbij ook niet helpt dat de cijfers acht jaar oud zijn. Zo staan er meer vreemde dingen in de monitor, bijvoorbeeld bij de doelstelling dat mensen zelf kunnen kiezen in welke omgeving zij wensen te overlijden. De indicatoren gaan louter over euthanasie. Dan vraag ik mij af: waarom? Wat zeggen al die cijfers over euthanasie nou over deze doelstelling?

Statistieken die mij wel wat zeggen gaan over de schrijnende gezondheidsverschillen in ons land. Kinderen die de afgelopen jaren geboren zijn hebben een heel verschillende levensverwachting. De kinderen die straks naar het vmbo gaan hebben een levensverwachting in goed ervaren gezondheid van zo'n 57 jaar. Dat is ook interessant in het kader van het pensioenakkoord zou ik zeggen. Voor hbo'ers en universitair geschoolden is dat bijna 72 jaar. Dat is een verschil van bijna 15 jaar en dat is heel erg fors. Het succes van dit kabinet meet ik dan ook af aan de vraag of zij dit soort schrijnende sociaal-economische gezondheidsverschillen kunnen verkleinen. Kunnen de bewindspersonen aangeven welk doel zij voor zichzelf hebben gesteld op het punt van het verkleinen van deze verschillen? Welke maatregelen in hun beleid dragen daar precies aan bij?

Voorzitter. Het is makkelijk om allerlei pogingen tot transparantie af te zeiken. Dat ben ik oprecht niet van plan. Ik vind het prima dat alles op alles wordt gezet om het beleid zo inzichtelijk mogelijk te maken, om te kunnen zien of er resultaten worden geboekt, maar ik vind het minder fraai als het leidt tot propaganda, wat een reëel risico is bij dit kabinet, en ook als door die hele bulk aan cijfers de verhalen en de beleving van de mensen die met de zorg te maken hebben onder dreigen te sneeuwen. Dat is een groot risico. Ik merk dat ook in dit debat. Dat vind ik toch wel link. Wat mij betreft is het succes van een kabinet of een minister niet af te lezen aan de stapels papier die zij naar ons toe sturen. Als volksvertegenwoordigers moeten wij de werkelijkheid van mensen juist tegenover die papierstapel zetten, zoals de huisartsen die schrijven dat het eigen risico ervoor zorgt dat mensen niet meer naar de specialist gaan, of de snelle stijging van het aantal patiëntenstops door het sluiten van afdelingen voor spoedeisende hulp, de verpleegkundigen die de minister horen zeggen dat er meer collega's komen, maar die tegelijkertijd acties overwegen, omdat ze te weinig betaald krijgen en te slechte arbeidsvoorwaarden hebben.

Ik heb geen monitor nodig om te weten dat het in de jeugdzorg op dit moment niet goed gaat. We hebben er al veel discussies over gehad. De ggz komt, ook in de monitor, alleen in beeld als het gaat over de totale kosten die in deze sector worden gemaakt, maar over psychiaters die de sector verlaten, de wachtlijsten voor patiënten, de gekmakende bureaucratie die 40% van de tijd kost en de macht van zorgverzekeraars lees ik in de stukken niets terug. Dat blijft het manco van debatten als deze. Omdat we zoveel dingen in de zorg niet meetbaar kunnen maken, ontstaat bij het ministerie en soms misschien ook wel bij onszelf de neiging om de cijfers die we wel hebben en dat wat we wel meetbaar kunnen maken heel belangrijk te vinden en daar vervolgens de hele discussie over te gaan voeren. Ik vrees dat we daarmee niet alleen onszelf, maar vooral patiënten, cliënten en al die zorgverleners behoorlijk tekortdoen.

Dank u wel, voorzitter.

De voorzitter:

Dank u wel. Het woord is aan mevrouw Agema namens de PVV.

Mevrouw Agema (PVV):

Dank u wel, voorzitter. Ik dank de rapporteurs voor hun inbreng en hun inzet ter voorbereiding van dit debat over de verantwoording van de jaarstukken over 2018. Dit

debat is natuurlijk heel anders dan alle andere debatten die we altijd voeren. Dit debat gaat niet over de plannenmakerij voor de toekomst of wat we als fracties allemaal anders willen in de toekomst. Dit gaat echt over welke doelen we nou gesteld hebben en of die nou bereikt zijn. Als je dit debat een aantal jaar achter elkaar mag doen, zie je eigenlijk dat er toch altijd heel veel doelen worden gesteld, dat er heel enthousiast over wordt gedaan, maar dat er eigenlijk vrij weinig van terecht komt. In het kabinet-Balkenende IV had je bijvoorbeeld Rouvoet, Klink en Bussemaker. Volgens mij waren er kabinetsbreed 72 indicatoren. Ik weet nog dat Klink bijvoorbeeld had opgenomen dat in zijn periode de vermijdbare sterfte echt gehalveerd moest worden. Dat was een heel belangrijke indicator. Na vier jaar kwamen we erachter dat dat niet was gelukt. Natuurlijk kun je dan overgaan tot het niet meer stellen van dat soort heel belangrijke indicatoren of stellen dat de samenleving niet maakbaar is. Maar als je die indicatoren niet meer stelt, wat gebeurt er dan met die vermijdbare sterfgevallen? Wordt er dan nog wel een grote poging gedaan om ze terug te dringen? Daarom denk ik dat het van belang is om wel doelen te stellen, ook als je ze niet haalt, want soms zijn ze heel erg belangrijk.

Het andere punt waar ik me in de jaren heel veel zorgen over maak zijn de ramingen en de financiën. Die lopen nogal uiteen. In de 25 jaar tot 2010 waren er altijd tegenvallers. Toen hadden we hier soms debatten over honderd miljoen die nog bezuinigd moesten worden. Iedereen sloeg elkaar spreekwoordelijk de hersens in. Dat waren heel heftige debatten over die tegenvallers. Maar sinds 2012 hebben we de omgekeerde situatie. Dat is misschien nog wel veel erger, want we houden miljarden en miljarden over. Als je de afgelopen zes jaar bij elkaar optelt, zijn de zorgkosten met een bedrag van 9,9 miljard euro minder gestegen dan gedacht. Maar er is wel steeds heel veel ophef over die oplopende zorgkosten geweest. We sluiten 2018 af met iets meer dan 70 miljard. Dat zou dus iets meer dan 80 miljard geweest zijn als al die prognoses waren uitgekomen. Dat is dus helemaal niet het geval. Er is een soort oplopendezorgkostenfobie ontstaan die bij iedereen buiten deze zaal tussen de oren zit, maar die dus niet uitgekomen is. Ik denk dat het heel erg verkeerd is als er voortdurend hysterisch gedaan blijft worden. We zien dat nu zes jaar achter elkaar. Het gaat om bijna 10 miljard euro. Maar we zien het ook alweer voor dit jaar. We zien het ook alweer voor het lopende jaar. De Voorjaarsnota laat nu 1,8 miljard euro zien. Dan zit je wel heel erg ver van de werkelijkheid vandaan. Ik vind dat het echt dicht bij elkaar moet komen. Ik vind dus niet dat de tijd terug moet komen van de 25 jaar voor 2010 waarin we allemaal tegenvallers hebben gezien, maar ik vind ook dat er een einde moet komen aan de voorspellingen van hysterisch oplopende zorgkosten die gewoon niet uitgekomen zijn. We zien bijvoorbeeld dat de prognose was dat de zorgkosten tussen 2012 en 2017 met 4,4% per jaar zouden groeien. Dat is heel heftig, maar er is maar 0,5% per jaar gerealiseerd. Dat is een heel erg groot verschil. Natuurlijk, het kabinet gaat niet over de MLT, gaat niet over de MEV, maar het kabinet maakt wel zijn ramingen en die vliegen te veel uit de bocht. Er worden te veel mensen bang gemaakt. Mijn oproep is echt om dat dicht bij de realiteit te brengen, zodat we hier ook reële debatten kunnen voeren over onder andere de zorgkosten.

Voorzitter. Dat waren de twee punten die ik in het debat naar voren wilde brengen. Dank u wel.

De voorzitter:

Dank u wel. Dan is de termijn van de zijde van de Kamer afgesloten. De minister geeft

aan dat hij tien minuten schorsing wenst.

De vergadering wordt van 17.51 uur tot 18.05 uur geschorst.

De voorzitter:

Ik zie dat de heer De Jonge nog bezig is, maar ik wil toch langzaam gaan beginnen. Ik wou graag afspreken om, zoals we dat net ook hebben gedaan, in principe twee interrupties toe te staan. Ik kijk ook even naar de bewindspersonen. Volgens mij zou het goed zijn om, ook gezien de tijd, niet al te veel inleidende beschietingen meer te doen, maar gewoon in te gaan op de vragen die zijn gesteld. Wie mag ik als eerste het woord geven? Aan u.

Minister De Jonge:

U mag mij als eerste het woord geven, voorzitter. Dank voor de vragen die zijn gesteld. Ik wil eerst alle vragen die gerelateerd zijn aan programmasturing behandelen als een blokje, want die hangen nogal samen, en u bent dol op samenhang, en ik ook. Dus dat doen we. Het tweede blokje is varia, want dat zijn allemaal kleine onderwerpen — het zijn eigenlijk ook wel hele grote onderwerpen — die zich niet zo makkelijk lieten indelen in andere blokjes. Daarom werken we vandaag in twee blokjes, althans voor wat betreft mijn portefeuille. Daarna geef ik het stokje en de bal graag door aan de collega's.

Voorzitter. Allereerst ga ik in op de programmasturing. Daar is veel over gezegd. Het is voor ons een hele bewuste keuze geweest om daarmee aan de slag te gaan, omdat je daarmee een bepaalde uitsnede maakt uit de beleidswerkelijkheid waarvoor je verantwoordelijk bent. Op die uitsnede van de werkelijkheid probeer je daadwerkelijk het verschil te maken. Je probeert het op een meetbare en merkbare manier te doen. Dat is de achtergrond van programmasturing. Als je dat niet zou doen, dan zou je slechts erg stelselgerelateerde discussies voeren en zou je jezelf onvoldoende mogelijkheden geven om de werkelijkheid te sturen, en zou het onvoldoende lukken om daarop de beweging tot stand te brengen.

Ook zou je een te groot geloof hebben dat alles via geld of wetgeving voor elkaar te krijgen is, "via regels en pegels", zoals ik weleens heb gezegd naar onze gemeentesecretaris in Rotterdam, die dat altijd zei. Je kunt namelijk niet alleen met regels en pegels dingen voor elkaar krijgen. Natuurlijk, wetgeving, regels stellen, is een van de kerncompetenties hier in Den Haag. Natuurlijk, je moet geld ter beschikking stellen; dat is absoluut zo. Maar geld geeft geen zorg en regels geven geen zorg. Uiteindelijk geven mensen zorg. Als je die zorg wilt verbeteren voor de mensen en de ervaring wilt verbeteren, dan zal je moeten kijken naar de vraag: hoe krijg je dan de werkelijkheid in beweging? Hoe zorg je ervoor dat er morgen andere dingen gebeuren dan er gisteren gebeurden? Dan is het sturingsinstrumentarium dat je hebt veel rijker dan alleen maar die regels en pegels. Vandaar ook dat wij dat op die manier doen. Het zijn er geen achttien, overigens, dat zeg ik ter geruststelling. Als het gaat over de echte programmagestuurde elementen, dan zijn dat er wat minder, even afhankelijk van wat je meetelt.

Wat misschien belangrijker is, zijn de vragen die gaan over de monitor. Ik ben het ontzettend eens met wat een aantal van u daarover heeft gezegd. Dan begin ik met de laatste uitspraken die mevrouw Agema heeft gedaan, namelijk: je moet doelen willen

stellen, ook als je van tevoren niet zeker weet of je die doelen ook gaat halen. Die discussie hebben we natuurlijk gehad, ook op het departement. We wilden heel bewust met die programmasturing aan de slag, vanuit het oogpunt van merkbaar het verschil maken op het niveau van mensen zelf, van de ervaring van mensen zelf. Natuurlijk is ons een aantal keren aangereikt: ja, maar als je het zo doet, kan de uitkomst ook zijn dat je op enig moment gaat merken aan de monitor dat het niet is gelukt om die werkelijkheid te veranderen. Het zou kunnen dat we straks gaan zien in de programmamonitor over eenzaamheid dat het niet is gelukt om die trendbreuk te realiseren. Maar, zo zegt mevrouw Agema — en dan ben ik het zeer met haar eens — dan moet je het juist willen weten, want dat betekent dat je meer te doen hebt, dat je bij te schakelen hebt. Dus je gaat ofwel via die monitor een bewijs van succes leveren, ofwel het uitblijven daarvan bewijzen. Dat betekent ook dat je met elkaar dat gesprek op dat moment te voeren hebt. Wat moet je dan doen om die werkelijkheid wel degelijk te beïnvloeden? Daarin sluit ik zeer aan bij datgene wat mevrouw Agema heeft gezegd.

Ik ben het ook zeer eens met wat de heer Hijink heeft gezegd, namelijk: je moet niet belangrijk willen maken wat meetbaar is, maar je moet meetbaar willen maken wat belangrijk is. Dat is een ontzettend terechte stellingname, die we ook hebben geprobeerd om te zetten in hoe wij onze monitors per beleidsprogramma hebben vormgegeven. Daarin wil ik helder maken dat datgene waarmee we startten nog niet altijd die ideale monitor is die je ook zou moeten willen. Maar je kunt het gras niet harder laten groeien door er heel hard aan te trekken. Dus soms hebben we ook gewoon een indicator moeten laten maken die er nu nog niet is, of hebben we een keuze moeten maken uit beschikbare indicatoren waarvan we vroegen aan mensen, vaak wetenschappers en onderzoekers: wat is nou de beste? Wat is nou de indicator met de meeste zeggingskracht over het beleid waar het om gaat? Kortom, die monitor is soms een work in progress, juist om tegemoet te komen aan die stelling die de heer Hijink betreft, namelijk: je moet niet belangrijk willen maken wat toevalligerwijs meetbaar is, maar het is andersom, je moet meetbaar maken wat belangrijk is. En soms lukt het niet om dat te doen via tellen en moet je inderdaad ook de verhalen van mensen erbij betrekken. De meeste monitors zijn zo vormgegeven dat ze harde gegevens bevatten op het niveau van maatschappelijk effect, op het niveau van de ervaring van mensen, in de zin: wat merken mensen er echt van?

Daarnaast is er de proceskant. Hebben we gedaan wat we hebben afgesproken? Uw Kamer wil dat doorgaans terecht weten in het kader van de verantwoording.

