

Vergaderjaar 2012–2013

25 424

Geestelijke gezondheidszorg

Nr. 217

VERSLAG VAN EEN ALGEMEEN OVERLEG

Vastgesteld 26 juni 2013

De vaste commissie voor Volksgezondheid, Welzijn en Sport heeft op 22 mei 2013 overleg gevoerd met minister Schippers van Volksgezondheid, Welzijn en Sport en staatssecretaris Van Rijn van Volksgezondheid, Welzijn en Sport over:

- **de brief van de minister van Volksgezondheid, Welzijn en Sport d.d. 4 april 2013 over het Deltaplan Dementie (Kamerstuk 25 424, nr. 203).**

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

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

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

Voorzitter: Neppérus
Griffier: Sjerp

Aanwezig zijn acht leden der Kamer, te weten: Pia Dijkstra, Wolbert, Agema, Keijzer, Rutte, Leijten, Dik-Faber, Neppérus,

en minister Schippers van Volksgezondheid, Welzijn en Sport en staatssecretaris Van Rijn van Volksgezondheid, Welzijn en Sport, die vergezeld zijn van enkele ambtenaren van hun ministerie.

Aanvang 10.00 uur

De **voorzitter**: Ik heet de minister, de staatssecretaris en hun medewerkers welkom. Ik heet ook de collega's welkom. De spreektijd bedraagt vier minuten. De leden hebben maximaal twee interrupties op elkaar.

Mevrouw **Pia Dijkstra** (D66): Voorzitter. D66 is heel blij met het Deltaplan Dementie. In 2012 kwam de Amerikaanse president Obama met een groot plan om het snel groeiende probleem van dementie aan te pakken. De Britse premier Cameron kondigde onlangs aan dat hij zijn voorzitterschap van de G8 gaat gebruiken voor een wereldwijde aanpak van dementie. Nederland blijft gelukkig niet achter en laat eveneens zien dit probleem serieus te nemen. Het deltaplan rust op drie pijlers: informatie-uitwisseling, registratie en onderzoek. Mijn fractie heeft nog drie aandachtspunten. Zolang wij dementie niet kunnen genezen, moeten wij er alles aan doen om zo goed mogelijk voor dementerenden te zorgen. Het overgrote deel van de dementerenden woont thuis en krijgt zorg van mantelzorgers. Het deltaplan voorziet in een digitaal zorgportaal dat informatie moet bieden aan alle betrokkenen. Mijn fractie vreest dat dit voor een gedegen ondersteuning wellicht niet genoeg is, terwijl dit kabinet wel steeds meer van mantelzorgers vraagt. Ik vraag het kabinet dan ook om voor de zomer met een actieplan mantelzorg te komen en daarbij expliciet aandacht te besteden aan mantelzorgers en het belang van casemanagers die te maken krijgen met dementie. Het aantal dementerenden neemt de komende jaren fors toe, tot een half miljoen in 2040. Wij moeten de samenleving daarop voorbereiden. Wij moeten het taboe rond dementie doorbreken en de kennis vergroten. In Noord-Brabant werkt men op vier plaatsen aan een dementievriendelijke gemeente. Wil de minister, of de staatssecretaris, met de VNG in gesprek gaan om te bezien of in het hele land dit soort pilots kan worden uitgerold?

Onderzoekers weten momenteel niet hoe alzheimer ontstaat en of er ooit een geneesmiddel zal komen. Een nieuwe onderzoeksimpuls is dus noodzakelijk. Het is goed dat het kabinet de komende drie jaar 32,5 miljoen investeert in wetenschappelijk onderzoek. Het is wel een stuk minder dan de 180 miljoen euro die volgens het deltaplan nodig is. Ik begrijp heel goed dat wij in tijden van crisis zuinig moeten zijn, maar hoe gaan de bewindslieden nu proberen om het bedrijfsleven te stimuleren om nog verder te investeren in onderzoek naar dementie? In hoeverre acht de minister dit bedrag van 180 miljoen uiteindelijk haalbaar?

Dat brengt mij bij de financiële verantwoording van het deltaplan. Ik mis een overzichtelijke financiële bijsluiter voor de looptijd van het deltaplan tot 2020. Waar wordt precies wat aan besteed? Is er bijvoorbeeld geld om een onafhankelijke stuurgroep te garanderen? Wil de minister zo'n financiële bijsluiter alsnog naar de Kamer sturen? Ik zou ook graag willen weten wie de regie heeft. Wie houdt in de gaten en monitort dat de uitvoering van het deltaplan verloopt zoals gewenst?

Een actuele discussie is die over euthanasie bij dementerenden. Ik vind dat wij die kwestie in dit deltaplan niet uit de weg mogen gaan. Een week

geleden heeft de minister gesproken met de KNMG, de belangengroep van artsen. De wet staat euthanasie bij dementerenden nu toe op basis van een wilsverklaring, maar de KNMG wil juist een stap terug doen. Wat mij betreft gaan wij dan de verkeerde kant op. Ik heb alle begrip voor het gewicht van de moeilijke keuzes waar artsen, soms zelfs dagelijks, voor staan. Ik vraag de minister, hoe het gesprek met de KNMG vorige week is verlopen. Is zij van plan dergelijke gesprekken aan te gaan met patiëntenverenigingen en met familie van dementerenden?

De **voorzitter**: Ik zeg er even bij dat er nog een apart algemeen overleg komt over euthanasie.

Mevrouw **Pia Dijkstra** (D66): Toch even ter toelichting: ik vind dat in dit deltaplan het onderwerp niet mag ontbreken. Anders zou ik veel uitgebreider op dit onderwerp zijn ingegaan.

De **voorzitter**: Dank u voor deze aanvulling. Het woord is aan mevrouw Wolbert.

Mevrouw **Wolbert** (PvdA): Voorzitter. Ook de Partij van de Arbeid is blij met het Deltaplan Dementie. Wij zijn onder de indruk van de ambities die daarin worden verwoord. Tijdens het kabinet-Balkenende IV, inmiddels meer dan zes jaar geleden, initieerde de toenmalige staatssecretaris Bussemaker het eerste onderzoeksprogramma over dit onderwerp bij ZonMw. Ik schreef toen vanuit de fractie een eerste bescheiden actieplan, dat trouwens ook Deltaplan Dementie heette. Het is goed om te zien dat het huidige kabinet de draad opnieuw krachtdadig oppakt. Vergeleken met vijf jaar geleden zijn er forse stappen gezet. Er is infrastructuur tot stand gebracht en er zijn ketenafspraken gemaakt. De casemanager dementie begint vertrouwt te worden, ook al is de structurele financiering daarvan niet helder. Mijn eerste vraag zou daarom zijn: hoe denken de staatssecretaris en de minister daarover en hoe zien zij die structurele financiering? De Partij van de Arbeid ziet de noodzaak van de hoge ambities en vindt het fijn dat er op voorhand acht jaar wordt uitgetrokken voor het halen van de doelen. Het kabinet stort 32 miljoen in de pot van ZonMw. Mijn vraag gaat over de 200 miljoen. Wat de 32 miljoen betreft is het helder; daar zorgt het kabinet voor. De Partij van de Arbeid zou wel graag de criteria toegelicht willen zien waarmee ZonMw straks aan het werk gaat. Kunnen wij die toegestuurd krijgen? Verder vragen wij ons af hoe reëel het is om de andere 170 miljoen door donaties, sponsoracties en fondswerving bij elkaar te krijgen. Hoe ver zijn wij daarmee? Dan kom ik nu op de baten. Het deltaplan stelt een kostenreductie van 30% te kunnen realiseren door tijdige diagnostiek, interventie en ondersteuning. Hetzelfde budget wordt ingezet voor de arbeidsproductiviteit van mantelzorgers, maar het hele plan gaat daar gewoon niet over. Mevrouw Dijkstra had het daar ook al over op een ander vlak, maar de Partij van de Arbeid zou graag zien dat de staatssecretaris werk maakt van een mantelzorgvriendelijk personeelsbeleid. Dat is ingezet en ik hoop dat VWS inmiddels het keurmerk draagt. Kunnen de staatssecretaris en de minister, samen met minister Plasterk een plan maken om in ieder geval de overheidsinstellingen een mantelzorgvriendelijk personeelsbeleid te laten voeren? Hoe zit het met al die bedrijven die aan het deltaplan meedoen, hebben zij een mantelzorgvriendelijk personeelsbeleid? Dan kom ik op de partners van het plan: de ondernemers en bedrijven. Het beleid van de staatssecretaris en de minister op het gebied van langdurige zorg is gericht op zorg in de wijken en buurten, dicht bij huis. In dit plan worden de gemeenten niet als partner aangemerkt. Mijn vraag is: komt dit straks terug in de onderzoeken die ZonMw doet, of is het gewoon een massieve omissie in het plan en gaan de bewindspersonen dat alsnog repareren?

Er is geen tekst over doelgroepenbeleid, maar bij Nederlanders met een allochtone achtergrond stijgt het aantal mensen met dementie vijf keer sneller dan bij autochtone Nederlanders, terwijl zij door kennisachterstand zestien keer minder gebruikmaken van gespecialiseerde zorg. De vraag van de PvdA-fractie is of de staatssecretaris en de minister van plan zijn om ervoor te zorgen dat deze groep zeer kwetsbare ouderen beter wordt bereikt. Zit dat ook in het ZonMw-plan?

In het deltaplan wordt gerept van een tekort aan crisisplaatsen. Dat is iets wat de bewindspersonen kunnen regelen zonder dat zij daarvoor een deltaplan nodig hebben. Ligt daar een plan voor en wat gaat het kabinet hieraan doen?

Tot slot kan ik er op mijn beurt niet omheen, stil te staan bij de weigering van de KNMG om de euthanasiewet aangepast te krijgen voor mensen met dementie. Je kunt eigenlijk niet praten over het Deltaplan Dementie zonder ook dit punt aan de orde te stellen. Wij willen graag een reactie van de bewindspersonen op dit punt.