De derde kant, dat is de meer narratieve kant van de verantwoording. Het gaat om tellen, maar ook om vertellen, dus hoe is nu de beleving van mensen en welke verhalen horen we daarin terug? Met alleen verhalen gaat het niet lukken, want dan zult u altijd zeggen: ja, dat kunnen toevallig een paar goede verhalen zijn geweest, maar mag ik even in de spreadsheet zien hoe dat overall geldt. Andersom is het ook waar. Als je alleen maar de getallen ziet, dan zult u zeggen: mag ik alsjeblieft even de verhalen achter de getallen horen? Daarom moet je het allemaal willen doen. Dus met die drie insteken wordt de programmamonitor doorgaans vormgegeven. Per programma heeft u het laatste woord over de vraag: vinden we dat deze monitor goed genoeg is? Zo wil ik het graag met u afspreken.

Over de samenhang tussen de VWS Monitor en de programmamonitor en de begroting

heb ik met u afgesproken dat ik meer dan bereid ben om de door u gesuggereerde verbeteringen in de monitor mee te nemen. We hadden het bijvoorbeeld over de verbeteringen die mevrouw Tielen zojuist als rapporteur aangaf, waarbij een aantal indicatoren uit het programma Zorg voor de Jeugd eigenlijk beter zijn dan de indicatoren die nu in de monitor staan. Daar wil ik graag naar kijken.

De suggestie om dat twee keer per jaar te doen, bij de beleidsverantwoording en de beleidsbegroting, wil ik meer dan graag toezeggen.

Soms zie je dat er een aantal indicatoren uit de programma's in de monitor geplaatst zouden kunnen worden — die suggesties neem ik ook zeker mee — of uit de monitor in de begroting geplaatst kunnen worden, zodat er meer samenhang in zit tussen de VWS Monitor en de begroting en de daarin gekozen indicatoren. De vraag van mevrouw Van den Berg was: zou daar meer samenhang in kunnen worden aangebracht? Het antwoord is ja, langs deze lijn. Ik kom daar bij de begrotingsbehandeling met de collega's op terug, over welke selectie we daarin hebben gemaakt. Dan laat ik het graag over aan de bespreking met uw Kamer of u daarin een andere selectie had willen zien, of dat u vindt dat dit afdoende samenhang biedt tussen de VWS Monitor, de begroting en de beleidsprogramma's.

Dan geef ik in het kader van de programmasturing nog een aantal antwoorden. De vraag van de heer Renkema luidde: hoe wordt nou de impact van Eén tegen eenzaamheid gemeten? Komt er de garantie dat — toen dacht ik even dat het ging om de garantie dat de eenzaamheid afneemt; die komt er natuurlijk niet — er een indicator komt? Ja, dat wel, sterker nog: die is er al. Want wat we hebben aangegeven, is dat wij daarvoor dezelfde vragenset hebben als ook al in de GGD-monitor zit. Dat zijn de elf vragen van de schaal van De Jong-Gierveld, een van de onderzoekers die dat ook doet. Die laten we terugkomen in het LASA-onderzoek. Zo verhouden die twee dingen zich tot elkaar. Dat betekent dat je jaarlijks in plaats van vierjaarlijks vinger aan de pols kunt houden. Dus dat is de verbetering, waarmee je ook de impact kunt meten van de optelsom van alle activiteiten die er überhaupt tegen eenzaamheid worden ondernomen, niet alleen vanuit het programma. Daarmee kun je dus ook bijhouden of die trendbreuk, het doel van het programma, daadwerkelijk wordt gerealiseerd. We hebben ook gevraagd om die schaal met terugwerkende kracht ook in beeld te brengen vanaf 2015, zodat je echt een longitudinaal beeld krijgt. In 2019, 2020 en 2021 wordt het gemeten volgens dit instrument en in 2021 komt daar ook nog de GGD-monitor bij. Dus dan hebben we de GGD-monitor 2016 en 2020, dat zijn de afnames van 2016 en 2020; die verschijnt dus in 2021. Daarnaast is er de jaarlijkse afname via het LASA-onderzoek. Zo kunnen we dus echt de vinger aan de pols houden. Dat is iets wat we nooit hebben gekund, maar wat we nu wel kunnen door de programmamonitor op die manier in te richten. Zo doen we dat met iedere monitor, bij ieder programma.

De voorzitter:

Er is nog een vraag van de heer Renkema.

De heer Renkema (GroenLinks):

Ik heb nog een controlevraag voor mijzelf. In het programma staat dat we in 2019 inzicht krijgen in de vraag of en, zo ja, in welke mate het programma een trendbreuk in eenzaamheid veroorzaakt. Betekent dit dat we daar dit jaar al informatie over krijgen?

Minister **De Jonge**:

Ja, dat klopt. De voortgangsrapportage waar de monitor bij zit, komt in het najaar. Die komt in december beschikbaar. Daar zit de eerste afname van de jaarschijf 2019 en de achterliggende jaren in, conform de LASA-metingen. We zullen daarbij goed laten zien wat de GGD-monitor is, met die elf vragen, en wat de jaarlijkse LASA-monitors zijn, met dezelfde elf vragen. Ook laten we zien wat onderzoekers zeggen over de mate waarin je dat mag vergelijken. Dat kan net niet helemaal, omdat je een andere n hebt. Je hebt dus een andere onderzoeksgroep. Dit is een cohortstudie. De GGD-monitor is geen cohortstudie, maar heeft wel een vergelijkbaar aantal vragen. Op basis van de cohortstudie kun je wel degelijk ook trendmatig iets zeggen, op basis van de uitsneden. Dat komt dus nog in 2019, namelijk in december.

De heer **Renkema** (GroenLinks):

Even voor de helderheid: ik zoom nu in op dit programma, maar dit is natuurlijk exemplarisch voor de hele programmatische aanpak. Ik wil daar nog wel een vraag over stellen. Ik hoorde de minister net zeggen: ik kan sturen via het stelsel, maar dat werkt niet altijd, dus heb ik programma's. Het zou interessant zijn om te vragen of eenzaamheid ook zou zijn afgenomen zonder dit programma. Met andere woorden: de suggestie vanuit de programmatische aanpak is dat er sprake is van causaliteit tussen alle interventies en een bepaald maatschappelijk effect. Of is die causaliteit er niet? Als dat laatste het geval is, hebben we volgens mij een ander probleem.

Minister **De Jonge**:

Ik denk dat je een beetje moet oppassen met bewijsbare causaliteit. U zult altijd kunnen zeggen: we kennen de situatie niet waarin je deze programmatische sturing niet hebt gedaan. Dat kan alleen als je twee identieke landen naast elkaar hebt, waarbij je het ene land wel beetpakt conform deze aanpak en het andere land niet.

Soms zie je een vergelijking tussen gemeenten die wel of niet een bepaalde aanpak hebben. Dat kan. Dan is binnen Nederland een vergelijking mogelijk tussen gemeenten die wel of niet een bepaalde aanpak hebben. Dat biedt de mogelijkheid om een soort controlegroep te hebben. Veel vaker zul je die eigenlijk niet hebben.

Ik denk eerlijk gezegd dat je de programmatische sturing op een iets ander aggregatieniveau moet willen zien. Je stelt met elkaar een doel dat je in de samenleving als geheel voor elkaar zou willen krijgen op het niveau van het maatschappelijk effect. Bijvoorbeeld betere geboorte-uitkomsten in het programma Kansrijke Start, minder kindermishandeling in het programma Huiselijk geweld en kindermishandeling, minder eenzaamheid in de aanpak van eenzaamheid, of minder regeldruk in de aanpak van regeldruk. Vervolgens is er een serie aan maatregelen die je met elkaar bereid bent te treffen, conform een aantal actielijnen. Daarover hebben we de discussie: over zowel het doel als de beleidsinzet en de maatregelen.

Vervolgens heb je een monitor om te kijken of het doel dichterbij is gebracht. En ja, je gaat er daarbij voor een belangrijk deel van uit dat de beleidsinzet heeft bijgedragen aan het doel. Het is niet met een schaarjte te knippen in welke mate de inzet heeft bijgedragen, welke maatregel wel of niet heeft bijgedragen, en hoe. Dan zouden we echt een koekjesfabriek aan het runnen zijn. Zo maakbaar is de samenleving niet.

Tegelijkertijd wil dit niet zeggen dat je níet moet willen weten wat het effect van de inzet is geweest. Dat moet je namelijk wél willen weten. Je moet ook doelen stellen, zoals mevrouw Agema dat zegt. Dat geldt ook als je niet met zekerheid kunt aantonen dat de beleidsinzet dat doel uiteindelijk dichterbij heeft gebracht, of dat het doel überhaupt dichterbij te brengen is. Als die aarzelingen allemaal terecht zouden bestaan, moet je nog steeds doelen willen stellen met elkaar en moet je willen nagaan of je die doelen met elkaar gehaald hebt. Dat geldt voor de aanpak van eenzaamheid, maar eigenlijk voor alle aanpakken zoals we die neerzetten. De exacte causaliteit daarvan is denk ik vrijwel altijd onbewijsbaar in dit domein. Tegelijkertijd is het resultaat op het doel dat je in dat programma het belangrijkste vond wel degelijk meetbaar.

De voorzitter:

Als we het tempo er niet in houden, gaan we het echt niet redden. U wilt uw tweede interruptie inzetten? Dat is aan u.

De heer Renkema (GroenLinks):

Ik blijf hier toch nog even op doorvragen. Als ik de minister hoor samenvatten hoe hij kijkt naar de programmatische aanpak, lijkt het of hij het volgende zegt. Die thema's vind ik belangrijk en daarom start ik die actieprogramma's, want ik wil iets bewerkstelligen op dat thema. Wat precies de beleidsinzet of de actielijn is, is minder belangrijk. De relatie tussen wat in het programma zit en de eventuele impact daarvan in de samenleving is namelijk minder causaal dan je zou moeten willen. Toch ga ik het meten.

Ikzelf ben nu even kwijt wat de insteek van de programmatische aanpak is. Ofwel het is een interventie, waarbij je meet wat het effect is en waarbij er een bepaalde impact is, ofwel het is een manier om een maatschappelijk thema te agenderen en een coalitie te vormen. Maar zeg dat dan.

Minister De Jonge:

Ik ga het nog een keer proberen, want volgens mij kan ik het duidelijker weergeven. Laten we er een bepaald thema uitpakken: huiselijk geweld en kindermishandeling. Ik denk dat het geen discussie behoeft dat het noodzakelijk is om met dit vraagstuk aan de slag te gaan. Zo groot is het maatschappelijk vraagstuk namelijk: rond de 100.000 kinderen krijgen jaarlijks met kindermishandeling te maken, volgens een prevalentiestudie. 125.000 vrouwen krijgen met partnergeweld te maken. Zo kun je in de prevalentiestudie de noodzaak van de interventie onderbouwen. We hebben dus een groot maatschappelijk vraagstuk. Wat we met elkaar willen, is ook duidelijk. Je wilt namelijk minder huiselijk geweld en kindermishandeling.

Vervolgens heb je een set aan maatregelen waarvan je zegt: die gaan werken. Voorbeelden zijn het werken met een meldcode, ervoor zorgen dat je in het onderwijs veel beter opleidt, ervoor zorgen dat je in de opleiding überhaupt meer aandacht besteedt aan huiselijk geweld en kindermishandeling, ervoor zorgen dat we Veilig Thuis-organisaties veel beter laten functioneren, of ervoor zorgen dat we de beleidsinformatie daar op orde krijgen. Langs twee actielijnen is een hele reeks aan maatregelen getroffen: eerder en beter in beeld en het stoppen en duurzaam oplossen van geweld. Daarnaast is gezegd: we zouden die in de gemeenten tot uitvoering moeten brengen, want daar gebeurt het. Er is een hele programmaorganisatie gebouwd waarin een

regionale aanpak wordt vormgegeven, et cetera.

Je wilt uiteindelijk ook weten hoe je dat gaat monitoren. Bij huiselijk geweld en kindermishandeling is het toevallig heel erg moeilijk om goed te monitoren. Je weet namelijk niet hoe groot de ijsberg is, of hoe groot het topje is dat je daadwerkelijk in beeld hebt. Het enige wat je wel met elkaar weet, is dat je minder huiselijk geweld wilt. Dat weet je heel erg goed. Je zult in de monitor dus een soort circumstantial evidence of omgevingsbewijs moeten opbouwen om ervoor te zorgen dat je weet of het lukt om beter grip op dat vraagstuk te krijgen.

Dus ja, het is belangrijk dat je een doel stelt. Ja, het is belangrijk dat je maatregelen treft waarvan je ook echt gelooft dat die het doel dichterbij brengen. En ja, het is belangrijk om te monitoren, opdat wij tegen elkaar kunnen zeggen: ja, het is gelukt. Of: helaas blijft succes nog uit; we moeten andere dingen gaan doen, want deze dingen werken niet. Dat is zoals al die programma's zijn opgebouwd.

Nou stelt u de vraag: weet je dan ook altijd zeker wat de causaliteit is? Het is in dit domein altijd ingewikkeld wat de causaliteit is. Die kun je niet helemaal met zekerheid vaststellen. Daarvoor is het sociale domein van te veel facetten afhankelijk. Welke van die soms wel honderd maatregelen in een programma welk resultaat heeft gehad, kun je dus niet altijd vaststellen. Wat je wel kunt vaststellen, is dat het geheel aan genomen maatregelen kennelijk een beweging op gang heeft gebracht, met een resultaat dat lijkt op het doel dat je hebt gesteld. Dat kun je wel met elkaar vaststellen. Welke van die maatregelen daarbinnen nou precies welk effect hebben gehad, kun je niet vaststellen. Maar je kunt wel degelijk de effectiviteit van het geheel aan beleid vaststellen. Dat is echt te doen. Dat proberen we te onderbouwen met de monitor. In welk debat u ook zegt dat u nog een suggestie heeft om de monitor beter te maken, ik ga met al die suggesties graag aan de gang.

Misschien dan een bruggetje naar het volgende onderwerp. Dat is namelijk de verpleeghuiszorg. Daar heeft mevrouw Hermans een aantal terechte vragen over gesteld. Op welk niveau zijn de resultaten nou beschikbaar? Hoe tevreden zijn mensen in de verpleeghuizen eigenlijk? Hoe tevreden zijn de mensen die er werken? Hoe tevreden zijn de bewoners van verpleeghuizen? Dat is informatie die voorheen niet geaggregeerd voorhanden was. Sommige verpleeghuizen hielden dit goed bij en wisten het wel; sommige verpleeghuizen wisten het niet. In ieder geval was het voor alle verpleeghuizen verschillend, waardoor je dit nooit kon vergelijken. Daarbij is afgesproken dat dit type indicatoren precies de zeggingskracht geeft die je bij een programmamonitor wilt hebben. Je moet namelijk op dat niveau kunnen vertellen of het geholpen heeft.

De vraag van de heer Raemakers was hoe we dat doen. Dat doen we dus eigenlijk precies op deze manier. Kwaliteit in kaart voor de verpleeghuizen is een project uit het programma voor de verpleeghuiszorg. Dat is een project van het Zorginstituut in samenwerking met de NZa. Daarbij brengen ze alle beschikbare indicatoren bij elkaar die iets zeggen over de kwaliteit en de voortgang. Ze proberen indicatoren zo veel mogelijk bij de bron te ontsluiten zodat er geen aparte registratie nodig is, en ze voor zo veel mogelijk toepassingen beschikbaar te houden: voor de inspectie, maar ook voor de zorgkantoren in het kader van de inkoop. Zelfs voor de keuze-informatie voor cliënten en

verwanten proberen ze dezelfde set aan kwaliteitsindicatoren beschikbaar te maken. Dat is een project van het Zorginstituut in samenwerking met de NZa. Daarnaast hebben we tegen de NZa gezegd dat we ook willen dat kwaliteit en kosten meer in samenhang met elkaar in beeld zijn gebracht, want dat maakt het makkelijker om via de inkoop te sturen. Dat is een van de projecten van de NZa in dat grote programma verpleeghuiszorg.

Daarnaast hebben we gezegd dat de inkoop veel meer op kwaliteit moet plaatsvinden. Voorheen was dat vooral beschikbaarheid. "Spreadsheetinkoop" werd dat ook wel genoemd. Dat doet niet helemaal recht aan de zorgkantoren, want die hebben de afgelopen jaren enorm een been bij getrokken om juist kwaliteit onderdeel te maken van het inkoopproces. Dus dat is nu juist aan de gang. Daarnaast hebben we die programmamonitor die we maken en die we volgende week dinsdag bespreken. Die gaat zo veel mogelijk over het maatschappelijke effect ervan. Daar waar dat nu nog niet kan, kan dat volgend jaar weer beter. Die programmamonitor wordt dus ook beter als gevolg van het uitvragen van al die kwaliteitsinformatie.

De heer Kerstens (PvdA):

Ik zat aan het begin van het betoog van de minister half gedachteloos mee te schrijven en toen zag ik ineens dat ik had opgeschreven "we kunnen het niet weten, maar we gaan het wel meten". Het zal geen letterlijke quote zijn, maar zo kwam die wel even op me over. Waaraan meet de minister nu uiteindelijk het succes af van het actieplan en eigenlijk ook van hemzelf als drager van een aantal van die actieplannen, om het zo maar te zeggen? Is dat nu aan het gebeurd-zijn van alle activiteiten die in die plannen staan of is dat uiteindelijk aan het resultaat? Ik dacht even dat u het laatste zei, maar ik kan dat resultaat niet causaal gaan terugrekenen naar al die activiteiten. Dat moet u mij ook niet vragen. Eerst is de vraag: is dat nu zo? Vervolgens kan zich de situatie voordoen dat we wel zien dat de ervaren eenzaamheid minder is geworden, maar dat we eigenlijk niet weten of dat een effect is van de activiteiten uit het actieplan of niet. Ik probeer het helder te krijgen voor mezelf.

Minister De Jonge:

Ik snap hem ook. Dit is een ontzettend belangrijke vraag. Wij hebben hem veel vaker aan de orde gehad in de Kamer en ook in interviews. In een van mijn eerste interviews heb ik mezelf laten ontvallen: oma moet het merken. Ik geloof dat ik dat zei in antwoord op de vergelijkbare vraag wanneer je tevreden bent aan het eind. En ik zou dat kunnen parafraseren voor elk programma: kinderen moeten het merken, oma moet het merken, mensen met een beperking moeten het merken. Daar gaan al die programma's over. Het programma Onbeperkt meedoen! moet werken aan merkbaar minder drempels. Hoe willen we dat meten? Nou, doordat mensen ook daadwerkelijk uitspreken: ik ervaar inderdaad minder drempels. Daar wil ik het succes aan afmeten.

Als ik kijk naar de hoeveelheid indicatoren aan de hand waarvan we dat aan het meten zijn, voorspel ik nu alvast dat er zonder twijfel indicatoren tussen zitten die dat verschil eigenlijk onvoldoende zichtbaar maken. En daar gaat u mij heel kritisch op bevragen — terecht, want dat is uw werk — maar dat voorspel ik ook alvast. Ik hoop dat we, naast dat we die vragen ook gaan bedenken, dat doel dichterbij gaan brengen, want dat willen we dan nog steeds. Hoe gaan we dat bereiken? Wat moet je daar dan voor doen? Dat is het inhoudelijke gesprek dat je hebt tussen een kabinet en een Kamer. Dan vraagt u vervolgens: ja, maar klopt het dat er beperkingen zijn op het terrein van causaliteit? Ik

parafraseer nu een beetje. Hoe dan ook, het antwoord is natuurlijk: ja, er zijn beperkingen op causaliteit. Dat wil niet zeggen dat de beleidsinzet en het effect daarvan niets met elkaar te maken hebben — dat zou wel een hele cynische constatering zijn — en dat de werkelijkheid volkomen beleidsresistent is, dus dat het niet uitmaakt wat je hier ook doet. Dat is een veel te cynische constatering. Gelukkig doet niemand van u die, want dan zouden we eigenlijk morgen moeten stoppen met ons vak. Ik geloof dat politiek juist wel in staat is om dingen ten goede te keren en dat politiek nu juist wel in staat is om dingen te bereiken in de werkelijkheid van gewone mensen. Ik geloof dat we veel beter ons best moeten doen om daarbij de vinger aan de pols te houden. Daar gaat die hele monitoringsvraag over. Ik geloof tegelijkertijd dat we vanuit de overheid ook weer iets van bescheidenheid moeten laten zien, want het is niet zo dat de samenleving een koekjesfabriek is die zich helemaal vanuit de rijksoverheid laat bestieren. Gelukkig maar, want dat zou zo saai zijn.

Eigenlijk is dit mijn lievelingsdebat, voorzitter, dus ik zal me weer een beetje inhouden.

Dan de investering in de verpleeghuiszorg versus de zorg thuis. Het is niet voor het eerst dat dit gesprek aan de orde is; we hebben het hier vaker over gehad. Het is heel logisch dat de achtergrond van de investeringen in de verpleeghuiszorg het kwaliteitskader is. Dat is op een bijzondere manier vastgesteld, want er kwam namelijk geen kwaliteitskader. Toen heeft het Zorginstituut zijn wettelijke opdracht moeten vervullen en voor een kwaliteitskader moeten zorgen. In dat kwaliteitskader kwam, heel anders dan anders, een personeelsnorm. Dat hebben we vorige week nog besproken. Doorgaans zie je die niet in een kwaliteitskader. De personeelsnorm leidde tot een herberekening door de NZa van wat de zorg dan moest kosten. Je zou kunnen zeggen: dat is allemaal een beetje anders gegaan dan anders. Wat is daarvan de reden? In mijn optiek is het eigenlijk zo dat die verpleeghuiszorg een type cliënt te bedienen kreeg dat veel zorgintensiever was dan voorheen. En daar moest een personele samenstelling tegenover staan die opgewassen was tegen de taak die daaruit voortvloeide. De norm aan de hand waarvan we de verpleeghuiszorg financieren is dus inderdaad een hogere norm geworden. Het budget moest zijn been bij trekken vanwege de lat die we kwalitatief gingen leggen, maar ook vanwege de zorgzwaarte voor de cliënten, die we hebben zien toenemen. En dat is die 1,2 miljard geweest. Normaal gaat dat wat incrementeler. Dan zijn er van tijd tot tijd kostprijsonderzoeken, waarbij je kijkt of de kostprijzen nog een beetje passen bij de tarieven die gekoppeld zijn aan zzp'ers. Normaal is dat dus incrementeler, maar in dit geval was het eigenlijk schoksgewijs. Dat kwam door het kwaliteitskader.

Betekent dat dat er wel voor de instellingszorg extra geld wordt vrijgemaakt en niet voor de wijkverpleging? Het antwoord is: nee, ook voor de wijkverpleging is gewoon fors budget vrijgemaakt, sterker nog, ook daar is dezelfde kwestie aan de orde, dus de vraag hoe we ervoor zorgen dat we het zinvol uitgegeven krijgen. Zijn de mensen er wel om de zorg te leveren en leidt dat anders niet tot onderbesteding? Dat is meer de vraag bij de wijkverpleging. Ook daar zijn extra financiële middelen voor beschikbaar.

De voorzitter:

Dan komen we aan blok vijf.

Minister De Jonge:

U bent buitengewoon scherp, voorzitter, want dat is precies waar ik op dit moment aan toe ben. Ik heb ze geloof ik niet helemaal netjes geordend, maar ik behandel gewoon vraag voor vraag.

Hoe gaat de minister erop toezien dat de jeugdzorgmiddelen in verband met open house wel op de goede plek terechtkomen? Dat was de vraag van mevrouw Van den Berg. Het eerste antwoord is natuurlijk dat uw collega's in de gemeenteraad net zo scherp, net zo kritisch en net zo controlerend zijn in de richting van hun college van B en W als u in de richting van uw kabinet. Dat is een. Twee is dat ik niet heel erg gecharmeerd ben van open house-aanbestedingen, omdat die doorgaans leiden tot heel veel gecontracteerde partijen en tot een toename van de concurrentie, zou je kunnen zeggen, die soms ook echt samenwerking in de weg staat: concurrentie om iedere individuele cliënt omdat je per cliënt wordt betaald. Vaak leiden die ook tot een gebrekkige stuurbaarheid vanuit gemeenten, want die hebben dan twee- tot driehonderd partijen gecontracteerd. Zij zouden daar allemaal sturing op moeten houden. Dus gebrekkige sturingsmogelijkheden en gebrekkige samenwerking, dat vind ik de grote nadelen van open house.

Kan ik voorschrijven dat gemeenten dat niet meer mogen doen? Nee, dat kan ik niet voorschrijven. Kan ik eraan bijdragen dat gemeenteraden dubbel zo kritisch zijn in de richting van hun college bij het maken van inkoopbeslissingen? Ja, daar kan ik wel aan bijdragen. Sterker nog, dat probeer ik te doen. Een van de redenen om dat te doen is dat wij een veel preciezer onderzoek zullen gaan doen, een "Follow the Money"-achtig onderzoek, naar waar het geld in de afgelopen tijd gebleven is. We zien namelijk wel dat het volume van het aantal kinderen dat jeugdzorg krijgt, is toegenomen en dat de uitgaven van gemeenten fors zijn toegenomen, en meer zijn dan ze binnenkrijgen. Tegelijkertijd heb ik de meer traditionele jeugdzorgpartijen horen zeggen: ik weet niet aan wie dat wordt uitgegeven, maar het is niet aan ons! Wij zien eerder krimpende budgetten dan gemeenten die meer geld uitgeven dan ze binnenkrijgen. Een aantal verklaringen zou een mogelijke rechtvaardiging kunnen zijn daarvoor, maar we willen het heel precies weten. Vandaar dat we hebben gezegd dat heel veel meer precisie onderdeel van de onderzoeken zal zijn die we de komende tijd gaan doen, opdat gemeenteraden hun eigen wethouders ook weer heel erg kritisch gaan bevragen. Overigens wil ik met de VNG de afspraak maken om überhaupt het hanteren van open house te ontmoedigen.

Dan de cliëntondersteuning. Dat was een vraag van de heer Raemakers. Klopt het dat we de middelen in het afgelopen jaar niet volledig hebben uitgegeven? Dat klopt. Dat geldt overigens voor meer middelen in het regeerakkoord. Het was een buitengewoon expansief regeerakkoord, heb ik de minister van Financiën weleens horen zeggen. U bent bij de onderhandelingen daarover buitengewoon scheutig geweest. Niet alles is gelukt om in het eerste jaar inderdaad op een zinvolle manier aangewend te krijgen. Dat neemt niet weg dat we deze middelen van de cliëntondersteuning hebben doorgeschoven, zodat we die in het volgende jaar kunnen uitgeven. Dat gaan we ook doen. Dat was uw vraag. Dat gaan we zeker doen, omdat u als Kamer ons niet voor niets die opdracht heeft gegeven.

Dan het beleidsverslag. Dat was het CDA weer.

De heer **Raemakers** (D66):

Ik ben natuurlijk blij met deze toezegging van de minister, maar ik zou dan wel graag in twee of drie zinnen uitgelegd krijgen hoe de minister ervoor gaat zorgen dat dat geld komend jaar, dit jaar dus, echt wordt uitgegeven.

Minister De Jonge:

Ook op dit thema krijgt u nog een voortgangsbrief voorafgaand aan de zomervakantie. Het gaat dan over het zorgen dat beter bekend is welk type cliëntondersteuning er is, zorgen dat cliëntondersteuning beter aansluit bij de vraag die er is, zorgen dat er voor bijzondere doelgroepen een aantal extra vormen van cliëntondersteuning tot ontwikkeling komen en het daarbij ondersteunen van koplopergemeenten. Dat type elementen zit in de aanpak cliëntondersteuning. Daarover hebben we eerder met de Kamer gesproken en daarvoor ben ik aan het uitvoeren "wat de Kamer heeft besteld". Ik denk dat ik over de voortgang een week voor de zomervakantie rapporteer.

De heer Raemakers (D66):

Ik heb het ook even opgezocht in de wetstekst. Wat je ziet, is dat cliëntondersteuning niet alleen voor zorg kan worden gebruikt, maar bijvoorbeeld ook in het kader van werk en inkomen, de Participatiewet, of in het kader van onderwijs. Neemt de minister nadrukkelijk mee dat cliëntondersteuning ook breder kan zijn? We denken dat daarvan alleen sprake is bij zorg, maar het is wel iets breder. Neemt hij dat daar ook in mee?

Minister De Jonge:

Zeker. Maar de vraag is of dat ook het domein van de Participatiewet is. Ik moet er even over nadenken of we daarop ook ingaan in onze voortgangsrapportage. Cliëntondersteuning gaat uiteindelijk over alle domeinen van het leven, maar het is wel iets wat vaak vanuit zorg wordt georganiseerd. Als het bijvoorbeeld gaat over de doelgroep praktijkschoolleerlingen, zie je dat het een heel erg overlapt met het andere. Er is dus best wat meer integratie mogelijk van het type ondersteuning dat we bieden. Er is daar wel heel erg vanuit de beleidskoker gedacht over hoe we cliënten ondersteunen. Dat kan echt integraler dan we op dit moment doen. Iets vergelijkbaars zie je met de pilot die we doen bij de bijzondere doelgroepen, bijvoorbeeld de ZEVMB-doelgroep. Ook daar kunnen we veel integraler ondersteuning bieden. Dat doen we ook in de pilot Copiloot. Dat betreft ondersteuning in het gezin en gaat over meerdere domeinen van het leven.