Mevrouw **Agema** (PVV): Voorzitter. Evenals mijn collega Wolbert van de Partij van de Arbeid heb ook ik namens mijn fractie veel en vaak aandacht gevraagd voor dementie en alzheimer. Ik was dan ook erg blij dat een motie van mijn hand om het beleid te clusteren met algemene stemmen is aangenomen. Dementie is voor ons als woordvoerders op het terrein van langdurige zorg bijzonder belangrijk, omdat het een aanzienlijk deel van de zorgkosten verklaart. Op het moment dat iemand te maken krijgt met dementie of alzheimer, staat dat gelijk aan zorgafhankelijkheid. Natuurlijk is het fantastisch dat de bewindspersonen denken met dit bedrag van 32,6 miljoen op termijn 9,5 miljard te kunnen uitsparen, maar vrij realistisch is dat natuurlijk niet. Er is eigenlijk veel meer geld nodig. Ik snap dat dit niet zomaar kan worden geregeld, maar ook als er veel meer geld geregeld kan worden, is het nog maar de vraag op welke termijn we een dergelijke besparing zouden kunnen realiseren. Maar goed, het is fantastisch om doelen en dromen te hebben. Het zou fantastisch zijn als wij dementie en Alzheimer konden terugdringen. Ik vind het altijd heel beeldend om in dit verband het voorbeeld van Ronald Reagan te gebruiken, die op enig moment, een aantal jaren na zijn pensionering, wees op een klein beeldje van het Witte Huis in een aquarium en zei: dat beeldje heeft iets met mij te maken, ik weet alleen niet meer waarom. Ik denk dat dit de stuitendheid van wat alzheimer teweegbrengt goed naar voren brengt.

Ik heb eigenlijk geen vragen naar aanleiding van de brief. Ik zie dat er weinig geld is en ik zou graag willen dat er meer geld zou komen, maar dat is niet mogelijk. Wat ik wel echt een discrepantie vind, is de 3,5 miljard die het kabinet bezuinigt op de langdurige zorg. Die bezuiniging treft met name mensen die lijden aan dementie. Het kabinet ontmantelt de zorg voor deze groep mensen. Dan is een brief als deze goed bedoeld, maar een doekje voor het bloeden.

De heer **Rutte** (VVD): Voorzitter. Ik kan voor een groot deel aansluiten bij wat woordvoerders voor mij al hebben gezegd over dementie. Wij weten dat het een groeiend probleem is, dat vooral te maken heeft met de ontwikkeling van onze bevolkingsopbouw. Wij ontgroenen en vergrijzen. Tegelijkertijd is de medische zorg van hoog niveau. Dit heeft als bijkomend effect dat mensen steeds ouder worden. Met name mensen die heel erg oud worden lopen een toenemende kans om uiteindelijk met dementie te worden geconfronteerd. Het is een heel heftig ziektebeeld; mevrouw Agema schetste dat zojuist heel beeldend. Dementie heeft ook een enorme impact op onze maatschappij en op de zorg. Zeker in een ontgroenende maatschappij wordt het steeds lastiger om de formele zorg goed in te vullen. Dit plaatst ons voor allerlei dilemma's, en daarom is het heel goed dat de overheid, het bedrijfsleven en het onderzoek de

handen ineenslaan, ook in internationaal verband, om hierop actie te ondernemen. Daar is de VVD heel blij mee. Ik sluit mij van harte aan bij alle vragen die zijn gesteld over de mantelzorgers en hun overbelasting. Mevrouw Dijkstra vroeg om een actieplan. Ik wil graag van de bewindslieden horen hoe zij aankijken tegen mantelzorg en hoe wij een en ander kunnen versterken. Mevrouw Wolbert had het over werk en mantelzorg. Dat wordt in het kader van dementie steeds belangrijker. Mantelzorgers raken overbelast. Dat is ook voor werkgevers een toenemend probleem. De VVD-fractie ziet nog onvoldoende dat werkgevers zich daarvan bewust zijn en er ook echt iets aan gaan doen. Ik ben heel benieuwd of er meer aandacht voor zou kunnen komen. In het actieplan dat voorligt, staan heel veel ambities. Er zijn veel partijen die participeren, maar de precieze samenhang – wie doet wat en wie heeft uiteindelijk de regie over het geheel? – is nog niet helemaal inzichtelijk. Ik geloof dat mevrouw Dijkstra er ook al iets over zei. Ik zou daarop graag nog een nadere toelichting willen hebben. Dat geldt ook voor de financiering; ook daarover is al meer gezegd. Een deel komt van het Rijk en een deel moet van andere participanten komen. Ik ben benieuwd welke activiteiten nu specifiek worden ontplooid met geld van het Rijk. Of is het niet specifiek en gaat het allemaal in een grote pot? Als andere partijen onvoldoende bijdragen, wat betekent dit dan voor het programma? Komt de rekening dan alsnog bij het Rijk te liggen? Wordt het programma dan kleiner en worden de ambities minder? De VVD wil het thema euthanasie uitgebreid en prudent bespreken, maar dan op het moment dat wij de euthanasiewet evalueren. Dan kunnen wij het ook hebben over de specifieke euthanasievragen die rondom dementie spelen. De Kamer wordt jaarlijks geïnformeerd over de voortgang van het deltaplan. Dat is een goede zaak en wij kijken uit naar de eerste resultaten.

Mevrouw **Leijten** (SP): Voorzitter. Het is goed dat er een Deltaplan Dementie ligt, want een op de vijf mensen krijgt dementie. Dat betekent dat wij er allemaal mee te maken krijgen; als je het zelf niet krijgt, dan misschien wel je ouders of andere familieleden. Dat blijkt ook uit de cijfers. Er zijn 300.000 mantelzorgers die vijf jaar lang twintig uur per week mantelzorg verlenen. Wat betreft de oproep van de staatssecretaris dat mensen meer naar elkaar moeten omkijken: ik hoop dat hij deze mensen niet het signaal wil geven dat zij te weinig doen. 82% van de mantelzorgers loopt het risico van overbelasting of is overbelast. In het kader van de bezuiniging op de thuiszorg en het uitgangspunt dat mensen maar veel meer voor elkaar moeten doen, zou ik van de staatssecretaris willen weten wat hij tegen deze mantelzorgers zegt.

Toen ik het plan las, viel het mij heel erg op dat het vertrekpunt onderzoek, wetenschap en industrie is. Ik mis heel erg de mens. Wat heeft de mens die dementie heeft nodig? Wat zijn diens behoeften? Langer thuis blijven wonen? Wat heeft de mantelzorger nodig? Dat is kennis, en daarvoor kan een kennisportaal helpen. Maar het is ook: hulp, iemand die naast je staat en je begeleidt. Alle politieke partijen hadden afgelopen jaar in hun verkiezingsprogramma opgenomen dat zij graag wilden dat er geld werd vrijgemaakt voor de casemanagers dementie. Pilots waren succesvol. Mensen bleven langer thuis. Er was steun in de rug. Ik vind het echt een gemiste kans dat dit hier nu niet in zit. Ik mis de casemanagers. Ik mis bijvoorbeeld ook het actieplan voor bewegen voor ouderen. Het blijft op dat gebied echt een beetje te stil. Wij weten allemaal dat bewegen en een lagere bloeddruk hartstikke belangrijk zijn, ook voor het voorkomen van dementie. Zolang er geen geneesmiddel is, moeten wij daar wel naar kijken.

Wat betreft onderzoek doen en «met de industrie aan tafel zitten»: ik kan mij best voorstellen dat je moet samenwerken, maar ik maak mij wel grote zorgen over belangenverstrengeling. Wij hebben het voorbeeld

gehad van Souvenaid, een drankje met voedingssupplementen dat door Nutricia actief aan artsen werd aangesmeerd om aan hun patiënten te geven die dementie hebben, terwijl wetenschappelijk niet is aangetoond dat het werkt. Gezondheidsclaims voor voedingsproducten zijn niet toegestaan. Ik vind het echt gevaarlijk als wij hier gaan zeggen: er worden drankjes en voeding ontwikkeld die mensen met dementie zouden kunnen helpen, terwijl wij weten dat er eigenlijk gewoon een verdienmodel achter zit. Het onderzoek moet zich echt richten op fundamenteel onderzoek voor medicatie, maar niet voor dit soort «aansmeerproducten» van Nutricia. Er zijn op dit moment heel veel mooie initiatieven gaande, die in het kader van het Nationaal Programma Ouderen zijn opgezet. Ik heb het idee dat lang niet alle initiatieven voldoende ruimte hebben gekregen om een goede evaluatie te kunnen krijgen. In het noorden van het land, in Pekela, is er het initiatief SamenOud. Daar werken de gemeente, de thuiszorg en de Rijksuniversiteit Groningen samen om ouderen «in te schalen»: hoe wonen ze thuis, hoe kunnen we ze thuis ondersteunen? Zij hebben een jaar onderzoek extra nodig, maar de financiering daarvan stopt. Menzies kijkt weg, want het programma is afgelopen. Voor dit deltaplan is er mogelijk wel 32,5 miljoen beschikbaar. Gooien we niet allerlei initiatieven weg die wij in het verleden tot wasdom hebben zien komen, als we die niet koesteren en borgen? Ik wil graag een reactie van de staatssecretaris, vooral op het punt van dit soort initiatieven. Hoe zorgen wij er nu voor dat wij wat wij nu doen voor mensen in de zorg en in onze omgeving, om ze echt thuis te laten wonen, niet weggooien met de blik op het ontwikkelen van therapieën en geneesmiddelen? Volgens mij schieten wij onszelf dan in de voet en hebben wij het niet over een deltaplan, maar over een heel mager dijkje.

Mevrouw **Dik-Faber** (ChristenUnie): Voorzitter. Als woordvoerder water spreek ik meestal over andere deltaplannen. Het is dan ook wel aardig om te lezen over de watersnoodramp in 1953 – wie herinnert zich die nog? – in het Deltaplan Dementie dat wij vandaag bespreken. Een deltaplan suggereert een stortvloed, een enorme toename van dementerende ouderen. Met de vergrijzing van de samenleving denk ik dat dit inderdaad ook realistisch is. Ik wil beginnen met een sterk punt van het deltaplan, te weten het nationaal dementieregister. Daarmee zetten wij belangrijke stappen om de omvang van het dementieprobleem goed in kaart te brengen.

Met het Deltaplan Dementie wordt geïnvesteerd in onderzoek naar de oorzaken van dementie. Voor mijn fractie is het van belang dat het onderzoek zich niet alleen richt op het beter begrijpen van de ziekte, maar ook op de beleving en de zorg- en ondersteuningsbehoefte van dementerenden en mantelzorgers. Daar lees ik echt te weinig over. De woorden schaamte en stigma komen in het hele plan niet voor, terwijl dit een groot probleem is in de strijd tegen dementie. Kennen de minister en de staatssecretaris de voorbeelden uit België? Daar is onderzoek gedaan naar de maatschappelijke beleving van dementie. Een ongenueanceerd en onvolledig beeld van dementie draagt bij tot het stigma. Het verzwaart de dementie voor degenen die ermee te leven hebben. Mensen trekken zich terug in schaamte en door die schaamte maken zij veel te weinig gebruik van de bestaande voorzieningen. Voor naasten wordt het veel eerder ondoenlijk om voor hen te zorgen, de kwaliteit van leven neemt nog sneller af en opname in een verpleeghuis komt sneller dichterbij. Dementie is aangrijpend, maar het wordt schrijnend door het stigma en de schaamte. Voorgaande sprekers hebben er al op gewezen dat de discussie over euthanasie en het aantal verzoeken om euthanasie hiervan niet los is te zien. Ik wil ontzettend graag de discussie hierover voeren. Wij hebben hierover vorige week schriftelijke vragen gesteld. Die discussie voeren wij graag wel op een apart moment, zodat dit belangrijke en kwetsbare onderwerp voldoende aandacht krijgt.