Het CDA vroeg of het beleidsverslag misschien wat smarter kan. Kunnen er wat scherpere beleidsconclusies worden getrokken? Dit ook gelieerd aan indicatoren die vooraf bekend zijn gemaakt of indicatoren die betekenisvol zijn geweest in de begroting. Het antwoord op die vraag is: ja, dat willen we zeker doen. We gaan proberen het beleidsverslag smarter te maken dan dat tot op heden is geweest. Het is wel work in progress, maar we gaan dat zeker doen.

Mevrouw Van den Berg heeft een vraag gesteld over staatssteuntoezicht.

De voorzitter:

Op het vorige punt is er nog een vraag van mevrouw Van den Berg.

Mevrouw Van den Berg (CDA):

Voor een smart verslag heb je in eerste instantie een begroting nodig die anders is

opgesteld. In 2015 heeft de commissie al gewezen op hoe OCW dat doet. Meerdere keren is daarnaar verwezen als best practice. Het is fijn dat de minister het verslag wil aanscherpen, maar de vraag is of hij in eerste instantie met een andere begroting wil komen.

Minister De Jonge:

Ik zal de complimenten over de OCW-begroting doorgeven aan de collega's van OCW. Wij hebben, als het gaat om verbetering, een stap gemaakt. Daar waar de Rekenkamer aanvankelijk zei dat het ontbrak aan indicatoren in de begroting, hebben wij in de begroting 2019 wel degelijk een aantal indicatoren gezet. Die zijn overigens wel voor discussie vatbaar. Want zijn dit ze dan? Moet je over dat hele grote beleidsterrein dan deze indicator uitkiezen als de meest betekenisvolle? Ze zijn dus wel voor discussie vatbaar. Niettemin zegt de Rekenkamer daarover dat het wel een stap beter is dan het was, want eerst waren er geen indicatoren en nu wel. Maar of het de goede zijn, is ons debat. Maar deze indicatoren hebben we gekozen in de begroting 2019. In het beleidsverslag kunnen we dus terugkomen op de indicatoren die in de begroting van 2019 hebben gestaan. In 2020 gaan we het beter doen. Voor de begroting, waarover we het debat gaan voeren in het najaar, gaan we opnieuw kijken of we een aantal betekenisvolle indicatoren uit die VWS Monitor of uit de programma's kunnen halen die meer sturing en meer zeggingskracht geven aan het beleidsdebat dat vervolgens over de begroting plaatsvindt. Dat kent zijn weerslag in het beleidsverslag dat we vervolgens krijgen over 2020. Kortom, het is work in progress; het is onderdeel van het verbetertraject. De Rekenkamer zegt dat het in 2019 al wat beter is. Het is straks dus ook mogelijk om een smarter beleidsverslag te maken dan in 2018 over de begroting van toen. Maar in 2020 moet het nog weer beter. We gaan die stappen wel maken. Of we dat genoeg hebben gedaan, gaat u zonder twijfel kritisch beoordelen in het najaar als we u de begroting sturen.

De voorzitter:

Voldoende op dit punt?

Mevrouw Van den Berg (CDA):

Ik bewaar mijn interrupties graag, voorzitter.

Minister De Jonge:

Dan het toezicht op de staatssteun. Genoemd werden het Capaciteitsorgaan en Nictiz en gezegd werd dat het nog niet is afgerond. Gevraagd werd hoe we daarmee verdergaan. De staatssteuntoets wordt uitgevoerd per activiteit en niet per organisatie als geheel. Vilans is bijvoorbeeld een organisatie die veel regelingen vanuit het departement uitvoert. Wat je dan doet, is dat je dan per projectsubsidie of per regeling bekijkt of die door de staatssteuntoets komt. Dat geldt ook voor Nictiz en ook voor het Capaciteitsorgaan. Dat doen we dus per activiteit. Overigens zit er geen enkele intentie van ons achter om een activiteit te doen beëindigen of wat dan ook. De intentie die wij hebben, is om alle activiteiten te laten voortbestaan, zij het wellicht af en toe in een andere vorm, als blijkt dat een activiteit de staatssteuntoets niet doorstaat en we ook geen andere vorm kunnen bedenken om tot rechtmatigheid te komen. Volgens mij moet de afspraak tussen Kamer en kabinet zijn dat als de staatssteuntoets leidt tot het stopzetten van een activiteit waar de Kamer heel erg aan hecht of tot het aanbesteden van een activiteit waar de Kamer heel erg aan hecht — een activiteit die we op geen

enkele manier door de staatssteun krijgen — we dat dan wel moeten melden, zodat u daardoor niet wordt verrast. Zo proberen we ons werk te doen.

Mevrouw **Van den Berg** (CDA):

Dat is precies de reden waarom ik deze vraag stelde en waarom ik dus niet gerustgesteld ben door het antwoord van de minister. De minister noemde het woord "aanbesteden" al. Omdat het per activiteit wordt bekeken, gaan activiteiten die nu door Nictiz en het Capaciteitsorgaan en die wat het CDA betreft tot volle tevredenheid worden uitgevoerd, straks aanbesteed worden. Aanbesteden en de zorg, daar word ik ook niet gelijk heel vrolijk van. Daarom stelden wij juist de vraag. Het gaat erom dat de activiteiten die nu door deze organisaties gedaan worden — al is het dan maar in een andere rechtsvorm of een dienst van algemeen economisch belang, of hoe het dan ook wordt genoemd — door deze organisaties gedaan blijven worden en straks niet aanbesteed gaan worden. Dat is precies de reden van onze vraag.

Minister **De Jonge**:

Dat vermoedde ik al. Even het dilemma op tafel leggend: dit is precies de manier waarop wij ons werk doen. Maar wij kunnen natuurlijk niet warm en koud tegelijk blazen naar de VWS-organisaties. Aan de ene kant hebben we de Rekenkamer die zegt dat ze zien dat er voor een serieus deel van de subsidieportefeuille nog geen staatssteuntoets heeft plaatsgevonden. Daarmee komen ze tot de conclusie dat er sprake is van onzekerheid ten aanzien van de rechtmatigheid. Niet onrechtmatigheid, maar onzekerheid ten aanzien van de rechtmatigheid. Vorig jaar was het zelfs in die mate dat het woord "ernstig" eraan gekoppeld werd. Gelukkig is dat dit jaar niet meer zo. Maar nog steeds heeft op een fors deel van de subsidieportefeuille de staatssteuntoets nog niet plaatsgevonden. Dat is de reden waarom de Rekenkamer spreekt over een onzekerheid ten aanzien van de rechtmatigheid. Die onzekerheid moeten we natuurlijk oplossen, vandaar al die maatregelen waarover uw collega Slootweg mij zojuist priemend bevroeg en of dat allemaal wel snel genoeg gaat. Terecht, want we moeten dat doen.

Bij staatssteuntoetsen stuiten we af en toe op voorbeelden die de toets der kritiek, als het gaat over de staatssteunregels, eigenlijk niet doorstaan. Tegelijkertijd denken we: als het niet kapot is, hoef je het ook niet te repareren. Het zit er eigenlijk best; de regeling wordt prima uitgevoerd. Kunnen we het niet laten zoals het is? Als het echt onrechtmatig is, dan zou het raar zijn als u mij zou vragen om het te laten zoals het is. Toch kan er een uitzondering op zijn, bijvoorbeeld als het gaat over een financiële bijdrage die de continuïteit van zorg moet bevorderen. Dan kan er wel degelijk reden zijn om te zeggen: ik weet dat het onrechtmatig is en toch doen we het zo. Het kan ook iets anders zijn, namelijk: ik weet dat deze subsidie eigenlijk prima op z'n plek is bij deze instelling en toch kan ik deze door de staatssteunregels op geen enkele wijze goed getoetst krijgen. Ik zal dus een andere vorm moeten zien te vinden om deze activiteiten voort te zetten. Als zoiets aan de orde is, dan informeren wij u daarover, opdat u als Kamer daar zelf ook een say over kunt hebben als u het daar niet mee eens bent. U kunt volgens mij dus wel gerustgesteld zijn door het antwoord. Dat neemt het dilemma vervolgens niet weg dat je soms een keuze hebt te maken tussen rechtmatigheid aan de ene kant en continuïteit van zorg aan de andere kant. Met dat dilemma hebben we dagelijks te maken. Overigens geldt dat ook voor gemeenten. Dat betekent ook dat we niet onmiddellijk over onzekerheid ten aanzien van rechtmatigheid in de stress moeten schieten, want soms is het voor een goede reden dat het is zoals het is. Maar wij

moeten daarover zo transparant mogelijk zijn in uw richting.

Dan de Belastingdienst en de boekhoudkundige fout waarover wij u een addendum bij het jaarverslag hebben gestuurd. Moeten we daar iets mee? Nee. Het is echt aan de Belastingdienst om die te repareren.

Dan is er nog een andere vraag van het CDA. Hoeveel inspectie is er beschikbaar voor de jeugd? Expliciet is jeugd een afdeling binnen de Inspectie Gezondheidszorg en Jeugd, de IGJ. 50 inspecteurs en leidinggevenden zijn voor zorg voor de jeugd aangesteld. Overigens maakt de Inspectie Gezondheidszorg en Jeugd gebruik van alle andere diensten die de inspectie als geheel heeft, zoals het klachtenmeldpunt, het LMZ, dat bij de inspectie zit. Daar wordt gebruik van gemaakt, ook voor de jeugd, maar dat is een apart dienstonderdeel van de inspectie. Dus 50 inspecteurs en leidinggevenden, exclusief voor de jeugd.

Mevrouw Hermans vroeg hoe het zit tussen de programma's en de hla's. De hoofdlijnenakkoorden hebben vaak een stelsel of een (deel)sector op het oog, zoals de ggz, de wijkverpleging of de medisch-specialistische zorg. Een programma heeft meer een aan te pakken vraagstuk op het oog. Het programma Langer Thuis heeft als bedoeling om over de sectoren heen de ondersteuning voor de mensen die thuis wonen en die thuiszorg nodig hebben, te verbeteren langs een aantal actielijnen: het verbeteren van de zorg thuis, het verbeteren van de mantelzorgondersteuning en het verbeteren van wonen en zorg. Dat zijn zo'n beetje de drie actielijnen in dat programma. Hoe verhouden die twee zich tot elkaar? Er wordt in het hoofdlijnenakkoord gesproken over het op gang brengen van het gesprek in de regio, maar er staan ook allerlei regionale acties benoemd in het programma Langer Thuis. Het is terecht dat u dat zegt. Daarover wil ik u zo goed als mogelijk informeren bij de voortgangsrapportage Langer Thuis, die zich in een afrondende fase bevindt. Ik heb die vanmorgen ambtelijk besproken en die komt binnenkort, ik denk volgende week, in de richting van de Kamer. Daarin hebben we zo goed als mogelijk de stand van zaken ten aanzien van de regio-inzet in proberen te schetsen.

De heer Hijink bracht het vraagstuk van de sociaal-economische gezondheidsverschillen naar voren. Dat hebben we niet zozeer als beleidsonderwerp benoemd, maar het zit wel in tal van aanpakken. Vanuit het kabinet komt het thema " sociaal-economische gezondheidsverschillen" wel degelijk terug, in mijn portefeuille bijvoorbeeld heel sterk bij het thema Kansrijke Start. Daarin zien we gewoon dat de te verwachten geboorte-uitkomsten per wijk verschillen. Die wijk heeft een verschillende sociaal-economische samenstelling. Dat is een belangrijke voorspeller voor sociaal-economische gezondheidsverschillen. Soms komt hij terug tot op het niveau van financieringsmodellen. De hele verdeelsystematiek voor de jeugdzorg is inmiddels helemaal geënt op voorspellers van het gebruik van zorg, daar waar dat in het verleden veel minder was. Dat zijn voorspellers met een sociaal-economische achtergrond. In de portefeuille van minister Bruins zitten bijvoorbeeld huisartsen in achterstandswijken. Voor het preventiebeleid, dat heel sterke relaties heeft met sociaal-economische gezondheidsverschillen, is collega Blokhuis aan zet. Dus het thema "sociaal-economische gezondheidsverschillen" zult u niet als een apart begrotingsartikel terugzien, maar eigenlijk zijn er heel veel aanpakken in onze portefeuilles waarbij sociaal-economische gezondheidsverschillen juist een heel belangrijke reden zijn voor

die beleidsinzet. Het terugdringen van die verschillen is ook juist een heel belangrijke uitkomst die je graag zou willen hebben.

De heer **Hijink** (SP):

Er is een reden dat ik die vraag stelde. We hebben een hele lijst van indicatoren en dikke boekwerken vol cijfers, maar dit is nou precies een punt waar ik precisie mis. Het is deels natuurlijk ook het terrein van de staatssecretaris, maar ik zou heel graag zien dat we bijvoorbeeld bij het preventieakkoord inzichtelijk krijgen in hoeverre de maatregelen die daar voorgesteld worden nou bijdragen aan het verkleinen van de verschillen. Ik vind het een belangrijk punt, omdat we hopeloos achterblijven. Het schiet gewoon niet op met het verkleinen van de sociaal-economische gezondheidsverschillen. Ik denk dat het juist op dit punt wel belangrijk is om dat inzicht te gaan krijgen. Dan kan ik de hele begroting erbij pakken en daar hopelijk inzicht in krijgen, maar dat is wat mij betreft niet genoeg.

Minister **De Jonge**:

Ik denk dat collega Blokhuis straks moet reageren op het punt van sociaal-economische gezondheidsverschillen in relatie tot de preventieportefeuille. Laat ik u een voorbeeld noemen uit het programma Kansrijke Start. Dat gaat over de uitkomstindicatoren van de perinatale gezondheid. Dan gaat het over vroeggeboorte en laag geboortegewicht. Dat zijn de twee belangrijkste indicatoren. Die zijn ontzettend bepaald door de sociaal-economische verschillen, niet louter en alleen, maar wel ontzettend bepaald. Babysterfte, ook een indicator uit dat programma, is ontzettend bepaald door sociaal-economische verschillen, niet louter en alleen, maar wel sterk bepaald. Het terugdringen van die verschillen en überhaupt het verlagen van het percentage kinderen dat met een laag geboortegewicht of te vroeg geboren wordt of het verlagen van het promillage babysterfte is bij uitstek het meest renderende beleid op het gebied van sociaal-economische gezondheidsverschillen dat er is, want iedere euro die je daarin steekt en wat je daar aan winst boekt, betaalt zich ontzettend terug in het latere leven. Dat gaat helemaal niet over het geld, maar dat gaat vooral hoe betekenisvol dat is. De andere kant is ook waar. Als we daar niet in slagen, weten we ook dat juist de perinatale gezondheid ontzettend voorspellend is voor allerlei ongezondheid in het latere leven. Kortom, we weten steeds meer wat we op dat thema aan het doen zijn. We weten ook steeds preciezer wat het resultaat is dat we daarin boeken. De monitoring is helemaal ingericht om u daarvan zo scherp als mogelijk een weergave te geven. Dat doen we dan niet onder de paraplu van sociaal-economische gezondheidsverschillen, maar met een aantal gerichte aanpakken. Ik noem nu deze, omdat het de meest in het oog springende is in mijn portefeuille. Collega Blokhuis zal zo meteen ingaan op de preventiekant ervan.

De **voorzitter**:

Ik wil toch nog even vragen hoeveel varia er nog zijn. Anders lopen we gierend uit de tijd.

Minister **De Jonge**:

Als ik er nog twee doe, denk ik dat u tevreden bent.

De **voorzitter**:

Prima.

Minister **De Jonge**:

Dan de observatie die gevraagd is door de heer Ramaekers om eens te beschouwen hoe ik aankijk tegen de oplopende zorgkosten. Die vraag kan ik avondvullend beantwoorden. Ik kan het ook wat korter doen. In alle ernst: bij de begroting hebben we daar heel uitgebreid bij stilgestaan. Bij de komende begroting zullen we daar weer heel uitgebreid bij stilstaan, omdat we ons, naast alle beleidsmatige inzet voor deze kabinetsperiode, natuurlijk ook heel erg hebben voor te bereiden op de volgende kabinetsperiodes. Dan zien we dat het aantal 70-plussers keer twee gaat, het aantal 90-plussers keer drie, het aantal 100-plussers keer vier, het aantal mensen met dementie keer twee en zo kan ik nog even doorgaan. Dat zou ik overigens ook avondvullend kunnen doen. Daaruit leren we dat we voor heel veel mensen zorg zullen moeten organiseren. Collega Bruins gaat zo in op de ramingen. Dat roept op z'n minst vraagstukken op over de organiseerbaarheid van de zorg. Mijn observatie die ik nu zou willen delen is de volgende. Ja, oplopende zorgkosten zijn een groot vraagstuk, maar veel belangrijker nog is het vraagstuk van de organiseerbaarheid van de zorg. We hebben altijd ongelooflijk veel over voor zorg in ons land, maar op den duur zijn de mensen er gewoon niet meer om de zorg te kunnen geven als we het ongeveer blijven organiseren zoals we het nu doen. Kortom, het debat over de betaalbaarheid van de zorg is een belangrijk debat, maar het debat over de organiseerbaarheid van de zorg zal daar echt aan voorafgaan, omdat dat veel eerder tot een probleem gaat leiden dan de betaalbaarheid ervan. Zo zie ik ook dat debat over de oplopende zorgkosten. Dat zullen we in alle uitbundigheid hebben rondom de begrotingsbehandeling, is mijn verwachting.

Dan kom ik op het geld voor de jeugdzorg. De heer Kerstens vroeg daarnaar. We hebben er natuurlijk meerdere malen over gesproken. Dat wordt eigenlijk verbreed tot een debat over de gemeentelijke financiën als such. Als het gaat over de middelen voor de jeugdzorg, zijn er de extra middelen die we hebben toegevoegd aan het Gemeentefonds. Dat zijn middelen die gerelateerd zijn aan de geconstateerde tekorten, met name de geconstateerde tekorten voor de jeugdzorg. Hebben we daarmee de hele gemeentelijke financiën kunnen helpen? Nee, dat zal zeker niet de observatie zijn die een gemiddelde wethouder die u tegenkomt met u zal delen. Overigens zal dat in een deel van de gemeenten wel het geval zijn, maar zeker niet in alle gemeenten.

Wat inderdaad meespeelt is het accres, de accresontwikkeling. Dat is eigenlijk de basis van de financiering van het Gemeentefonds. Je kunt zeggen dat de accresontwikkeling heel erg opwaarts is, maar gemeenten zeggen ook: ja, maar minder opwaarts dan bij de start van het regeerakkoord geprognosticeerd, geraamd is. Dat klopt ook. Het heeft met twee ontwikkelingen te maken. Enerzijds heeft het te maken met uitgaven die vooralsnog niet gedaan zijn, bij Defensie of bij IenW. Dat is gewoon onderdeel van de "trap op, trap af"-systematiek. Dat is eigenlijk nog nooit anders geweest. Maar bij een expansieve begroting, waarin je van plan was heel erg veel meer uit te geven, maar dat toch niet hebt gedaan, is de consequentie natuurlijk dat de raming ook neerwaarts wordt bijgesteld. Dat is het volumedeel van de accresontwikkeling, zou je kunnen zeggen.

Een tweede deel van de accresontwikkeling is de loon- en prijsontwikkeling. De loon- en prijsontwikkeling maakt ongeveer de helft uit van de accresontwikkeling die we de komende jaren zien. Dat wisten we ook al vanaf de start. Daarbij is er natuurlijk altijd een jaarlijkse bijpassing van de loon- en prijsontwikkeling aan de hand van de CPI. Het hele dispuut van afgelopen weekend — groeien de lonen nou hard genoeg? — tikt dus ook

hier door. Via de CPI worden de lonen in de markt gevolgd. Daarvoor wordt de loon- en prijsbijstelling bijgeplust. Als die loonontwikkeling niet hard genoeg gaat, of minder hard gaat dan aanvankelijk voorspeld, betekent dat inderdaad ook een lager vast te stellen LPO-deel in de accresontwikkeling. Is dat problematisch? Nee, want het zijn namelijk uitgaven die gemeenten ook helemaal niet hebben, tenzij ze van plan waren die LPO-ontwikkeling uit te geven aan programmakosten. Dan is het inderdaad wel bezwaarlijk als je die uitgaven alvast gepland had. Maar grosso modo, onder de streep, als je kijkt wat gemeenten ieder jaar over houden, is het in deze kabinetsperiode gelukkig zo dat gemeenten ieder jaar fors meer over houden. Wellicht is het minder dan ze bij de start van de kabinetsperiode hadden verwacht, om de redenen die ik net heb toegelicht.

De voorzitter:

Ik dank u wel. Ik geef het woord graag aan de minister voor Medische Zorg.

Minister Bruins:

Voorzitter, dank u wel.

De voorzitter:

Er was toch nog een vraag voor minister De Jonge.

Mevrouw **Van den Berg** (CDA):

Ik wil graag even weten wie er ingaat op onze vragen over de rechtmatigheid van 94,5% en over het feit dat er 437 miljoen aan openstaande voorschotten niet waren ontdekt. We hebben bij ICT ook nog gezien dat er erg veel ICT wordt ingehuurd, bijna 10% van de begroting wordt besteed aan externe inhuur.

De voorzitter:

Er wordt nu even gezocht.

Minister De Jonge:

Dat is volgens mij die bijstelling uit het addendum. Daar is de Belastingdienst aan zet. VWS heeft daar geen actie te ondernemen. Dat is het antwoord op uw vraag.

Mevrouw **Van den Berg** (CDA):

We praten niet over een klein bedrag, maar over 437 miljoen. Ik heb er toch een beetje moeite mee dat VWS niet intern opmerkt: hé, een post ziet er ineens heel anders uit dan de jaren ervoor. Nogmaals, de 94,5% rechtmatigheid van de verplichtingen is gewoon een lager percentage dan gemiddeld.

Minister De Jonge:

Ik kom zo meteen terug op de tweede vraag. Die heb ik gemist in de set. In antwoord op uw eerste vraag merk ik op dat de controle plaatsvindt bij de Belastingdienst. Daar worden de cijfers opgesteld. Daar vindt de verificatie van de cijfers plaats. Daar toetst ook de Auditdienst Rijk. Na die toetsing nemen wij die cijfers op in onze saldibalans. De Belastingdienst heeft in samenspraak met de Auditdienst Rijk afgesproken dat de huidige handmatige verwerkingen die nu nog plaatsvinden bij het opstellen van de rapportage rond de stand van de openstaande voorschotten zo veel mogelijk zullen worden beperkt. Daarnaast wordt de interne controle aangescherpt bij de Belastingdienst, onder meer door een striktere toepassing van het vierogenprincipe. Ook

zal een meer systematisch onderzoek naar de plausibiliteit van de voorschotcijfers en de saldibalans worden ingeregeld. Dit moet dergelijke boekhoudkundige fouten in de toekomst voorkomen, maar nogmaals, dit ligt allemaal bij de Belastingdienst, want wij nemen gewoon het gecheckte, gedubbelcheckte, gedubbeldubbelcheckte cijfer vervolgens op. Zij gaan die verbeteringen dus doen. Dat ligt niet aan de kant van VWS.

De voorzitter:

Dan gaan we over naar de minister voor Medische Zorg.

Minister Bruins:

Voorzitter. Ik kijk naar de klok en ik kijk naar mijn vragen. Ik geloof dat ik zeven vragen te beantwoorden heb. Allereerst dank aan de rapporteurs.

In het betoog van de heer Renkema zaten geen vragen in mijn richting. De heer Kerstens sprak over de overgangsregeling regieverpleegkundigen. De heer Kerstens weet dat daarvoor een advies van de commissie-Meurs is gemaakt en dat er een paar weken zat tussen het afmaken van dat advies en het u toesturen van die rapportage met een begeleidend schrijven van mijn kant. Dat gaf mij de gelegenheid om nog eens eventjes, net als mevrouw Meurs heeft gedaan, met de verschillende betrokken partijen, werkgevers- en werknemersorganisaties, dus ook V&VN, om de tafel te gaan zitten om me te verzekeren van de gedragenheid van dat advies. Het gaat dan om werkgevers- en werknemersorganisaties, dus ook de V&VN. Net als u krijg ik ook berichten van verpleegkundigen, die zeggen: oei, dat is wel een taaie regeling. Of ze zeggen, wat vaker voorkomt: ik begrijp de regeling niet helemaal. Dat is voor mij aanleiding om met mensen uit de praktijk, die u en mij mailen, en V&VN om de tafel te gaan zitten. Dat doe ik nog voor de zomervakantie, niet om die regeling aan te passen, maar wel om te kijken of we het punt van de communicatie rondom die regeling beter kunnen maken.

De heer Kerstens (PvdA):

Eerst zeg ik maar dat ik het te prijzen vind dat de minister geprobeerd heeft draagvlak te zoeken, en dat het niet onlogisch is dat hij onder andere bij werkgeversvakbonden en beroepsorganisaties uitkomt. Maar in alle commotie die is ontstaan heb ik bijvoorbeeld ook een brief gezien van een van die organisaties, de V&VN, die toch iets verder gaat dan te zeggen: minister, nodigt u ons nog een keer uit om samen te kijken hoe we het beter kunnen uitleggen. Hoor ik de minister nu zeggen dat hij het idee heeft dat hij alle commotie op korte termijn kan wegnemen, omdat mensen de regeling zoals die afgesproken is onvoldoende begrijpen? Het gaat er echt de hele dag over — tussen alle drukke werkzaamheden van de mensen waar het om gaat, zeg ik er natuurlijk bij. Denkt hij dat het nog een keertje uitleggen daar verandering in brengt? Want ik heb zelf het idee, en ik denk dat bijvoorbeeld de V&VN ook tot die conclusie is gekomen, dat er toch wel iets meer nodig is dan iemand die het nog een keer uitlegt.

Minister Bruins:

Dat zullen we natuurlijk zien. Je moet niet aanmatigend zijn en voor het gesprek zeggen dat je alle vragen kunt beantwoorden. Maar het doel is wel om het goede gesprek te voeren. Ik heb ook even geïnformeerd bij V&VN. Die zeggen nog steeds: we hebben onze handtekening gezet en we vinden het belangrijk, dus ook wij zijn "still in this together", in goed Nederlands. Maar zoals gezegd zijn de gesprekken de afgelopen weken aan mijn tafel gevoerd met de verschillende koepelorganisaties. Ik stel het erg op

prijs om ook het gesprek te voeren met mensen die in de praktijk werkzaam zijn. Dus dat zal ik doen. Dat heb ik gezegd op dat punt.

De voorzitter:

Afrondend daarop, meneer Kerstens.

De heer Kerstens (PvdA):

In tweede instantie: ik hoor de minister aan het eind zeggen dat hij ook andere mensen gaat uitnodigen, mensen uit de sector. Het is niet zo dat er tot nu toe geen mensen uit de sector aan tafel hebben gezeten, begrijp me niet verkeerd. Hij zegt dat hij samen met die betrokkenen gaat kijken wat er moet gebeuren. Daar zou het nog een keer uitleggen of het beter uitleggen onderdeel van kunnen zijn. Zou wat de minister betreft, als nou uit al die contacten blijkt dat die uitleg 'm niet gaat worden, de uitkomst van die besprekingen ook een aanpassing van de regeling kunnen zijn?

Minister Bruins:

Dat is allemaal weer drie slagen te snel. Die richting gaan we niet op. We hebben het hier over een langjarig vraagstuk om tot een opleidingsprofiel voor Nursing 2020 te komen, als basis, als norm voor de registratie als regieverpleegkundige. Daarbij is heel veel water door de zee gegaan: er zijn talloze onderzoeken en meerdere commissies geweest. Ik prijs het feit dat mevrouw Meurs en haar commissie een advies heeft kunnen aanbieden dat gedragen is door al die verschillende partijen. Dus het gesprek aan mijn tafel gaat over het uitleggen waarom het zo belangrijk is dat dit advies er nu is. Dat is waar het gesprek over wordt gevoerd. Dat zeg ik in de richting van de heer Kerstens.

Voorzitter. Dan zeg ik in de richting van mevrouw Van den Berg: ik wil nog even de tevredenheid delen over het feit dat er niet langer sprake is van een onvolkomenheid op het gebied van informatiebeveiliging. Dat punt is vorig jaar in dit debat aangereikt. Toen kwam de aanbeveling van de Rekenkamer om onder andere het thema informatiebeveiliging meer centraal in de organisatie van VWS te positioneren. Dat is ook gedaan. Dus deze rol is nu gehangen, als ik het zo mag uitdrukken, onder de chief information officer, de CIO, van de organisatie. Dat heeft geholpen. Ik denk dat daarnaast de awareness, die er door het rapport van de Rekenkamer is gekomen, heeft geholpen. Daardoor zijn "we", zo zeg ik nu maar eens, in de organisatie meer met het thema bezig, ook in de richting van onze zbo's en agentschappen. Dat helpt. Dus ook dank, via dit debat, aan de Rekenkamer. Het was een praktische aanbeveling die praktische opvolging heeft gekregen.

Voorzitter. Dan zeg ik in de richting van mevrouw Hermans: ik denk dat mijn collega inmiddels op de samenhang tussen de hoofdlijnakoorden en de actieprogramma's is ingegaan. Als ik net zo lang doorga als mijn collega, dan wordt het 20.00 uur.