Zijn de minister en de staatssecretaris bereid om het deltaplan uit te breiden en ook aandacht te geven aan de kwaliteit van leven? Met het groeiende aantal ouderen zal ook het aantal dementerenden flink toenemen. Dit betekent dat wij er allemaal mee te maken krijgen, als kind, als buurvrouw of als wijkbewoner. Zijn wij als samenleving daarop voorbereid? Ik maak mij daar grote zorgen over. In de samenleving zie ik juist veel onwetendheid en ongemak als het gaat om dementie. Zijn de minister en de staatssecretaris bereid om in het deltaplan aandacht te besteden aan maatschappelijke bewustwording en acceptatie van dementie, bijvoorbeeld door een voorlichtingscampagne? Tijdens het rondetafelgesprek vorige week hoorde ik over dementievriendelijke wijken en dementievriendelijke gemeenten.

Ik vraag de de minister en de staatssecretaris om mensen met beginnende dementie en hun naasten te leren om weerbaar en veerkrachtig om te gaan met de dementie, meteen na de diagnose en niet pas halverwege het dementieproces. In dat verband is het belangrijk om vast te stellen dat in meer dan 50% van de gevallen dementie te laat wordt herkend. Ook daarom is het belangrijk, de samenleving beter voor te lichten. Dit kan helpen om signalen eerder te herkennen en in een vroeg stadium de diagnose te kunnen stellen.

Ook vraag ik aandacht van de minister en de staatssecretaris voor het belang van de casemanager. Mevrouw Leijten heeft daarvoor ook al aandacht gevraagd. Een ander punt waarvoor ik aandacht vraag is de toekomst van de dagbesteding. Die is ontzettend belangrijk voor mantelzorgers om hun taak te kunnen volhouden. In de stukken lees ik dat maar liefst 82% van de mantelzorgers overbelast is of het risico loopt dit te worden.

Tot slot de verhalen uit de praktijk; verhalen die het waard zijn om verteld te worden en die benadrukken hoe belangrijk het is dat beschikbare kennis over de belevingswereld en de behoeften van dementerenden gebruikt gaat worden in veel meer zorginstellingen in ons land. Ik was op werkbezoek bij een van de locaties van ZorgAccent, een verpleeghuis dat volledig is ingericht naar de behoeften van dementerende bewoners en dat als motto heeft: net als thuis. Hier zag ik dat er al ontzettend veel bekend is over de beleving en de zorg- en ondersteuningsbehoefte van dementerenden. ZorgAccent past die kennis met goede resultaten toe in de verzorgingshuizen. Er zijn herkenbare voorwerpen in de keuken en in de wandelgangen. Als voorbeeld noem ik: geen zeppompje, maar een blokje zeep, duidelijke kleurcontrasten in de badkamer en kastdeuren met glas. Mensen met dementie vormen samen met het personeel en de familie een community, een huiselijke en herkenbare omgeving, waarbinnen cliënten tot rust komen. Zoals een van de mantelzorgers zei: ik heb mijn man terug.

De voorzitter: In de eerste termijn van de minister en de staatssecretaris is er ruimte voor drie interrupties. Dan hebben wij ook nog tijd voor een tweede termijn.

Het woord is aan de minister van VWS.

Minister Schippers: Voorzitter. Ik dank de Kamerleden voor hun inbreng in eerste termijn. Iedereen heeft geschetst wat de impact is van een ziekte als dementie, op de patiënt maar ook op de bredere omgeving van de patiënt. Iedereen die dit van dichtbij heeft meegemaakt, weet hoe groot die impact is. Alle woordvoerders hebben ook aandacht gevraagd voor de groei van het probleem. Niet alleen het aantal patiënten zal fors stijgen, maar ook het aantal mensen dat daarbij betrokken is; de omgeving. In 2011 gaven wij 3,9 miljard per jaar uit aan zorgkosten voor mensen met dementie. Dat is ruim 5% van de totale zorgkosten en dat zal toenemen. Met het Deltaplan Dementie wordt een concrete stap gezet in de richting van een oplossing voor het probleem. Ik benadruk wel dat het deltaplan

dat de Kamer toegestuurd heeft gekregen een eerste aanzet is; het is geen afgerond plan. Verschillende leden hebben gevraagd om allerlei invullingen daarvan, en dat is heel terecht. Wij zitten nu in het eerste stadium en ik stel voor om, in plaats van met een jaarlijkse rapportage, de Kamer eerder te informeren, namelijk zodra wij echt meer weten en een en ander concreter vorm krijgt, zodat wij – Kamer en kabinet – met elkaar meemaken hoe dit plan groeit naar meer concreetheid.

Het Deltaplan Dementie heeft een tijdpad van acht jaar. Er is 200 miljoen euro mee gemoeid. Dit geld zal voor een aanzienlijk deel in wetenschappelijk onderzoek worden gestoken. Het plan richt zich op meer onderzoek, het oprichten van een zorgportaal en het opzetten van een register.

Een groot maatschappelijk probleem als dementie kan niet alleen door de overheid worden opgelost. De overheid zet met haar topsectorenbeleid in op het met elkaar verbinden van wetenschap, overheid en industrie in het wetenschapsbeleid. Ik weet dat er bij sommige partijen bezwaren leven tegen die samenwerking, maar ik vind die samenwerking van cruciaal belang. De overheid kan het niet alleen aan, niet alleen op financieel gebied, maar ook op kennisgebied. Wij hebben die interactie nodig, waarbij de slimste mensen en de grootste deskundigen op een bepaald gebied hun krachten bundelen om een probleem te lijf te gaan. Daarom vind ik het cruciaal dat dit plan een samenwerkingsplan is. Het moet een publiek-private samenwerking zijn. Dat is wat mij betreft een belangrijke kracht van dit plan.

Natuurlijk is het in financieel moeilijke tijden lastig om geld vrij te maken. Ik begrijp best dat de Kamer zegt: wij hebben naar andere landen gekeken en als je kijkt naar de omvang van het probleem, wat is dan eigenlijk het bedrag dat de overheid investeert? Welnu, dat is 32,5 miljoen euro. Is dat voldoende? Omdat wij de financiën delen, is het de bedoeling dat ook de partijen die participeren allemaal financieel bijdragen. Natuurlijk heeft iedereen er een beetje op zitten wachten dat de overheid daadwerkelijk een stap zou zetten. Wij hebben dat nu gedaan en dat zou voor de andere partijen het signaal moeten zijn om nu ook hun bijdrage te leveren.

Mevrouw **Wolbert** (PvdA): De minister zegt dat zij en de staatssecretaris de Kamer willen betrekken bij de verdere totstandkoming en de invulling van het programma. Hoe zien de bewindslieden dat? Wij krijgen een uitwerking van het plan, maar wanneer komt die en wat is de rol van de Kamer? Op welke punten kunnen wij in dit stadium invloed uitoefenen, bijvoorbeeld op de doelen en de uitwerking daarvan?

Minister **Schippers**: Mijn voorstel behelst eigenlijk, om niet een jaar te wachten voordat de Kamer weer nieuwe informatie krijgt over de voortgang van het plan, vooral omdat dit gezien moet worden als een eerste stap. Er wordt nu gezocht naar een voorzitter die het gezicht naar buiten moet worden van het plan. Verder wordt gewerkt aan een governancestructuur. Ik zal dit straks in antwoord op de vragen uitwerken. Ik kan begrijpen dat u zegt: wat wij hier hebben is een eerste aanzet, moeten wij dan een jaar wachten voordat wij worden geïnformeerd? Dan zijn wij weer heel veel verder. Daarvan zeg ik: ik kan mij voorstellen dat dit een beetje lang is. Afhankelijk van de vraag hoe snel dit plan gestalte krijgt en zich ontwikkelt, zullen wij de Kamer daarover tussentijds informeren. Het is natuurlijk altijd zo dat de Kamer, als wij beleid maken en aan de Kamer voorleggen, dit beleid beoordeelt en er al dan niet dingen aan toevoegt. Wat dat betreft is deze procedure niet anders dan anders.

Mevrouw **Wolbert** (PvdA): Ik maak het wat specifiek. Voor de zomer begint ZonMw met het uitzetten van de onderzoeken en het uitwerken van het programma. Het is mooi dat wij daarover eerder een rapportage krijgen. Ik heb gevraagd naar de criteria waarmee ZonMw aan de slag

gaat. Ik noem als voorbeeld de bereikbaarheid van mensen met dementie met een allochtone achtergrond. Wij weten allemaal dat dit een heel ernstig probleem is. Als de Kamer nu vraagt of dat kan worden meege-
nomen in het onderzoeksprogramma van ZonMw, kunnen wij dat dan in dit stadium nog invoegen en nemen de bewindspersonen dat dan mee?

Minister **Schippers**: Het is een illusie dat je op een zo breed terrein als dementie alles in één plan kunt stoppen. Wij moeten dit plan samen met anderen uitvoeren en er draagvlak voor hebben, want iedereen draagt er ook financieel aan bij. Ik denk dat de staatssecretaris straks met name gaat aangeven wat er al gebeurt buiten dit plan om. Wij moeten wel bezien hoe dit alles in samenhang met elkaar gebeurt, en ervoor zorgen dat wij niet heel andere dingen doen. Het is niet zo dat alles wat wij doen in dit plan staat. Dan zou dit plan namelijk nooit gaan «vliegen». Als je alles wilt koppelen, zal dat nooit werken. Daarom is dit deltaplan in eerste aanleg, zoals het aan de Kamer is toegestuurd, toegespitst op een aantal zaken waarvan wij zeggen: dit gaan wij samen van de grond tillen. Als je de hele wereld in dit plan moet samenbundelen, gaat het niet vliegen.

Mevrouw **Wolbert** (PvdA): Voorzitter ...

De **voorzitter**: Mevrouw Wolbert, het is de gewoonte om interrupties in twee delen te doen.

Mevrouw **Wolbert** (PvdA): Dan kom ik er in tweede termijn op terug.