De voorzitter:

Volgens mij ging het heel goed.

Minister Bruins:

Ja? Goed zo. De tweede vraag van mevrouw Hermans was waar het geld van de onderbesteding van die 3 keer 50 miljoen gebleven is. Er was dus sprake van

onderbesteding; er blijkt geld beschikbaar in de hoofdlijnenakkoorden. De drie hoofdlijnenakkoorden die mevrouw Hermans noemde, betroffen de huisartsen, de wijkverpleging en de ggz. Van de huisartsen weet ik het het beste. Daar is het budget met name gebruikt voor het versterken van de organisatiestructuur, bijvoorbeeld voor de inzet van wijkcoördinatoren of regiomanagers in grotere huisartspraktijken. Dus daar werd geprobeerd om de verbrokkeldheid, zeg ik maar iets te plastisch, weg te nemen, te beperken, opdat er in huisartsenland in de regio's en in de wijken meer wordt samengewerkt. Daar zijn soms ook ICT-hulpmiddelen voor nodig, maar in de kern gaat het over het versterken van de organisatiestructuur. Dus dat is het, in het hoofdlijnenakkoord voor de huisartsenzorg. Wat betreft de wijkverpleging heb ik begrepen dat het budget vooral is gestoken in de implementatie van het kwaliteitskader en het terugdringen van het tekort op de arbeidsmarkt. Bij de ggz heb ik het niet voor de hele 50 miljoen kunnen uitzoeken, maar in ieder geval is een deel besteed aan de ggz-opleidingen.

Dan is er de vraag, of eigenlijk een soort handschoen die mevrouw Hermans ons aanreikte, om de zorginnovaties in de komende begroting beter in beeld te brengen en ook te kijken of we daar een soort indicator aan kunnen hangen, in ieder geval iets meetbaars. Dat is niet zo heel eenvoudig, maar we zijn wel voornemens om in de begroting voor 2020 aanvullende informatie op te nemen over kennis en innovatie. Daarbij hoort de ontwikkeling van e-health. Ik ben zelf verzot op het thema telemonitoring/beeldbellen en heb daar twee keer, in 2017 en 2018, een mooi groeicijfer voor kunnen laten zien: in 2017 werden in 11% en vorig jaar in 21% van de ziekenhuizen vormen van beeldbellen/telemonitoring gebruikt. Ik weet niet of dat de beste indicator is, maar zoiets concreets hoop ik ook voor de komende periode aan te kunnen bieden.

In de richting van de heer Raemakers kom ik met een reflectie op de zorgkosten. In aanvulling op wat collega De Jonge zegt, zeg ik: u weet dat we zowel de SER als de WRR hebben gevraagd om ons in ons denken te helpen. De SER wordt gevraagd om de gevolgen te verkennen van de stijgende zorgkosten voor economie en arbeidsmarkt, maar ook om te kijken naar de solidariteit in het stelsel. De WRR is gevraagd welke inzichten ons op weg kunnen helpen naar de beheersing van de zorgkosten op de langere termijn. Dat dat moet gebeuren, behoeft geen betoog. De afgelopen jaren steeg de economie gelukkig sneller dan de zorgkosten. Maar ik denk dat we, als we dit jaar uitgaan, zullen zien dat de zorgkosten sneller stijgen dan de economie. Voor een jaar zou je kunnen zeggen: nou, ja. Maar dan zijn we er absoluut niet. En als je zo'n trend meerjarig zou bekijken, dan druk je andere beleidsvelden eruit. Dat kan niet zo zijn. Dus dit is een debat, zoals mijn collega De Jonge al zei. Dat zie je bij deze begroting, maar ik beloof u: de komende vijf á tien begrotingen zullen we dat wel bespreken. Ik zeg dat niet op het op z'n beloop te laten, maar omdat we maatregelen moeten nemen. U weet dat we wat betreft de medisch specialistische zorg een afspraak maakten in het hoofdlijnenakkoord. Die bezuiniging wordt ook gehaald, maar dat is één stap van de velen. Dit was toch een reflectie, zij het geen uitgebreide.

In de richting van de heer Hijink ga ik in op de sociaal-economische verschillen in de zorg. Daarover heeft collega De Jonge ook het een en ander gezegd, maar dan zeg ik vanuit deze kant: u weet dat we werken vanuit een enorm breed pakket in de Zorgverzekeringswet. Verzekerde zorg voor allen is van heel groot belang. Iets

dergelijks geldt ook voor geneesmiddelen; ook dure geneesmiddelen willen we voor iedereen, dwars door inkomenslagen, woonwijken en postcodes heen, beschikbaar hebben. Ik had nog even de tijd in de afgelopen anderhalf uur om na te denken over de vraag: waar zijn mensen nog meer mee geholpen? Dan kom je toch uit op dingen waarbij we de afgelopen jaren stil hebben gedaan, namelijk informatievoorziening, als het gaat over een goed leesbare verzekeringspolis of goed leesbare informatie op de bijsluiter. Van een heel andere orde, maar ook van groot belang, is dat we zoals u weet bezig zijn met een donorcampagne. We komen er bij die donorcampagne niet, als we alleen maar bepaalde bevolkingsgroepen bereiken. We willen zeker weten dat die nieuwe donorwet dwars door Nederland, voor iedereen, zichtbaar is. Misschien is dat een net iets bredere invalshoek dan die die de heer Hijink in zijn betoog heeft gekozen, over het verkleinen van de sociaal-economische verschillen in de gezondheidszorg. Maar het leek me wel goed om deze reflectie daarop te geven.

Dan spreek ik in de richting van mevrouw Agema. Zij is niet meer bij ons, maar luistert wellicht elders mee. Zij maakte het punt dat in de periode van 2013 tot 2018 cumulatief 10 miljard minder aan zorg is uitgegeven dan de bedoeling was. Dat is een feit, maar dat is een beetje een optelsom van een aantal jaren. Als je weet hoeveel er in die zes jaar in totaal aan zorg is uitgegeven, dan kom je op iets in de orde van grootte van 380 miljard uit. Dan is die 10 miljard maar een paar procent. Ik denk dat wij een heel ander debat in deze Kamer gevoerd hadden, als we een overschrijding hadden gehad van 1, 2 of 3%. Dan heb je twee mogelijkheden: of om de eigen betalingen te verhogen, of om de aanspraken te beperken. Voor beide zie ik op tegen een dergelijk debat.

Voorzitter. Er is veel meer over te zeggen. Dat gaan wij bij de begroting ook zeker doen. Dat geldt ook voor het thema vermijdbare sterfte, waar mevrouw Agema terecht een punt van heeft gemaakt. Ik vind het heel belangrijk om daar ook voor de komende periode weer een meetbare doelstelling voor te maken, zoals die al jaren in de VWS Monitor staat. Dat blijkt ontzettend moeilijk te zijn. Niet vanuit beleidsmatig oogpunt, want dat is een nummer, een getal. Dat is zo opgeschreven. Het is ongelooflijk ingewikkeld om de sector waar het werk moet gebeuren daarin mee te krijgen. Laat me er dit van zeggen: ik wens voor de komende jaren een dalende trend, ook op dit punt.

Tot zover, voorzitter.

De voorzitter:

Er zijn nog twee interrupties. Mevrouw Hermans.

Mevrouw **Hermans** (VVD):

Dank aan de minister voor zijn toezegging om over de slimme zorg en innovaties meer informatie te gaan geven. Misschien ten overvloede, maar we hebben het in dit debat heel veel over indicatoren. Zoals ik het antwoord van de minister net begreep, wil hij ook gaan kijken naar een indicator voor de slimme zorg. Mijn punt zag op iets breders dan op één indicator die aangeeft of het wel of niet werkt. De kritiek van de Rekenkamer is dat de kennis beperkt is. Of laat ik het iets positiever formuleren: die kan beter, bij zorgkantoren en in verpleeghuizen. Ik denk eigenlijk dat dit breder voor de zorg geldt, namelijk ook voor de gehandicaptenzorg en de medisch-specialistische zorg, voor de ggz en daar waar dit aan de orde is. Mijn vraag is of we een beter beeld kunnen krijgen van wat er allemaal gebeurt op die verschillende terreinen. Wie doet wat? Wat wordt er

geïnvesteed? Wat werkt wel en wat werkt niet? Hoe kunnen we daar bij een volgende begroting en een verantwoordingsdebat inzicht in krijgen en over verder discussiëren?

Minister Bruins:

Ik was inderdaad te kort. Ik zou het interessant vinden om te kijken of we een indicator voor e-health kunnen vinden. Die moet dan wel een beetje zinvol zijn. Daar zit hem een beetje mijn zoektocht in. Ik bied u deze week, of volgende week, nog een voortgangsrapportage aan, juist op het punt van innovatie. Die komt naar de Kamer toe. Ik heb haar al gelezen, dus die bereikt u snel. Die is veel beleidsmatiger en daarmee ook veel interessanter.

Ik beveel ook de site dejuistezorgopdejuisteplek.nl bij u aan. Dat wordt echt een baaiert van voorbeelden waarin allerlei vormen van e-health worden gemeten. Dat is een heel breed scala van voorbeelden. Daar zitten mooie voorbeelden tussen, niet meteen omdat ze geld moeten besparen, maar omdat ze mensen thuis en vooral chronische patiënten betere zorg kunnen bieden. Door e-health zijn zij permanent verbonden met hun verpleegkundige, hun ziekenhuis of hun arts. Dejuistezorgopdejuisteplek.nl heeft daar mooie voorbeelden van.

Waar ik nog mee aan het puzzelen ben, is hoe je er nou beter voor kunt zorgen dat je uit al die verschillende ideeën de beste kiest en zegt: die willen we verheffen tot norm, of daar zullen we meer een standaard van maken. Ik hoop u daar later in het jaar een brief over te schrijven, als ik dat goed zeg. Daarmee ben ik aan het puzzelen. Uw Kamer weet dat. Dat is geen nieuwe toezegging. Op dit punt zijn we aan het zoeken hoe je zo'n soort zeef zou kunnen maken, om het huiselijk te zeggen.

De heer Raemakers (D66):

Dank voor de reflectie op de zorgkosten voor de lange termijn en het hoofdlijnenakkoord. Ik had ook nog specifiek gevraagd naar de vele berichtgevingen, onder andere in het onderzoek van Follow the Money. Daarin staat dat er overbodige knieoperaties worden uitgevoerd. Er komen steeds meer signalen dat er misschien veel overbodige behandelingen worden uitgevoerd. Nou geldt het hoofdlijnenakkoord medisch-specialistische zorg natuurlijk voor vier jaar: voor 2019, 2020, 2021 en 2022. Nog steeds groeien de zorgkosten in deze periode met 8 miljard in plaats van 10 miljard. Dat is dus een beperking van de groei. Mijn vraag aan de minister zou zijn in hoeverre dat hoofdlijnenakkoord vaststaat en of we op een gegeven moment met elkaar kunnen constateren dat het nog sneller moet.

Minister Bruins:

Ik hoop dat, als we twee jaar verder zijn, we heel tevreden zijn met het feit dat we hoofdlijnenakkoorden hebben en dat we ze hebben uitgevoerd. Ik zou niet halverwege willen zeggen dat er nog wat bij moet. U ziet ook dat het her en der in de zorg piept, kraakt en schuurt. Dat heeft misschien meer van doen met de arbeidsmarkt of de organiseerbaarheid dan met het budget, maar ik zou heel graag willen dat we die hoofdlijnenakkoorden uitvoeren. Het prettige daarvan is dat we daarmee alle veldpartijen aan tafel hebben. Ik ben blij dat we over twee dagen een soortgelijk hoofdlijnenakkoord, dat heet dan een bestuurlijke afspraak, met de paramedische zorg kunnen afsluiten. Ik wilde dus niet halverwege de wedstrijd de boel openbreken.

Blijft staan dat er inderdaad veel publicitaire aandacht is voor overbodige ingrepen. Ik denk dat de juiste zorg op de juiste plek een middel is om ervoor te zorgen dat er geen overbodige zorg wordt geleverd, en dat zorg niet op de duurste plek hoeft te worden geleverd als er een alternatief beschikbaar is. Daarnaast speelt de discussie die we onlangs plenair aan de orde hadden. Dat is dat we Sjoerd Repping hebben gevraagd om naar de effectiviteit van zorg te kijken. Daar is ook nog winst in te behalen. Er zijn allerlei onderdelen waarmee we kunnen kijken hoe we de ontwikkeling van zorgkosten op de langere termijn in de klauwen kunnen houden.

De voorzitter:

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

Staatssecretaris Blokhuis:

Dank u wel, voorzitter. Als het goed is, staan er nog vijf vragen open, over drie thema's: de BES, de ggz en preventie in relatie tot gezondheidsverschillen. In die volgorde wil ik ze ook langslopen.

De eerste vraag is van mevrouw Van den Berg, over BES. Er is vandaag een brief naar de Kamer gekomen over de columns met betrekking tot het functioneren van het ZVK op Saba en Statia. Mevrouw Van den Berg vroeg of ik voor de begrotingbehandeling een update kan geven. Ik weet niet of dat niet heel snel is, want we hebben net geïntervenieerd. Er zijn concrete afspraken gemaakt over een beter functioneren. Ik wil sowieso afspreken dat ik het meld als er relevant nieuws is of als wij kunnen vaststellen dat dit leidt tot meer tevredenheid en minder klachten. Als dat voor de begroting al gemeld kan worden, doe ik dat met liefde, maar dat is drie of vier maanden vanaf het moment waarop we geïntervenieerd hebben. Dat vind ik vrij snel. Zodra er nieuws te melden is, zal ik dat zeker doen.

Mevrouw Van den Berg (CDA):

Geen nieuws of geen ontwikkeling is ook nieuws. Ik zou het heel fijn vinden als de staatssecretaris voor het begrotingsdebat nog even een tussenbericht of een update kan sturen.

Staatssecretaris Blokhuis:

Een update kan sowieso. Prima.

Voorzitter. Er zijn verschillende vragen gesteld met betrekking tot de ggz. Dat heeft te maken onderbesteding en onderuitputting. De heer Kerstens heeft daar onder andere aandacht voor gevraagd en mevrouw Van den Berg ook. De fundamentele vraag, die de heer Raemakers heeft herhaald, was hoe het zit als je onderuitputting hebt en er ondertussen nog zoveel vragen zijn rond kwaliteit, wachttijden, et cetera. Daar hebben we het in de verschillende overleggen hiervoor al verschillende keren over gehad. Bij het sluiten van het hoofdlijnenakkoord is dit een majeur aandachtspunt geweest. Toen ik hier kwam, verbaasde het me dat er kennelijk wachtlijsten zijn en onderuitputting. Dat kun je heel moeilijk uitleggen.