Minister **Schippers**: Het bedrijfsleven bestaat niet uit liefdadigheidsinstellingen, dat weten wij allemaal. Daar moeten wij rekening mee houden. Bedrijven investeren in een plan en die investeringen kunnen op termijn worden terugverdiend, bijvoorbeeld doordat de wetenschappelijke sector in ons land ontzettend wordt versterkt, meer kennis krijgt en op een hoger plan komt. Verder noem ik de impuls die de uitvoering van het plan geeft aan het bedrijfsleven en/of aan de verhoogde effectiviteit van de zorg en de beoogde vergroting van de kwaliteit van het leven van de patiënt met dementie en, niet te vergeten, diens naaste. Ook Alzheimer Nederland heeft aangegeven, 12,5 miljoen euro te zullen investeren in dit plan. Er is meer geld nodig, dat is terecht geconstateerd. Ik ben ervan overtuigd dat de andere betrokken partijen binnenkort gaan aangeven welk steentje zij zullen bijdragen. De betrokkenheid van deze andere partijen is in mijn ogen in meerdere opzichten zeer waardevol. Ik ben dan ook heel blij met deze samenwerking.

Het onderzoeksveld in Nederland kenmerkt zich door uitstekende prestaties op wereldniveau op het gebied van psychosociaal en klinisch fundamenteel onderzoek. Het is heel goed dat Nederland een voortrekkersrol vervult bij het European Joint Programming Initiative, waarbinnen 26 Europese landen en Canada werken aan het gezamenlijk uitvoeren van wetenschappelijk onderzoek naar neurodegeneratieve aandoeningen. Het Deltaplan Dementie sluit aan bij de Europese onderzoeksagenda. Een deel van de overheidsbijdrage zal dan ook worden gebruikt voor dit Europese onderzoek. Daarnaast biedt dit Europese onderzoek onze wetenschappers de kans om zich naar een hoger niveau te ontwikkelen.

Dan zal ik nu heel graag de vragen beantwoorden die voornamelijk – je kunt het nooit met een schaarste knippen – op mijn terrein liggen. De staatssecretaris zal de overige vragen beantwoorden.

Dit plan is een eerste begin. Binnenkort moet er een nieuwe voorzitter worden aangesteld, die het gezicht naar buiten wordt. Er wordt gewerkt aan de governancestructuur en aan het verdelen van de verantwoordelijkheden. Wel is duidelijk dat er sprake zal zijn van een alliantie, waarin alle partners zitting hebben. Verder komt er een stuurgroep, waarin een aantal van deze partijen zitting hebben. VWS heeft zitting in de alliantie en is als

waarnemer betrokken bij de stuurgroep. In deze structuur zullen de drie pijlers waaruit het plan bestaat, onderzoek, registratie en het zorgportaal, een plek krijgen met elk een eigen projectleider. De alliantie en de stuurgroep moeten nog bepalen hoe de governance exact wordt ingericht. Mijn belangrijkste punt is dat het verstrekken van opdrachten en het verstrekken van middelen op een transparante en objectieve manier gebeurt. De besluitvorming moet transparant zijn en de hele structuur mag niet onder gerechtvaardigde kritiek van belangenverstrengeling komen. Dat zijn heel belangrijke uitgangspunten die wij willen vastleggen. Het Deltaplan Dementie heeft een looptijd van acht jaar. In die periode is 200 miljoen aan nieuw geld nodig voor de uitvoering ervan: 180 miljoen voor het onderzoeksprogramma, 10 miljoen voor het zorgportaal en 10 miljoen voor het register. Het opzetten van het Deltaplan Dementie is gebaseerd op pps en dus ook op pps-financiering. Het is dus niet de bedoeling dat de overheid het volledige plan financiert. Voor de komende vier jaar hebben wij 32,5 miljoen toegezegd voor de onderzoekspijler. We laten het aan een nieuw kabinet over of die investering wordt voortgezet in de jaren daarna. Het resterende bedrag voor het onderzoeksgedeelte en het bedrag dat nodig is voor het zorgportaal en het register moeten van de private partijen komen. Dat is cruciaal voor het goed kunnen uitvoeren van het plan; zonder dit geld geen volwaardig Deltaplan Dementie zoals wij dat hebben voorgelegd. Het is een hoop geld, maar er zijn heel veel partijen bij betrokken, die allemaal hebben aangegeven het belang hiervan in te zien. Deze partijen hebben altijd gezegd eerst een toezegging van het ministerie van VWS te willen zien. Die is dus bij dezen gedaan en nu zullen zij over de brug moeten komen. Alzheimer Nederland heeft al aangegeven 12,5 miljoen te zullen investeren in het onderzoeksplan. Ik ben ervan overtuigd dat de andere partijen binnenkort zullen aangeven welk steentje zij zullen bijdragen en dat het gaat lukken om samen dit aanzienlijke bedrag bij elkaar te krijgen.

Mevrouw **Pia Dijkstra** (D66): Als de minister over het financiële deel verder nog iets gaat zeggen, wacht ik even met mijn interruptie.

Minister **Schippers**: U hebt gevraagd of u een overzichtelijke financiële bijsluiter kunt krijgen, in de trant van: wat wordt waaraan besteed en wie is waarvoor verantwoordelijk? Ik begrijp uw vraag heel goed en zeg toe om in de eerstvolgende rapportage zo veel mogelijk te vermelden wat wij dan weten, namelijk welke partijen hebben bijgedragen. De vraag naar de financiële bijsluiter vind ik terecht, maar die kan nu nog niet worden gegeven, omdat het nog moet gaan «rollen», zal ik maar zeggen.

Mevrouw **Pia Dijkstra** (D66): Dat is helder. Ik heb ook gevraagd hoe je de stuurgroep zo onafhankelijk mogelijk houdt. Ik juich publiek-private samenwerking heel erg toe. De minister komt nog terug op de governance, maar juist vanuit de sturing zou je denken dat het goed is dat hiervoor een fors bedrag wordt gereserveerd, zodat de stuurgroep in staat is om onafhankelijk de regie te voeren.

Minister **Schippers**: De stuurgroep moet gefinancierd worden uit het programma zelf. Wij moeten goede «hygiënemaatregelen» nemen, zo noem ik ze maar even. Zodra je verschillende partijen met verschillende belangen aan één zaak laat werken, is het cruciaal dat je vooraf heel heldere regels stelt. Dat is een voorwaarde om zo'n pps van start te laten gaan. Ik ben het dus helemaal met u eens. Onafhankelijkheid is van groot belang, maar ook worden allerlei eisen aan de kwaliteit en de onafhankelijkheid van het wetenschappelijk onderzoek gesteld. Ook stellen wij eisen aan de onafhankelijkheid van de stuurgroep. Als ik aan de Kamer verslag ga uitbrengen over de stappen die gezet zijn – daaronder valt natuurlijk

ook de governancestructuur – zal ik expliciet aandacht besteden aan de manier waarop aan de hygiëne-eisen inhoud wordt gegeven.

Mevrouw **Pia Dijkstra** (D66): Op welke termijn verwacht de minister de Kamer daarover te kunnen informeren?

Minister **Schippers**: Dat is in die zin lastig, dat wij afhankelijk zijn van de derde partijen die op ons hebben gewacht. Wij waren wat trager, want er kwamen verkiezingen tussendoor. Meestal is het zo dat geld uitgeven er niet meer inzit als een kabinet valt. Dat was ook nu het geval. Ik vind het netjes, nu wij onze inzet hebben geleverd, dat wij even wachten op de andere partijen. Ik kan het echter niet inschatten, omdat ik geen actor ben. Zodra wij er meer over weten en een robuust informatiepakket hebben over de governancestructuur en over de wijze waarop een en ander vorm krijgt, zal ik dat de Tweede Kamer doen toekomen.

Mevrouw **Leijten** (SP): Het doet mij natuurlijk goed dat ik de minister hoor zeggen dat de onafhankelijkheid moet zijn gewaarborgd, maar hoe duidt zij dan het voorbeeld van een drankje met voedingssupplementen waarvoor actief reclame wordt gemaakt door een van de partners van het dementieplan? Het kreeg ook een positieve beoordeling van andere wetenschappers die bij het dementieplan horen. Vindt zij dat correct of zegt zij: daar moet je ontzettend mee oppassen, want hier is een schijn van belangenverstremgeling aan de orde en dat moeten wij niet doen? Je kunt immers alleen maar iets promoten als wetenschappelijk vaststaat en beoordeeld is dat het ook werkt.

Minister **Schippers**: Ik heb daar verschillende schriftelijke vragen over gekregen van de Kamer en die heb ik inmiddels ook beantwoord. Ik ga geen verantwoordelijkheid dragen voor alle activiteiten welke partijen die betrokken zijn bij, deelnemen in en financieel bijdragen aan het dementieplan als bedrijf uitvoeren. Als een bedrijf iets op de markt zet en daarmee bepaalde dingen claimt, zal dat bedrijf die claims gewoon moeten bewijzen. Zo'n bedrijf moet voldoen aan wet- en regelgeving. Ik noem de Geneesmiddelenwet als je vindt dat je product onder de Geneesmiddelenwet moet vallen, of de Warenwet als je vindt dat je product onder de Warenwet moet vallen. Dat is evident en dat zullen die bedrijven ook moeten doen. De toezichthouders houden daarop ook toezicht. Ik heb in antwoord op schriftelijke vragen geschreven dat we niet voor niets een NVWA hebben, die toezicht houdt op wat er met dat drankje al dan niet wordt geclaimd en waar het onder valt. Natuurlijk is het zo dat bedrijven die bij het deltaplan betrokken zijn, nu drankjes op de markt brengen, maar het deltaplan moet nog überhaupt van start gaan; laten wij wel wezen. Ik vind het heel belangrijk dat wij de zaken op het gebied van de samenwerking heel strak regelen. Bij datgene wat die bedrijven verder allemaal nog doen, moeten zij zich gewoon aan wet- en regelgeving houden.

Mevrouw **Leijten** (SP): Ik vroeg de minister om haar oordeel. Ik deed dat niet voor niets, want wij hebben dat eerder in schriftelijke vragen gedaan, maar daar geeft zij geen antwoord op. Wij hebben haar gevraagd of zij het wenselijk vindt dat er zulke banden zijn en dat daarmee de schijn van belangenverstremgeling wordt gewekt. Zojuist zei de minister dat een en ander onafhankelijk moet zijn. Zij zei ook dat het bedrijfsleven geen liefdadigheidsinstelling is; dat wil er natuurlijk aan verdienen. Wat nu als dit leidt tot het op de markt brengen van drankjes die lucratief zijn voor de industrie, maar die niet wetenschappelijk getoetst zijn? Dan moet de minister toch gewoon zeggen: dat is onwenselijk? Als ze zich onthoudt van zo'n oordeel als daarnaar wordt gevraagd, stel ik vast dat zij instemt met dit soort promotie, omdat je nu eenmaal bij een plan hoort. Maar als

men gezondheidseffecten claimt en het actief aanbiedt aan artsen om het op te nemen in de zorgstandaard, lijkt mij dat die claim bewezen moet zijn. Als dat niet zo is, moet dit soort gedrag door de minister gewoon als onwenselijk worden betiteld.