Bij het hoofdlijnenakkoord hebben we specifieke afspraken gemaakt over de manier waarop we dat gaan verbeteren. We gaan middelen inzetten om ervoor te zorgen dat de wachtlijsten verdwijnen of in ieder geval korter worden, en dat de kwaliteit verbeterd

wordt. Daar zijn heel concrete afspraken over gemaakt in het hoofdlijnenakkoord. Ik wil op één specifiek punt inzoomen. Dat gaat over het constateren van onderputting, terwijl we tegelijkertijd van zorgaanbieders horen dat ze tegen een zorgplafond aanlopen en niet meer kunnen bijcontracteren. Daar heeft de NZa effort op gepleegd. Ik heb de NZa gevraagd om daar het vergrootglas op te zetten en uit te zoeken hoe dat nou zit, en om na te gaan in hoeverre de zorgverzekeraars hun zorgplicht nakomen. Daar is onlangs een monitor over verschenen. Die is ook naar de Kamer gestuurd. De monitor gaat nog verder. Er wordt heel nadrukkelijk gekeken in hoeverre zorgverzekeraars hun zorgplicht nakomen en ook hoe ze het bijcontracteren kunnen verbeteren. Dat wordt heel concreet gemaakt. Een zorgverzekeraar moet beleid formuleren en daarin benoemen welke specifieke gegevens zorgaanbieders moeten leveren om bijcontractering mogelijk te maken. Dat is om te voorkomen dat we blijvend berichten krijgen van zorgaanbieders die zeggen: wij hebben nog professionals die kunnen helpen, maar we zitten tegen een zorgplafond aan en de zorgverzekeraar kan geen extra geld toezeggen. Die discrepantie moet weg. Het feit dat de NZa nauw toeziet op dat proces moet eraan bijdragen dat dit gaat verdwijnen. Daar zit ik bovenop. Ook hierover zal ik de Kamer voortdurend informeren als er ontwikkelingen zijn.

Waar het gaat over onderuitputting heeft mevrouw Hermans gezegd: bij alle sectoren met onderuitputting wordt voor een deel nog ingezet op de 50 miljoen bij de ggz, naast de afspraken in het hoofdlijnenakkoord. Even tussen haakjes: mevrouw Hermans ging ervan uit dat dit in 2018 zijn beslag zou krijgen, maar het hoofdlijnenakkoord voor de ggz is in ieder geval pas in 2019 begonnen. Het loopt tot 2022. Van de andere akkoorden weet ik dat niet.

In het kalenderjaar 2019 is van de 50 miljoen 20 miljoen gereserveerd voor de inzet op opleidingen van hulpverleners die er daadwerkelijk aan kunnen bijdragen dat de wachtlijsten teruglopen. Dat mag de sector zelf invullen. Dat is 20 miljoen. De overige 30 miljoen wordt ingevuld met andere dingen, die ook expliciet benoemd worden in het hoofdlijnenakkoord. Ik zal een paar voorbeelden noemen: oplossen wachttijden, aanpak arbeidsmarktproblematiek, richtlijnontwikkeling om de kwaliteit op peil te houden en te verbeteren, invoering van de Wet verplichte ggz, module acute ggz en beveiligde zorg. Die thema's worden gefinancierd uit de 50 miljoen.

De heer Raemakers heeft alle drie de bewindspersonen gevraagd hoe ze de langetermijnontwikkeling van de kosten in de zorg zien. Die vraag heeft natuurlijk ook betrekking op de ggz. In het hoofdlijnenakkoord voor de ggz hebben we volumeafspraken gemaakt, ook waar het gaat om groeipercentages. Dat is een aflopende reeks, van 1,3% extra volumeontwikkeling in 2019, aflopend naar 0,7% in 2022. Daarbij staat wat mij betreft voortdurend op de agenda dat het wenselijk is dat de ggz in Nederland, die mondiaal op heel hoog niveau staat, niet alleen goed is in opschalen maar ook in afschalen. Daar roep ik ze ook voortdurend toe op.

Ook het sociale domein is ondertekenaar van het hoofdlijnenakkoord. Dat juich ik zeer toe. We krijgen donderdag ook de VNG-handtekening onder het hoofdlijnenakkoord voor de ggz. Het is wat mij betreft zeer aangewezen dat die ontwikkeling ertoe kan bijdragen dat we van zware naar lichte hulpverlening gaan en ook meer in het sociale domein de hulp bieden die nodig is om zware zorgvragen te voorkomen. Dat alles moet bijdragen aan een ontwikkeling waarin we met minder middelen heel goede hulp kunnen bieden

en zware hulpvragen kunnen voorkomen.

Voorzitter. Tot slot het punt van de heer Hijink over de gezondheidsverschillen in relatie tot sociaal-economische factoren. Bij het nationaal preventieakkoord hebben we drie thema's onder de loep. Hopelijk hebben we voor het zomerreces nog een plenair debat over dat preventieakkoord. Wat ik daarin de grote winst vind, is dat mensen met een laag inkomen en een praktische opleiding bij twee van de thema's aanwijsbaar enorme gezondheidswinst kunnen boeken als we daarin slagen maken. Dat geldt bijvoorbeeld voor roken. De prevalentie bij roken is in Nederland bij volwassenen gemiddeld 22% à 23%, maar bij de doelgroep die de heer Hijink op het oog heeft bijna 50%. Er zijn per jaar 20.000 doden ten gevolge van roken. Als wij erin slagen om het roken terug te dringen, dan kunnen we niet alleen het aantal doden bij die groepen terugdringen, maar ook de gezondheidsverschillen aanzienlijk reduceren. Hetzelfde geldt mutatis mutandis bij het tegengaan van overgewicht.

Ik kan me wel voorstellen dat de heer Hijink zegt: dat geldt dan voor preventie, maar je hebt ook nog de andere domeinen. Misschien zouden we inderdaad eens moeten kijken of we een doel kunnen formuleren voor het terugdringen van de gezondheidsverschillen, en of we daar een streefpercentage aan kunnen koppelen. Nu is het zo dat we achttien jaar leven met gezondheidsverschillen tussen een hoge of lage SES, om die vervelende term nog maar een keer te gebruiken. Daar zou je misschien best een ambitie aan kunnen koppelen. Die moeten we dan overhuiven in de verschillende domeinen.

Voorzitter, daar wilde ik het bij laten. Dank u wel.

De voorzitter:

Nog één vraag van de heer Hijink.

De heer Hijink (SP):

Ja, dat laatste aanbod pak ik met beide handen aan natuurlijk. Ik zou graag willen afspreken om daar een poging toe te doen.

De voorzitter:

Ik hoor de staatssecretaris buiten de microfoon zeggen: wat mij betreft wel. Die leggen we vast.

Dan was er nog een openstaande vraag over de rechtmatigheid van mevrouw Van den Berg.

Minister De Jonge:

Ja, de rechtmatigheid. Het klopt dat VWS geen 100% haalt, maar 6% minder. De 94% betreft overigens voor een groot deel onzekerheden over de rechtmatigheid. Dat hangt weer voor een belangrijk deel samen met de subsidieportefeuille waarover we het zojuist hebben gehad. Dan gaat het dus over subsidies die nog niet volledig zijn getoetst op staatssteun. We hebben zojuist besproken wat we daar allemaal in van plan zijn te gaan doen.

De voorzitter:

Dank u wel. Dan gaan we heel snel over naar de tweede termijn. Er is de mogelijkheid

om moties in te dienen. Mijn voorstel zou zijn om een derde deel van de spreektijd te nemen, dus een minuut met een heel klein beetje. Ik ga gewoon snel van start met de heer Renkema namens GroenLinks.

De heer **Renkema** (GroenLinks):

De wetenschapsfilosoof Feyerabend hield er een anarchistische visie op onderzoek op na. Hij zei: anything goes. We hebben het vandaag vooral gehad over die actieprogramma's, als nieuwe of extra beleidsinterventies. Ik ben in de voorbereiding op dit debat steeds sceptischer geworden over de relaties tussen input, proces, output en vervolgens het maatschappelijke effect. De minister heeft een aantal pogingen gedaan om uit te leggen hoe hij dit ziet. Enerzijds wil men wel meten en monitoren, maar anderzijds is er eigenlijk geen aantoonbare causaliteit tussen acties en maatschappelijk effect. Volgens mij staan we een beetje op een T-splitsing. Of we kiezen voor nog meer, nog smarter, nog uitgebreider en nog robuuster meten, monitoren en verantwoorden, of we vertrouwen wat meer op de gemeenten, op maatschappelijke organisaties en op professionals. Daarbij past juist een bescheiden rol voor het departement, maar ook voor de bewindspersonen.

De maatschappelijke thema's blijven in beide gevallen relevant, maar ook complex. Ook ik had het afgelopen uur wat tijd over, dus ik heb een motie geschreven. Ik ga haar voorlezen.

Motie

De Kamer,

gehoord de beraadslaging,

constaterende dat in 2018 een groot aantal actieprogramma's is gestart door de bewindspersonen van VWS;

overwegende dat niet altijd duidelijk is wat de relatie is tussen de actieprogramma's als beleidsinterventie en de beoogde maatschappelijke effecten;

verzoekt de minister om voor het einde van 2020 een meta-evaluatie van deze programma's te laten uitvoeren die de causaliteit tussen interventies en effecten onderzoekt,

en gaat over tot de orde van de dag.

De **voorzitter**:

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

Zij krijgt nr. 11 (35200-XVI).

Ik dank u wel. Het woord is aan de heer Kerstens, namens de PvdA.

De heer **Kerstens** (PvdA):

Dank u wel, voorzitter. Ik heb één motie voor me liggen. Die heeft betrekking op het

debatje dat ik net had met de minister voor Medische Zorg over de overgangsregeling. Ik hoorde de minister zeggen dat hij in gesprek gaat met mensen, maar dat hij dat gaat doen om te kijken hoe hij de regeling nog beter kan uitleggen, zodat de commotie stopt. Ik heb een motie waarin ik probeer de minister toch tot iets meer te bewegen, omdat ik denk dat de zaak wat urgenter is en misschien ook wat dieper ligt, en niet even op te lossen is met wat extra communicatie. Ik ga de motie voorlezen, met uw welnemen.

Motie

De Kamer,

gehoord de beraadslaging,

overwegende dat onlangs een overgangsregeling regieverpleegkundige is gepresenteerd;

constaterende dat die met name bij voor 2012 afgestudeerde verpleegkundigen, die allen in de praktijk veel ervaring hebben opgedaan (maar bemerken dat die ervaring in bedoelde regeling niet wordt gewaardeerd), voor zeer veel onrust zorgt;

overwegende dat de sector, en de kwaliteit van de zorg, gelet op de momenteel al forse personeelstekorten niet gebaat is bij het vertrek van nóg meer ervaren medewerkers;

verzoekt de regering in overleg met de relevante beroepsgroepen te komen tot een gedragen oplossing (en daarbij nadrukkelijk ook te kijken naar het mogelijk schrappen van de nu voorgestelde toets voor hbo-verpleegkundigen met een diploma van voor 2012), voor die tijd niet over te gaan tot invoering van een overgangsregeling en de Kamer hierover zo snel mogelijk te informeren,

en gaat over tot de orde van de dag.

De **voorzitter**:

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

Zij krijgt nr. 12 (35200-XVI).

Mevrouw **Hermans** (VVD):

Ik heb hier toch een vraag over. Meneer Kerstens heeft hier in de eerste termijn een punt van gemaakt. Nu gaan we volgende week over deze motie stemmen, maar hier zit echt een heleboel achter. Het is belangrijk dat we hier als Kamer over spreken en ook discussie over voeren, maar ik vind het wel moeilijk — zeg ik, sprekende voor mijn eigen fractie — om hier volgende week een afweging in te maken. Ik wil de heer Kerstens dus vragen om deze motie aan te houden en in te dienen als we er ook echt een debat over gevoerd hebben.

De heer **Kerstens** (PvdA):

Ik zal daar kort op reageren, voorzitter. U gaf eerder terecht aan dat ik in eerste instantie een debat zou aanvragen bij de regeling van werkzaamheden. Die aanvraag heb ik ingetrokken, omdat ik ook even naar onze agenda gekeken heb. Ik zie het niet meer

ingepast worden. We hebben nog wel een tweede termijn van een AO Arbeidsmarkt. Dat staat gepland op de avond van 2 juli. Dan kunnen we mogelijk pas op 4 juli over moties gaan stemmen. Dat is op het moment dat de meesten van ons hun weekendtas al hebben ingepakt, omdat daarna het reces begint. Dus ik hecht eraan om deze motie nu in te dienen, zodat we er snel over kunnen stemmen. Overigens vraagt die de minister om in overleg te gaan en niet tot invoering van de regeling in te gaan voordat er een gedragen oplossing is. Daar hebben we denk ik allemaal baat bij. Ik geef daarbij nog een suggestie voor iets waar hij wat mij betreft bij die nadere besprekingen naar zou kunnen kijken.

Mevrouw **Hermans** (VVD):

Ik kan niet anders dan de vraag stellen aan de heer Kerstens. Hij geeft daar wel of geen antwoord op. Volgens mij heeft de minister aangegeven dat hij in gesprek is c.q. blijft gaan. Dus mijn punt blijft staan. We gaan ernaar kijken.

De heer **Kerstens** (PvdA):

Een heel korte reactie. Ik heb de minister uiteraard ook gehoord. Maar ik heb met name aangegeven dat wat hij daarbij gezegd heeft, namelijk "we gaan het nog een keer uitleggen", het volgens mij niet gaat worden, gehoord de geluiden uit de sector en de gezien de hevigheid en de hoeveelheid waarmee die geluiden binnenkomen. Vandaar dat ik de minister aanspoor om serieus te kijken of hij echt tot een gedragen oplossing kan komen. Dan zul je het wat mij betreft ook moeten hebben over de modaliteiten van die regeling, zonder dat ik vooruitloop op de uitkomst daarvan.

De **voorzitter**:

Meneer Raemakers, heeft u nog een vraag over deze motie?

De heer **Raemakers** (D66):

Ik wil collega Hermans hierin wel bijvallen. We hebben dit punt overigens morgen ook op de procedurevergadering staan. Daar hebben wij ook een voorstel over wat we er in de procedure mee zouden kunnen doen. Ik vind het dus een ongemakkelijke figuur om dit nu te betrekken bij het jaarverslag. Maar goed, volgens mij heeft de discussie hierover al plaatsgevonden. Maar ik wil toch even gezegd hebben dat ik collega Hermans steun in deze lijn.

De **voorzitter**:

Oké. Dan is het woord aan mevrouw Van den Berg namens het CDA.