Minister **Schippers**: Waar ik een beetje een hekel aan heb, is dat wij beelden schetsen en dat die beelden zich voor we het weten vastzetten, in de trant van «waar rook is, is vuur», of «het beeld is werkelijkheid». Hoe het feitelijk gaat, is: zo'n product wordt in de markt gezet en dan gaat de toezichthouder ernaar kijken. Ik onthoud mij dus van een oordeel over wat er aan de orde is, omdat ik een toezichthouder heb met specialisten die zich daarover een oordeel vormen. Dan kijk ik naar dat oordeel en dan zou ik kunnen zeggen: oké, er is wet- en regelgeving nodig, want dit is helemaal niet gewenst. Als een toezichthouder onderzoek doet, is het echter zeer ongebruikelijk dat ik mij als minister tussendoor allemaal meningen ga aanmatigen. Dat weet u ook. Dat is heel onverstandig; laten wij eerst maar even afwachten wat de toezichthouder zegt en met welk oordeel deze komt. Naar aanleiding van dat oordeel krijgt het bedrijf eventueel een berisping of wordt een sanctie opgelegd. Maar ik ga toch geen conclusies trekken terwijl er nog onderzoek loopt? Dat lijkt mij onverstandig en dat ga ik dus niet doen. Dat heb ik ook geschreven in de antwoorden op de vragen die u hebt gesteld.

Natuurlijk is het zo dat in dit deltaplan publieke belangen niet worden ondergesneeuwd door private belangen. Daar zijn wij zelf bij. Wij moeten er dus voor zorgen dat dit in het deltaplan goed is geborgd. De samenwerking met het bedrijfsleven vind ik de kracht van dit plan. Dat vind ik ook van de topsectoren. Laten wij wel wezen: ook in de farmaceutische industrie werken farmaceuten samen met het medische veld. Dat kan niet anders. Je kunt het niet helemaal scheiden en dat moet je ook niet willen. Als de governancestructuur is ingericht, zullen wij de Kamer nader informeren over de transparantie.

Wat houdt het onderzoeks- en innovatieprogramma van het deltaplan in? Het onderzoeksprogramma van ZonMw komt voort uit een brede consultatie van wetenschappers, zorgverleners, bedrijfsleven en mantelzorgers. Het programma moet zowel de kwaliteit van leven van mensen met dementie als de aan hen geleverde zorg en ondersteuning verbeteren. Het is dus niet zo dat het alleen om pillen draait. Om dat te bereiken richt het programma zich zowel op de patiënt van vandaag als op die van morgen. Het programma is gericht op alle aspecten van dementie. Het programma bevordert het delen, verder doorontwikkelen en verspreiden van kennis. Waar mogelijk en nodig dienen verbindingen tussen care, welzijn, wonen, preventie en cure te worden gelegd. Vier thema's staan centraal: oorsprong en mechanisme van de ziekte, de diagnostiek, behandeling en preventie en doelmatige zorg en ondersteuning. Voor elk thema zijn vier prioriteiten vastgesteld. Twee daarvan leiden op korte termijn tot resultaat, voor de patiënt van vandaag, en twee doen dat op langere termijn, voor de patiënt van morgen.

De prioriteiten komen voort uit de onderzoeksagenda van Alzheimer Nederland en de strategic research agenda van Neurodegenerative Disease Research, het Europese programma waarbij 26 lidstaten van de Europese Unie en Canada betrokken zijn. Over het onderzoeksprogramma is meegedacht door de vier Alzheimercentra in Nederland en een groot aantal publieke en private partijen. Ook is ervaringsdeskundigen naar hun mening gevraagd.

Mevrouw **Wolbert** (PvdA): De PvdA-fractie zou graag dat plan willen zien. Kan de minister dit opsturen? Dan weten wij waarover wij het hebben. Uiteindelijk is dat het stuk waarover deze Kamer, wegens de overheidsinvesteringen, informatie zou moeten hebben. Het zou dus fijn zijn als wij dat plan ook hadden.

Minister **Schippers**: Het is publieke informatie, die gewoon op de website staat. Ik kan een link van de website sturen, maar waarschijnlijk kunt u het zelf ook vinden.

Mevrouw **Wolbert** (PvdA): Pardon, ik wist niet dat het al op de website stond. Dan zal ik het downloaden.

Minister **Schippers**: Binnen de subsidievoorwaarden en subsidiebepalingen van ZonMw worden er zorgvuldigheidseisen gesteld om private en publieke belangen te borgen. ZonMw is daarin zeer bedreven, gezien haar ervaring. De details van de samenwerking tussen ZonMw en de onderzoekspartijen worden vastgelegd in een samenwerkingsovereenkomst tussen ZonMw en de opdrachtnemers. Deze hebben onder meer betrekking op het budget, de wijze van rapporteren, de duur van de samenwerking en andere specifieke voorwaarden behorend tot de subsidierelatie. De criteria kunnen te zijner tijd aan de Kamer worden toegestuurd. Ze zijn nu nog niet af. Ik dacht dat mevrouw Wolbert daarnaar vroeg.

Zijn de baten realistisch? Het is met ramingen altijd zo: je raamt, maar of dat realistisch is weet ik niet. Het gaat om een raming in de orde van grootte van 2 miljard over de periode 2014–2020. Gezien de omvang van het programma en de invulling ervan vind ik het nog te prematuur om daar nu heel harde uitspraken over te doen.

Dan kom ik nu op het gesprek dat ik eerder heb gehad met de KNMG en oud-minister Borst. Verschillende woordvoerders hebben daarnaar gevraagd. Vandaag, morgen of overmorgen zal de Kamer mijn reactie krijgen op de evaluatie. Ik heb de brief al getekend. In die reactie doe ik verslag van het gesprek. Ik kan u aangeven wat de kern is van de uitkomst van het gesprek. Ik ben niet voornemens om de euthanasiewet aan te passen. De mensen die daarom vragen, hoeven niet op mijn steun te rekenen. Ik houd de euthanasiewet zoals die is. Ik kan wel begrijpen dat er naar aanleiding van de discussie en de ideeënwisseling in kranten en andere media, onzekerheid is ontstaan bij patiënten. Er was al onzekerheid bij artsen over de manier waarop zij dit precies moeten invullen. Daarom is besloten om een gezamenlijke werkgroep op te richten om dit nader uit te werken, zodat zowel artsen als patiënten meer helderheid en houvast krijgen bij de invulling van de wet. Ik kom daarop terug in de Euthanasiebrief.

De **voorzitter**: Het woord is aan de staatssecretaris

Staatssecretaris **Van Rijn**: Voorzitter. De minister heeft uitgebreid uiteengezet wat het doel, de opzet en de financiering van het deltaplan behelzen. Misschien is het goed om even de bredere context te schetsen. In dit deltaplan wordt natuurlijk niet het hele beleid op het gebied van de zorg en ondersteuning van dementerenden geregeld. In het deltaplan ligt heel sterk het accent op de onderzoekskant, waarmee wij internationaal gezien het been bijtrekken. Andere pijlers zijn het zorgportaal en de registratie. Het deltaplan staat natuurlijk niet op zichzelf, het is ingebed in het bredere beleid voor langdurige zorg, waarin er natuurlijk ook heel veel aandacht voor de zorg en ondersteuning voor dementerenden moet zijn. Wat behelst het zorgportaal precies? Welnu, het bestaat uit drie elementen. Het eerste element is voorlichting en zelfmanagement. Dat is belangrijk voor ondersteuners en mantelzorgers, zodat zij weten wat er nu precies gebeurt wanneer dementie optreedt en hoe zij op grond van ervaringsgegevens, ook van anderen, kunnen bezien hoe zij daarmee moeten omgaan. In de tweede plaats gaat het erom hoe je e-health en netwerkzorg organiseert. Tenslotte gaat het erom hoe je patiënten en zorgprofessionals beter met elkaar in contact brengt. Het zorgportaal is ook een belangrijke impuls om te bezien hoe we de kennis, de kunde, de

gegevens en de ervaringsgegevens die je zou moeten hebben bij de zorg voor dementerenden, verder kunnen uitwisselen. Hetzelfde geldt voor de registratiekant. Wij moeten in Nederland echt komen tot een veel betere registratie van dementerenden, ook in stadia waarin dit nog niet zo snel wordt gezien. Wij hebben bijvoorbeeld met huisartsen gesproken over de vraag of zij voldoende alert zijn om de ziekte en de overbelasting bij mantelzorgers te registreren. Het is heel belangrijk dat de registratie in Nederland beter wordt, want deze moet echt de basis zijn van het beleid, niet alleen om te bezien hoe vaak dementie voorkomt, maar vooral ook met het oog op de zorg en ondersteuning van patiënten en hun verwanten. In het deltaplan zelf zitten al twee belangrijke impulsen om dit verder te verbeteren. Daarnaast hebben wij het beleid ten aanzien van de langdurige zorg, dat gericht is op een betere zorg en ondersteuning voor dementerenden.

Ik wijs erop dat er al enige tijd gewerkt wordt aan een zorgstandaard voor dementie. Die is in concept gereed en wordt nu aan de betrokken partijen voorgelegd. De standaard is nog niet geautoriseerd door de Vereniging van Medisch Specialisten, maar naar verwachting is de standaard eind 2013 gereed. Ik ga ervan uit dat bij de ontwikkeling van de zorgstandaard gebruikgemaakt kan worden van de inzichten die het deltaplan oplevert ten aanzien van vroegtijdige signalering, de diagnose en de invloed van beweegprogramma's, waar mevrouw Leijten terecht op wees. Ik ga ervan uit dat er een goede wisselwerking is tussen wat er tot stand komt in het kader van dit deltaplan en datgene wat in de zorgstandaard moet worden ontwikkeld. Ik ga daar ook op letten.