Mevrouw **Van den Berg** (CDA):

Dank u wel, voorzitter. Dank aan de bewindslieden voor hun antwoorden. Dank dat wij wat betreft de BES-eilanden een update krijgen voor de begroting en dat wij geïnformeerd worden als er wijzigingen zijn bij Nictiz en het Capaciteitsorgaan.

Het zal niet verbazen: ik heb twee moties. Eentje gaat erover dat een goede begroting ook een beter jaarverslag is.

De **voorzitter**:

Komt u maar met de twee moties.

Mevrouw **Van den Berg** (CDA):

Ik kom nu met de twee moties. De andere gaat over zorg in de regio.

Motie

De Kamer,

gehoord de beraadslaging,

constaterende dat de Algemene Rekenkamer constateert dat de minister van VWS stappen heeft gezet met het verbeteren van de informatie in begroting en jaarverslag over prestaties en effecten van de zorguitgaven, maar dat nog niet geheel is voldaan aan de wensen van de vaste commissie VWS;

overwegende dat het controleren van de regering een van de taken van volksvertegenwoordigers is, echter dat dit niet voldoende mogelijk is;

overwegende dat de vaste commissie VWS in 2015 al het verzoek deed voor zinvolle indicatoren, beleidsconclusies en een smart beleidsverslag, dat dit nog steeds niet is gebeurd en dat daardoor de begroting de basis moet zijn;

verzoekt de regering om het jaarverslag en de begroting 2020 conform het verzoek van de vaste Kamercommissie VWS van 2015 op te stellen,

en gaat over tot de orde van de dag.

De voorzitter:

Deze motie is voorgesteld door de leden Van den Berg en Kerstens. Naar mij blijkt, wordt de indiening ervan voldoende ondersteund.

Zij krijgt nr. 13 (35200-XVI).

Motie

De Kamer,

gehoord de beraadslaging,

constaterende dat in het jaarverslag van het ministerie van Volksgezondheid, Welzijn en Sport 2018 niet ingegaan wordt op de beschikbaarheid van zorg in de regio;

constaterende dat steeds meer ziekenhuisafdelingen, huisartsenposten, avond-, nacht- en weekenddiensten van apothekers en spoedeisendehulpdiensten sluiten;

overwegende dat goede zorg dichtbij in de buurt voor steeds meer Nederlanders steeds minder vanzelfsprekend is;

verzoekt de regering in het jaarverslag van het ministerie van Volksgezondheid, Welzijn en Sport 2019 zinvolle indicatoren en cijfers op te nemen over de beschikbaarheid van zorg in de regio,

en gaat over tot de orde van de dag.

De **voorzitter**:

Deze motie is voorgesteld door de leden Van den Berg en Kerstens. Naar mij blijkt, wordt de indiening ervan voldoende ondersteund.

Zij krijgt nr. 14 (35200-XVI).

De **voorzitter**:

Ik dank u wel. Het woord is aan mevrouw Hermans namens de VVD.

Mevrouw **Hermans** (VVD):

Voorzitter, dank u wel. Ook dank aan de ministers en staatssecretaris voor de beantwoording.

Er zijn nog twee punten van mijn kant. Het eerste gaat over de actieprogramma's van de minister. Daar is al veel over gezegd. Ik heb er nog even over na zitten denken en heb nog een laatste hartenkreet. De minister heeft heel duidelijk uitgelegd hoe hij de programmasturing ziet, evenals het aanpakken van het maatschappelijk vraagstuk, dit in verhouding tot de hoofdlijnenakkoorden, die veel meer gaan over de vraag hoe je in of rondom dat stelsel problemen kunt oplossen. Toch blijft bij de actieprogramma's bij mij hangen dat er in de volgorde eigenlijk iets geeks is gedaan.

Dit zou vooral een oproep zijn. Mocht de minister nog een actieprogramma overwegen, zou je eigenlijk liever willen dat je op basis van wat ik maar een "nota van uitgangspunten" noem, hoewel dat misschien heel ambtelijk en technisch klinkt, aan de voorkant een discussie kan hebben tussen Kamer en kabinet over de vraag wat het maatschappelijk vraagstuk is dat we willen oplossen, wat het beoogde effect is en welke indicatoren je daarbij zou kunnen gebruiken. Want nu zijn die actieprogramma's hier beland, bijna kant-en-klaar, en is het heel moeilijk om in de ontwikkeling van het actieprogramma nog iets bij te sturen, juist omdat het allemaal nog zo in ontwikkeling is.

Goed. Dat gezegd hebbende, kijken wij enorm uit naar alle voortgangsrapportages, indicatoren en toelichtingen op resultaten die komen gaan.

Tot slot nog een korte vraag aan de staatssecretaris, naar aanleiding van zijn opmerking over de ggz en de wachtlijsten. We zien daar nu wel dingen in gebeuren, maar juist bij patiënten waar complexe problematiek speelt, blijken die wachtlijsten eigenlijk nog een groot probleem. Kan de staatssecretaris daar nog iets over zeggen? Wat gebeurt daar nu aanvullend op?

Dank u wel.

De **voorzitter**:

Dank u wel. Het woord is aan de heer Raemakers namens D66.

De heer **Raemakers** (D66):

Voorzitter, dank u wel. Voor D66 waren vandaag de belangrijkste punten de verpleeghuiszorg, de cliëntondersteuning en de hoofdlijnenakkoorden in relatie tot de

kosten van de zorg. Wij gaan nauwgezet op al deze terreinen de vinger aan de pols houden. Die uitdrukking hoorde ik de minister van VWS vandaag veel zeggen.

Ik hoorde hem ook heel vaak zeggen dat de zorg geen koekjesfabriek is. Als ik kijk hoe wij onze bijdragen in tweede termijn "afjagen" en nog snel veel moties indienen, dan heb ik soms het gevoel dat de Tweede Kamer wel een koekjesfabriek is. Ik zal verder dus geen moties meer indienen, maar we moeten deze overleggen wel iets ruimer plannen.

De voorzitter:

Dank. Het woord is aan de heer Hijink namens de SP.

De heer Hijink (SP):

Dank u, voorzitter. Volgens mij hoeven we niet ruimer te plannen, maar moeten we het allemaal wat korter houden. Dan heb je ook niet meer tijd nodig.

Ik wilde nog wat doen met de sociaal-economische gezondheidsverschillen, maar ik ben eigenlijk best wel tevreden met het antwoord van staatssecretaris Blokhuis, dus ik wacht even af waar hij mee komt. Anders trek ik hem later wel weer aan zijn jas.

De voorzitter:

Kijk, daarvoor heb je discussies met elkaar en worden er stappen gezet. Heel goed.

Volgens mij zijn er vier moties ingediend. Die hebben de bewindspersonen bereikt, constateer ik.

Het woord is aan de minister.

Minister De Jonge:

Voorzitter, dank u wel. Twee vragen en twee moties.

Eerst het punt van de heer Renkema. Hij zegt dat we ofwel nog veel smarter moeten worden, ofwel nog meer vertrouwen moeten hebben. Volgens mij is het helemaal niet die keuze. We moeten zeker vertrouwen hebben in de professionals, maar tegelijkertijd moeten wij ons in staat stellen om onze beleidsverantwoordelijkheid op een goede manier waar te maken. Dus moeten we beter in de spiegel kunnen kijken, en daarvoor de monitoring van ons beleid verbeteren. Daarnaast moeten we bij de uitvoering van het beleid inderdaad vertrouwen hebben in de professionals die het doen. We moeten het volgens mij dus allebei doen. Ik ben het niet helemaal eens met de keuze waar de heer Renkema zichzelf mee kwelde.

Dan de scepsis over de mate waarin een programma qua aanpak de werkelijkheid causaal bewijsbaar verandert. Ik zou daarin veel nuchterder willen zijn. Je hebt de dingen zo goed als mogelijk te doen. Je hebt de goede dingen te doen, dat ook nog een keer, en je moet periodiek met jezelf het gesprek voeren of je nog de goede dingen doet en of je de dingen nog goed doet. Dat is precies zoals wij onze programmasturing hebben ingericht. Volgens mij moeten wij dat goede gesprek, ook inhoudelijk, mogelijk willen maken, zonder op voorhand allerlei bewijzen van causaliteit te verlangen, want zo zitten ons leven en onze werkelijkheid gewoon niet in elkaar.

Daarmee kan de heer Renkema een beetje voorspellen of ik enthousiast zou kunnen worden over zijn motie op stuk nr. 11. Hij heeft zojuist ook uitgesproken dat hij het best wel veel vindt om er, gelet op het overzicht van alle programma's, ook nog een meta-evaluatie van de programma's aan toe te voegen, waarin de causaliteit tussen de interventie en de effecten wordt onderzocht. Eerlijk gezegd, heb ik daar niet zo'n behoefte aan en wil ik eigenlijk gewoon aan het werk. Ik ontraad deze motie dus.

De voorzitter:

De eerste motie, van de heer Renkema, is daarmee ontraden. Hij heeft nog wel een vraag.

De heer **Renkema** (GroenLinks):

Misschien even ter verduidelijking. Bij het woord "meta-evaluatie" gaat het niet om nog meer monitoren, nog meer indicatoren, nog meer meten. Je legt alles wat je hebt op tafel en je vraagt iemand om er een keer van afstand, maar wel grondig, naar te kijken, met een onderzoeksvraag. Het is zeker niet meer, het is grondiger.

Minister De Jonge:

Het is op zijn minst meer papier, maar ik wil gewoon meer aan de slag en ietsje minder papier. Dat verlangen heeft de heer Renkema volgens mij zojuist ook uitgesproken. De motie maakt me niet onmiddellijk enthousiaster, nog niet. Laten we ook iets van hoop voor de toekomst overhouden, maar nog niet.

Dan de motie op stuk nr. 13 van de leden Van den Berg en Kerstens. Daarin wordt de regering verzocht om het jaarverslag en de begroting in 2020 conform het verzoek van de vaste Kamercommissie VWS uit 2015 op te stellen. Het gaat dan over een strakker verband tussen de VWS Monitor en het opnemen van indicatoren in de begroting en in het beleidsverslag. Ik heb zojuist toegelicht wat we op dat punt gaan doen. In die zin zie ik de motie als een ondersteuning van het beleid. Ik kan het oordeel over de motie aan de Kamer laten.

De voorzitter:

De motie op stuk nr. 13 krijgt oordeel Kamer.

Dank u wel. Dan minister Bruins.

Minister Bruins:

Voorzitter. Voor mij zijn de moties op de stukken nrs. 12 en 14.

De motie-Kerstens/Ellemeet op stuk nr. 12 gaat over de overgangsregeling voor verpleegkundigen. Zoals ik zojuist heb gedeeld met uw Kamer is het advies dat is gemaakt door mevrouw Meurs, echt een door alle verschillende partijen aan tafel gedragen advies. Daarover is uit-en-te-na gesproken in de afgelopen periode. Het was ook de wens vanuit de sector om tot duidelijkheid te komen, en niet na twee of drie maanden. Dit is een discussie die al vele, vele jaren loopt. Deze motie ontraad ik u dus echt.

De motie-Van den Berg/Kerstens op stuk nr. 14 is een handschoen die wij moeten oppakken, denk ik. Het dictum spreekt over zinvolle indicatoren. Dat is nog een hele

uitdaging. Cijfers zijn er natuurlijk te over, maar ik ga op zoek naar een paar voorbeelden, zoals het maken van een regiobeeld. Ik kan me voorstellen dat we aan het eind van het jaar een goed inzicht hebben in het aantal regio's waarin dit is gelukt. Zo'n soort cijfer bedoel ik. Ik neem aan dat dat ook door de indiener van de motie, mevrouw Van den Berg, wordt gezien als een zinvolle indicator. Een paar van dat soort cijfers zou ik graag aan het jaarverslag van 2019 willen toevoegen. Oordeel Kamer dus voor deze motie.

De voorzitter:

Ik dank u wel. Dan was er nog een vraag over voor de staatssecretaris.

Staatssecretaris Blokhuis:

Voorzitter. Mevrouw Hermans heeft een specifieke vraag gesteld over de ggz-wachtlijsten, en dan met name voor de groepen met een complexe problematiek, waarvoor de wachtlijsten langer zijn dan iedereen wil. De treeknormen zijn al best ruim, en daar gaan ze overheen. Sowieso zal er op afzienbare termijn weer een NZa-tussenstand komen van de wachtlijsten, waaraan ik een duiding zal koppelen. Maar de vraag richt zich nu op wat wij nog specifiek doen voor deze categorieën, aanvullend op wat we al doen. De aanpak van de bestrijding van wachtlijsten is heel breed. Ik kan wel aangeven dat er een hele wereld zit achter de regionale aanpak; wij noemen dat "regionale taskforces", maar met zo'n term win je de oorlog ook niet. Het regionaal samenkomen in regio's waarin de wachtlijsten voor deze specifieke complexe groepen fors zijn, dus het elkaar ontmoeten van zorgaanbieders, zorgverzekeraars, gemeenten en andere relevante partijen, draagt eraan bij dat de vinger precies op de zere plek wordt gelegd. Er wordt gekeken hoe er sneller geschakeld kan worden om wachtlijsten op te lossen. Dat heeft tot nu toe veel effect gesorteerd. Dat is dus een hele belangrijke onderstroom, waar wij onze kaarten op zetten.

Juist bij bijvoorbeeld mensen met angststoornissen is de inzet van e-health van grote toegevoegde waarde; dat is al eerder in dit debat aan de orde gekomen. Ik ben bij verschillende zorgaanbieders geweest, zoals Arkin en GGZ Nederland, die e-health inzetten. Inbellen en het gebruik van realitytherapie hebben een grote toegevoegde waarde. Het kan eraan bijdragen dat mensen én via die route worden geholpen, én vaak via fysieke hulpverlening, dus het ontmoeten van psychiatrisch hulpverleners. Beide vormen inzetten, draagt eraan bij dat de wachtlijsten te lijf kunnen worden gegaan. Ik ben niet uitputtend, maar er wordt zeker voor deze complexe doelgroepen een specifieke inzet gepleegd om de wachtlijsten terug te dringen. Zodra er een nieuwe tussenstand is van de NZa zal ik daar nader op ingaan, met een duiding.

De voorzitter:

Ik dank u wel.

De toezeggingen die zijn gedaan, worden vastgelegd in een uitgebreid verslag van dit WGO. Over de vier moties die zijn ingediend, wordt volgende week dinsdag, 25 juni, gestemd. Over de slotwetten in totaliteit wordt op 4 juli gestemd.

Ik dank de bewindspersonen en alle ondersteuning voor de inzet en de antwoorden. Ik dank de collega's, en in het bijzonder natuurlijk de rapporteurs en zeker ook hun

ondersteuning, want die heeft heel mooi werk geleverd. Ik sluit hierbij het WGO met een klein kwartiertje uitloop af.

Sluiting 19.47 uur.