Een aantal woordvoerders heeft erop gewezen dat met name bij de zorg en ondersteuning voor dementerenden de positie van mantelzorgers belangrijk is. Ik denk dat dit inderdaad uitermate wezenlijk is. Mevrouw Leijten wees daarop. Als ik een oproep doe om meer aan mantelzorg te doen, heeft dat vaak niet betrekking op degenen die mantelzorg verlenen aan dementerenden. Zij hebben het ongelofelijk zwaar en krijgen het met een bewonderenswaardige inzet voor elkaar. De inzet zal juist erop gericht zijn, deze mantelzorgers her en der te ontlasten en niet om hen op te roepen, meer te doen. Als wij nieuw beleid uitzetten, zullen wij daarvoor aandacht vragen, ook van de gemeenten. In het kader van de brief over langdurige zorg heb ik al toegezegd dat ik nog voor de zomer met een nadere brief zal komen over de mantelzorgers. De signalen die hier nu door u worden gegeven, zal ik in positieve oppakken. Ik zal alles wat nodig is om te bezien hoe het gaat met de mantelzorg voor dementerenden in de brief nadrukkelijk meenemen. De Kamer heeft gevraagd om een plan van aanpak en meer aandacht voor de mantelzorgers. Aan dat verzoek zal ik graag voldoen.

Er is een aantal vragen gesteld over de positie van gemeenten. Moeten zij niet meer betrokken worden bij de ontwikkeling van zorg en ondersteuning van dementerenden? Het antwoord daarop is volmondig ja. Daar zijn we ook al mee bezig. Wij zijn samen met Alzheimer Nederland best practices aan het ontwikkelen voor de manier waarop gemeenten in hun beleid het beste kunnen omgaan met het organiseren van de zorg en ondersteuning van dementerenden. Dat doen wij samen met de gemeenten en met Alzheimer Nederland. We stimuleren ook de samenwerking tussen zorgverzekeraars en de gemeenten. Er is in 2011 al eens een toolkit gemaakt die ook de samenwerking tussen zorgverzekeraars en gemeenten op dit terrein behelst. Die wil ik graag verder laten actualiseren. Ik zie daarin een signaal om te bezien hoe we meer aandacht kunnen vragen voor mantelzorgers en voor de manier waarop gemeenten een en ander organiseren. Het is ook een signaal om te bezien hoe we meer aandacht kunnen vragen voor de samenwerking tussen gemeenten, mantelzorgers en vrijwilligers. Ik zeg graag toe dat ik dat verder zal ontwikkelen en dat ik het zal voorleggen aan de Kamer.

Mevrouw **Pia Dijkstra** (D66): Ik doelde niet expliciet op de zorg. Met de care zijn we heel erg bezig. Ik had het veeleer over de vraag hoe je de samenleving voorbereidt. Ik doel op de caissière in de supermarkt, de kapster die demente mensen in de winkel krijgt, de tandarts. Je kunt ze allemaal noemen. Ik denk dat het in de hele breedte belangrijk is dat we de samenleving voorbereiden op de komst van veel meer dementerende mensen, die lang thuis blijven wonen. Mensen die soms gaan zwerven en niet weten waar ze zijn. Hoe herken je wat er met zo iemand aan de hand is? Hoe kun je daarmee omgaan? Hoe leren we dat? Op welke manier kunnen we er druk op zetten dat dit punt extra aandacht krijgt?

Staatssecretaris **Van Rijn**: Dat is een heel terecht punt. Bij de ontwikkeling van gemeentelijk beleid ten aanzien van langdurige zorg en van zorg en ondersteuning door de gemeenten gaat het wat mij betreft niet alleen om het organiseren van zorg en ondersteuning, maar ook om voorlichting. Het gaat er ook om, duidelijk te maken wat er met de samenleving gebeurt als er veel meer dementerende mensen zijn. Daarom vind ik het overigens ook zo goed dat er in het Deltaplan Dementie nauw samenwerkt wordt met allerlei bedrijven. Dat gebeurt niet alleen ter ondersteuning van onderzoek. De Rabobank, die ook meedoet, vraagt zich bijvoorbeeld af wat het voor haar betekent als zij steeds meer te maken krijgt met verwanten en familie van dementerende ouderen, die voor problemen komen te staan met handtekeningen of met het beheer van geld. Hetzelfde geldt voor andere bedrijven. In die zin helpt dit deltaplan niet alleen aan de kant van de onderzoeken. Het helpt ook om alle bedrijven die meedoen te laten beseffen dat die dementerenden ook klanten zijn. Als zij veranderen, verandert de samenleving. Dan moet zo'n bedrijf zich afvragen hoe het er in zijn bedrijfsvoering rekening mee kan houden dat het te maken krijgt met dit soort patiënten en met hun familieleden. Dat zit in het beleid dat wij ontwikkelen ter ondersteuning van gemeenten die een en ander moeten gaan organiseren. Daar hoort echter, simpel gezegd, ook voorlichting aan de samenleving bij. We moeten, samen met het bedrijfsleven, veel meer rekening houden met dit soort patiënten.

Mevrouw **Pia Dijkstra** (D66): De staatssecretaris zegt daarmee: impliciet zit het er al in. Ik zou het graag explicieter gemaakt zien. Het feit alleen al dat ik erom vraag, geeft aan dat ik het er niet direct uit heb gehaald. Dat kan betekenen dat ik heel blond ben, maar het lijkt mij in elk geval goed dat het nog wat duidelijker wordt, als dat kan.

Staatssecretaris **Van Rijn**: Met blond zijn is niets mis, dat weet ik uit eigen ervaring. Ik zal dat aspect nadrukkelijk meenemen in de brief die ik aan de Kamer zal sturen over mantelzorg.

Het is misschien ook goed om toch nog even te wijzen op de ontwikkeling van beleid ten aanzien van langdurige zorg.

Mevrouw **Wolbert** (PvdA): De staatssecretaris zegt terecht dat wij toe moeten naar een samenleving waarin er een breed besef leeft dat zo veel mensen dement zijn. Het is echter ook nodig dat werkgevers en bedrijven zich realiseren dat veel van hun medewerkers mantelzorger zijn. Wij hebben een aantal jaren geleden een mantelzorgvriendelijk beleid ingevoerd. Ik was daar heel erg blij mee, omdat het eigenlijk geen cent kost en de mensen die het betreft – werkgevers en werknemers – op scherp zet wat de ondersteuning en het faciliteren van mantelzorg betreft. Er zijn bedrijven die dat via de cao regelen. Ik zag net dat Unilever een pluim heeft gekregen voor mantelzorgvriendelijk personeelsbeleid, omdat het daar echt in investeerde. Ook als je er geen geld in stopt, is mantelzorgvriendelijk personeelsbeleid ongelofelijk ondersteunend. Op dit moment hebben nog maar tien gemeenten het keurmerk «mantelzorg-

vriendelijke organisatie». Vinden de staatssecretaris en de minister niet dat zij een taak hebben op dit vlak? Moeten zij dat niet beter uitventen? Moeten zij niet bijvoorbeeld eisen stellen aan organisaties waar de overheid geld in steekt? Is bijvoorbeeld Phillips erkend als mantelzorg-vriendelijke organisatie? Practise what you preach! Kunnen de bewindslieden op dit punt niet een tandje bijzetten? Het gaat nu te langzaam.

Staatssecretaris **Van Rijn**: Ik was nog bezig met mijn algemene blokje en wilde deze vraag graag later beantwoorden. Zal ik dat straks doen? Dan heem ik dit punt mee bij de beantwoording.

Mevrouw **Dik-Faber** (ChristenUnie): Ook ik heb nog een vraag over het voorbereiden van de samenleving op een toename van het aantal dementerenden. Ik heb er in mijn bijdrage op gewezen dat er in de samenleving veel onwetendheid is en ongemak over dementie. Voor zover ik heb gelezen, zit dat niet eens impliciet in het deltaplan, en expliciet al helemaal niet. Het komt er niet in voor. De staatssecretaris zegt dat allerlei organisaties daarbij hebben aangehaakt. Dat is goed, maar ik heb toch het gevoel dat dit onderwerp te vrijblijvend wordt opgepakt, terwijl dit voor mij echt hét grote vraagstuk is. Wat gaat de staatssecretaris vanuit de rijksoverheid doen om die discussie in de samenleving op gang te brengen?

Staatssecretaris **Van Rijn**: In het deltaplan zelf zit al een element voorlichting en zelfmanagement. Dat is de centrale plek om kennis te vergaren en om te bezien wat het betekent als je te maken krijgt met beginnende of met voortschrijdende dementie. Wat betekent dat voor jezelf en voor mantelzorgers? Dat zit dus in het deltaplan. Alzheimer Nederland is een organisatie die er eigenlijk dag en nacht mee bezig is om de voorlichting te verbeteren. We zullen met hen blijven overleggen hoe we de bewustwording in de samenleving kunnen vergroten. We zijn bezig om met gemeenten te bezien wat een en ander betekent voor de organisatie van het gemeentelijk beleid. Daar gaan we ook mee door. Ik heb al toegezegd dat ik in de brief over mantelzorg niet alleen aandacht zal besteden aan mantelzorg, maar ook aan de vraag hoe de samenleving moet wennen aan en leren reageren op het besef dat steeds meer mensen te maken zullen krijgen met beginnende dementie. Ik zeg nadrukkelijk toe dat ik dat in de beloofde brief zal meenemen, maar laten we niet doen alsof dat nu een nieuwe invulling krijgt. Alzheimer Nederland is daar dag en nacht mee bezig en in het Deltaplan Dementie zitten er ook elementen van. Ik wil die graag verder versterken in de brief die ik nog voor de zomer aan de Kamer zal sturen.

Mevrouw **Dik-Faber** (ChristenUnie): De staatssecretaris geeft aan dat het element van voorlichting in het deltaplan zit. Dat ben ik met hem eens, maar dat is heel erg gericht op de cliënt en de mantelzorger. Het is niet gericht op de samenleving. Juist dat aspect ontbreekt volledig. Ik zou het heel goed vinden als de staatssecretaris daar uitvoerig op in zou gaan in zijn brief, zodat er ook een samenspel komt tussen dit deltaplan aan de ene kant en zijn ambities aan de andere kant. Anders worden het twee losstaande plannen. Ik vraag me echt af hoe we het als samenleving gaan dragen dat er straks in iedere wijk, in iedere familie, in iedere straat mensen met dementie zijn die langer thuis wonen en met wie wij allemaal te maken krijgen.

Staatssecretaris **Van Rijn**: Kort en goed: dat wil ik mevrouw Dik graag toezeggen. Dan wil ik ingaan op het algemene beleid rondom langdurige zorg. Mevrouw Agema heeft daar een opmerking over gemaakt. Je zou het ook kunnen omdraaien. Het feit dat wij in de samenleving te maken krijgen

met steeds meer dementerenden die zorg en ondersteuning nodig hebben, betekent nu juist dat we opnieuw moeten nadenken over de vraag hoe de langdurige zorg georganiseerd moet worden. We moeten er rekening mee houden dat de aantallen dementerenden veel groter zullen zijn dan wij nu gewend zijn. Mevrouw Dik heeft daar net een aantal opmerkingen over gemaakt. Misschien moeten we daar waar lichte vormen van ondersteuning en huishoudelijke hulp nodig zijn, nog beter kijken hoe we dat voor een deel in eigen kring kunnen houden. We zullen immers juist in de langdurige zorg te maken krijgen met een toenemende vraag, met name rondom dementie. We moeten ervoor zorgen dat de zorg voor die mensen gewaarborgd wordt. Als we dit soort zaken in de toekomst goed vorm willen geven, motiveert mij dat juist om nu een inspanning te leveren om de zorg voor demente mensen beter te maken. Dat betekent echter automatisch ook dat we moeten kijken naar de organisatie van de langdurige zorg in zijn algemeenheid. Dat is de andere kant.

Mevrouw **Leijten** (SP): Ik heb hier ook vragen over gesteld. Ik vind het nogal wrang dat de staatssecretaris zegt: je zult de thuiszorg moeten slopen, om de dementerenden langer thuis te kunnen laten wonen. Laat de thuiszorg en de huishoudelijke verzorging nu juist een verlichting zijn voor de mantelzorgers die vijf jaar lang meer dan twintig uur in de week voor hun ouders zorgen! Veelal zijn mantelzorgers de kinderen of de vrouw van een patiënt. Ik vind het raar dat de staatssecretaris eerst met plannen komt voor het uitkleden van de langdurige zorg thuis, en dan pas met een mantelzorgplan. Als hij straks bij het maken van zijn mantelzorgplan erachter komt dat wat er de komende twee jaar gaat gebeuren met de ondersteuning en huishoudelijke verzorging in de gemeenten een beetje kortzichtig is geweest, is hij dan bereid om zijn plannen aan te passen?

Staatssecretaris **Van Rijn**: Ik stel voor dat we eerst maar eens discussiëren over dat plan als het voorligt. Mij motiveert het heel erg dat wij, nu we dit soort ontwikkelingen op ons zien afkomen, niet kunnen volstaan met te zeggen: ja, het is een ontwikkeling waar we af en toe een beetje aandacht aan moeten besteden en waar we af en toe meer geld in moeten steken. Dat moet ook, maar we moeten vooral bereid zijn om na te denken over de organisatie van de langdurige zorg in zijn totaliteit, juist om in de toekomst dit soort ontwikkelingen het hoofd te kunnen bieden. Laten we daar echter over praten als dat plan er ligt. We gaan met elkaar spreken over de plannen voor langdurige zorg. Dat is al op de agenda gezet. Ik heb toegezegd nog voor de zomer te komen met een plan rondom de betekenis hiervan voor de mantelzorg. Daarin zal ik het aspect van de voorlichting in de samenleving meenemen. Dan zal blijken of het een goed geheel is. Ik denk dat het juist in samenhang een goed plan zal kunnen worden.

Mevrouw **Leijten** (SP): Ik vind dit een erg onbevredigend antwoord. We weten dat 90% van de mensen die een vorm van dementie hebben, uiteindelijk in het verpleeghuis belanden. We weten echter ook dat mantelzorgers – dit zijn de staatssecretaris zijn eigen cijfers, ze staan gewoon in zijn brief – gedurende vijf jaar gemiddeld twintig uur aan mantelzorg besteden. Als je dan ondersteuning weghaalt in huis, dan is toch één en één twee? Ik snap niet dat de staatssecretaris niet inziet dat zijn plannen op het gebied van de langdurige zorg kortzichtig zijn als het erom gaat, mensen langer thuis te laten wonen. Is de staatssecretaris bereid om zijn plannen aan te passen als blijkt dat het mantelzorgplan waar hij van de zomer mee komt, een grote aanslag is op mensen thuis en op het langer thuis wonen van dementerenden?

Staatssecretaris **Van Rijn**: Laten we hier niet praten over als-danvragen. Wacht u mijn plannen rustig af, dan kunnen we kijken hoe het zit. 75% van de dementerende ouderen woont thuis. Dat betekent dat we de zorg thuis beter moeten organiseren. Weest u er met mij van overtuigd dat de huishoudelijke zorg niet het grootste probleem is voor mantelzorgers die te maken hebben met de zorg en ondersteuning van dementerenden. Het gaat juist om de ondersteuning van de zorg thuis voor een dementerende die verward is en die hulp nodig heeft en niet alleen om de huishoudelijke hulp. Maar ik herhaal: laten we niet speculeren over wat-alsvragen. Er ligt nu een plan voor langdurige zorg dat wij met elkaar moeten bespreken. Er komt een plan inzake de betekenis daarvan voor mantelzorgers en dat lijkt mij een uitstekende gelegenheid om met elkaar van gedachten te wisselen.

Mevrouw **Agema** (PVV): Natuurlijk zal niemand ontkennen dat de langdurige zorg getransformeerd moet worden en dat we de zaak op een andere manier moeten aanpakken, maar dat is iets anders dan opheffen. Het is iets anders dan ontmantelen. Natuurlijk kan de VVD lachen. De VVD wilde immers eigenlijk de hele thuiszorg afschaffen, zoals het in haar verkiezingsprogramma staat. Wat mij zo verbaast is het volgende. We weten dat nu al een kwart miljoen mensen lijdt aan dementie en dat dit een half miljoen mensen gaat worden. Toch hebben wij te maken met een staatssecretaris die de ontmanteling van de thuiszorg als een goede zaak presenteert, zonder het schaamrood op zijn kaken te hebben staan, zonder excuses te maken aan alle mensen die straks zonder zorg komen te zitten. De helft van de thuiszorg gaat er nu af. De helft van de zorg thuis, ruim 600 miljoen, wordt gewoon opgeheven. Hoe kan de staatssecretaris volhouden dat wat er nu gebeurt allemaal maar goed is? Hoe kan hij dat doen, terwijl hij van zo'n ongelofelijk groot aantal mensen de zorg afpakt en ze in de kou laat staan?

Staatssecretaris **Van Rijn**: Het lijkt mij goed dat wij ons netjes aan de feiten houden. Als alle maatregelen worden uitgevoerd die in het plan voor de langdurige zorg staan, dan geven we in 2017 ongeveer net zoveel geld uit aan langdurige zorg als in 2013. Je kunt dus moeillijk zeggen dat er sprake is van een enorme verandering of van de afbraak van de langdurige zorg. Als we tegelijkertijd met de hervorming van de langdurige zorg ervoor zorgen dat we meer maatwerk leveren, dat de gemeente er dichterbij kan zitten, dat meer hulpverlening wordt afgestemd, dat de verbinding met andere terreinen wordt gelegd, dat we meer integraal beleid krijgen, dat we meer zorg dichtbij huis en op maat krijgen, dan kunnen we toch niet zeggen dat dit een slechte manier is van omgaan met langdurige zorg in een samenleving die zo geconfronteerd zal worden met een stijgende zorgvraag, met name op het gebied van dementie? Laten we over de langdurige zorg praten, maar laten we niet beelden schetsen die echt niet stroken met de feiten. Ik roep de woordvoerders op om het debat daarover op 10 juni en verder op deze wijze met mij en met elkaar te voeren.

Mevrouw **Agema** (PVV): Ik dacht het niet. Wat ik nu hoor is zo 2002! Het is een beetje maskeren wat je aan het doen bent. Hoe is zo'n zwakheid! Hoe is het mogelijk dat wij hier te maken hebben met een staatssecretaris die kiest voor maatregelen die simpelweg neerkomen op ontmanteling? De helft van het budget voor de thuiszorg gaat weg en verzorgingshuizen worden gesloten, terwijl er zoveel mogelijkheden zijn om de zorg te transformeren. Ik verwijs naar al die instellingen die 20 tot 30% goedkoper werken, binnen de huidige AWBZ, zonder dat je daarvoor de AWBZ hoeft af te breken. Het is simpelweg de realiteit van wat er gebeurt. Ik zal me niet door een staatssecretaris die in 2002 leeft, laten overhalen om me hier op 10 juni niet keihard tegen te verzetten. De mensen over wie we

vandaag spreken, zijn het kind van de rekening, omdat het kabinet te slap is om andere terreinen aan te pakken. Het pakt de verspilling niet aan, het gaat ermee door, de Europese Unie belangrijker te maken, het gaat ermee door, duurzaamheid belangrijker te maken. Dat is wat er hier aan de hand is.

De **voorzitter**: Goed. Ik stel voor dat de staatssecretaris reageert op de vragen over dementie, want dat is het onderwerp van vandaag. De rest van de discussie gaat verder op 10 juni.

Staatssecretaris **Van Rijn**: Ik kom nu toe aan de beantwoording van een aantal specifieke vragen. Mevrouw Dijkstra en anderen hebben mij gevraagd om voldoende oog te hebben voor de mantelzorgers. Ik heb op dat punt een aantal toezeggingen gedaan. Daarover zal ik voor de zomer de Kamer berichten. Hetzelfde geldt voor de pilots die we in samenwerking met Alzheimer Nederland ontwikkelen voor dementievriendelijke gemeenten, om het maar even zo uit te drukken. Mevrouw Wolbert vroeg of er genoeg aandacht is voor allochtonen. Om het beeld te corrigeren: we moeten niet denken dat dementie onder allochtonen vaker voorkomt. Wel is het zo dat de diagnose en de kennis en kunde op een aantal punten tekortschieten. Daarom zullen we in de voorlichting expliciet aandacht moeten besteden aan andere culturen die hun informatie misschien op een andere manier moeten krijgen. Dat punt wil ik graag meenemen. Hetzelfde geldt voor de vraag van mevrouw Wolbert over het aantal crisisplaatsen. Daarnaast is onderzoek verricht door het Nivel. Mijn inzet is erop gericht, aan de voorkant bezig te zijn. Als je een crisisplaats nodig hebt, is het eigenlijk al te laat. Dan moet de zorg en ondersteuning thuis al beter geregeld zijn om te voorkomen dat een crisisplaats noodzakelijk wordt. Ik zal dit punt meenemen, met het onderzoek in de hand, in de gesprekken die we voeren over de vraag hoe gemeenten de zorg gaan regelen voor dementerenden. Mijn inzet is er niet op gericht, het aantal crisisplaatsen uit te breiden. Ik wil er juist voor zorgen dat we crisisplaatsen helemaal niet nodig hebben, omdat we veel eerder al kunnen interveniëren.

Mevrouw **Wolbert** (PvdA): Ik ben het eens met de stelling dat je alles moet regelen wat je aan de voorkant kunt regelen. Dan hoeft het aan de achterkant niet. Crisisplaatsen zijn vaak nodig omdat er iets gebeurt met de fysieke gesteldheid van ouderen, bijvoorbeeld omdat ze een heup breken. Daarna is er een bed nodig en dan niet een ziekenhuisbed, want we weten allemaal hoe dat gaat. Daar is toch wat anders aan de hand. Je redt het er niet mee, alleen maar aan de voorkant te werken.

Staatssecretaris **Van Rijn**: Niet alleen maar, nee. Uit het onderzoek bleek dat heel veel mantelzorgers aangaven dat zo'n crisisplaats vaak te laat kwam. Dat had niet met de fysieke kant te maken. Er trad een crisis op omdat de mantelzorger bezweek of dat er iets anders aan de hand was. Nogmaals, ik zal het punt meenemen, maar het beleid moet erop gericht zijn, te voorkomen dat crisisopvang nodig wordt. Dat laat uiteraard fysieke omstandigheden onverlet, daar ben ik het mee eens. Ik zal dat terug laten komen in de gesprekken over de vraag hoe wij samen met de gemeenten de zorg en ondersteuning van dementerenden kunnen verbeteren. Mevrouw Leijten heeft in het spoor van de aandacht voor mantelzorgers gevraagd hoe het zit met de relatie met de eerste lijn. Ik ben bezig om met de Landelijke Huisartsen Vereniging (LHV) te praten over de aandacht en richtlijnen van huisartsen voor het opvangen en signaleren van vroeg dementerenden. Daarbij gaat het ook om de belasting van mantelzorgers. De LHV heeft mij ook gevraagd om binnenkort te praten over de vraag hoe we weer een impuls zouden kunnen geven aan de ontwikkeling van richtlijnen voor huisartsen op dit punt. Daarmee zou ook de eerste lijn niet

alleen meer aandacht krijgen voor dementerenden en vroeg dementerenden en het signaleren daarvan, maar ook voor de overbelasting van mantelzorgers. Als ik het overleg met de LHV heb afgerond, kom ik daar graag op terug.

Mevrouw Leijten heeft een vraag gesteld over casemanagers. Die zijn inderdaad belangrijk. We zijn daarnaar aan het kijken. We zijn van plan om dat mee te nemen in de discussie over de aanspraak Zorgverzekeringswet met betrekking tot de thuisverpleging. Als we dat samen met de wijkverpleegkundige gaan vormgeven en bezien hoe we de casemanager daarin een rol kunnen geven, lijkt mij dat de beste plek. Daar komen we ook in dat kader op terug. Mevrouw Leijten heeft ook gevraagd of we niet eens moeten kijken hoe we de resultaten van een Nationaal Programma Ouderenzorg beter kunnen borgen. Ik ben in overleg met initiatiefnemers en de mensen die in dat plan hebben geparticipeerd, om te bezien hoe we de bereikte resultaten beter over het voetlicht kunnen brengen en beter kunnen borgen. Gekeken wordt ook hoe we die resultaten hun gevolg kunnen laten krijgen in de zorgstandaard. We willen immers niet alleen aardige experimenten doen met soms inderdaad heel goede resultaten. We willen ze ook kunnen verankeren in richtlijnen en protocollen die op het punt in kwestie aan de orde zijn en we willen ze ook met de huisartsen kunnen borgen.

Mevrouw Dik-Faber heeft een aantal vragen gesteld over de beleving in de samenleving. Ik denk dat ik daar voldoende op ben ingegaan. Ik wil dat graag meenemen in de brief die ik daarover heb beloofd.

Mevrouw **Leijten** (SP): Ik heb een vraag over het Nationaal Programma Ouderenzorg. Er is al een aantal pilots geweest, die eigenlijk nog iets langer zouden moeten doorlopen. Ik noem als voorbeeld SamenOud in Groningen, waarbij het juist gaat om de eerste lijn en langer thuis wonen. Nu stopt de financiering, terwijl ze eigenlijk nog niet klaar zijn om met een wetenschappelijke conclusie te komen. Ik vraag de staatssecretaris om daar in het kader van het deltaplan serieus naar te kijken. Die projecten moeten niet abrupt aflopen, anders heb je eigenlijk maar een half project gedaan. De verlenging van dat soort projecten met één jaar kost niet enorme bedragen. Bij stopzetting heb je de wetenschappelijke kennis dus eigenlijk nog niet opgedaan. Ik vraag de staatssecretaris nadrukkelijk om dat serieus te bekijken. Als hij zegt: sorry, het einde is het einde, dan gooien we heel veel kennis en ervaring weg. Dat zou heel erg zonde zijn.

Staatssecretaris **Van Rijn**: Ik ben al in overleg en ik zeg graag toe dat ik daar heel serieus naar zal kijken. Ik ben ook aan het bezien hoe we de resultaten die er zijn kunnen gebruiken en inbedden in een betere organisatie van de langdurige zorg waarover we in gesprek zijn met de gemeenten. Ik zeg graag toe dat ik heel serieus zal kijken of er nog een vervolg nodig is en zo ja, op welke wijze dat zou kunnen.

Ten slotte heb ik geprobeerd om aan te geven dat het deltaplan een impuls is voor onderzoek en voor het streven om meer grip en beter zicht te krijgen op het ontstaan, de diagnose en de behandeling van dementie. Als onderdeel van de hervorming van de langdurige zorg zal dit ingebed moeten worden in het grotere geheel, zodat de zorg voor dementerenden en de mantelzorgers beter wordt en aansluit bij internationale ontwikkelingen op dit gebied. Dit moet gebeuren met een scherp oog voor het belang van mantelzorgers en vrijwilligers die met dementerenden te maken krijgen. In die zin zal het Deltaplan Dementie niet alleen maar een impuls zijn voor onderzoek, maar ook een impuls om de zorg en de kwaliteit van de zorg voor dementerenden in Nederland op een hoger peil te brengen.

De **voorzitter**: Dank u wel. Dan gaan we nu naar de tweede termijn van de zijde van de Kamer. U hebt ieder twee minuten de tijd en mag één interruptie op elkaar plegen.

Mevrouw **Pia Dijkstra** (D66): Voorzitter. Hartelijk dank voor de antwoorden van de beide bewindslieden. Ik begrijp dat het deltaplan wordt ingebed – dat waren ook de laatste woorden van de staatssecretaris – in een groter geheel van maatregelen en projecten die al lopen. Ik zou het prettig vinden om in beeld gebracht te zien wat daar allemaal omheen is. Ik weet niet hoe ingewikkeld dat is, maar ik denk dat dit op vrij korte termijn mogelijk is. Dan zien we namelijk ook de dwarsverbanden en weten we waar we verder nog naar moeten kijken. Ik wil nog even terugkomen op de dementievriendelijke samenleving. De staatssecretaris zegt daar in zijn brief nog voor de zomer op terug te willen komen. Geeft hij dan zijn visie op hoe de dementievriendelijke samenleving eruit zou moeten zien? Als dat zo is, ben ik daar tevreden mee. Anders overweeg ik om daarover een motie in te dienen.

Dat vind ik op dit moment de belangrijkste punten. Ik zou graag zien dat de minister wat druk blijft zetten op de voortgang van het Deltaplan Dementie. Ze heeft zelf aangegeven dat er door de verkiezingen vertraging is opgetreden in de presentatie van het plan. Nu hangt het weer af van private partijen, terwijl wij er graag de vaart in willen houden. We hebben acht jaar de tijd en die acht jaar zijn al begonnen.

Mevrouw **Wolbert** (PvdA): Voorzitter. Dank voor de antwoorden en voor de toezeggingen die gedaan zijn over de financiering van casemanagement en het uitzoeken van de wijkaanpak in de zorgaanspraak. Dank ook voor het uitzoeken van de crisisplaatsing in relatie met gemeenten. De rijksoverheid moet vooral niet de verantwoordelijkheid ontlopen die zij daarin heeft via de AWBZ. Ik vraag dan ook aandacht voor de balans daarin. Ik wil graag toegezegd hebben dat de Kamer toch ook een rol heeft in het besteden van die 32 miljoen bij ZonMw. Ik heb net op de site gekeken. Het is een mooi programma, maar eigenlijk is het voor de Kamer slechts: take it or leave it. Het is alsof er tegen ons wordt gezegd: we hebben dit met heel veel energie en met ontzettend veel ondersteuning en tijd tot stand gebracht, nu mogen jullie er niet meer aan komen! Dat vind ik een bijzondere constatering. Ik wil graag een toezegging dat er ruimte verkregen kan worden voor zaken die tot de zomer nog naar boven komen in de verschillende overleggen over de langdurige zorg en het plan inzake dementie en mantelzorg.

Tot slot blijf ik toch hangen op het punt van de werkgeversverantwoordelijkheid. Is de staatssecretaris bereid om daarin een stap naar voren te doen? Zo niet, dan ga ik mee met mevrouw Dijkstra en wil ik op dat punt in de plenaire zaal de scherpe kantjes opzoeken. Ik vind namelijk dat de staatssecretaris en de minister op dat punt stappen moeten zetten. Graag hoor ik een toezegging dat we voor de zomer een plan van aanpak krijgen, waaruit zal blijken hoe de staatssecretaris en de minister kilometers denken te maken in een mantelzorgvriendelijk personeelsbeleid.

De **voorzitter**: Ik zie mevrouw Agema het hoofd schudden. Zij wenst het woord niet meer te voeren. Dan geef ik het woord aan mevrouw Keijzer.

Mevrouw **Keijzer** (CDA): Voorzitter. Ik heb net goed zitten luisteren naar de beantwoording in eerste termijn, omdat ik in de eerste termijn zelf niet aanwezig was. Ik ben hier naartoe gekomen met de gedachte: Deltaplan Dementie, nu gaan we het dus hebben over wat dit gaat betekenen voor de mensen die het betreft. We horen de staatssecretaris al sinds zijn aantreden zeggen: straks wordt het duidelijk. Nu zegt hij weer: straks wordt het duidelijk in de brief Langdurige Zorg. Het is mij nog steeds niet duidelijk. 70% van de mensen met dementie wordt thuis verzorgd. Desalniettemin is onduidelijk wat nu de scheiding tussen de zzp'ers gaat betekenen voor deze groep mensen. Het is niet duidelijk wat het gaat betekenen als uiteindelijk zo'n mantelzorger gaat aankloppen bij de gemeente. Ik ben niet gerustgesteld door wat ik hier hoor. Ik hoop toch

echt dat de staatssecretaris in het debat op 10 juni wat concreter kan aangeven wat dit gaat betekenen voor de mensen in kwestie. Het stelt mij ook niet gerust dat – wat ik nu ga zeggen, vind ik vreselijk, maar ik maak van mijn hart geen moordkuil en zeg het toch maar – in deze tijd de discussie over euthanasie weer opspeelt. Ik hoor het mensen vaak zeggen. Dan antwoord ik dat ze dat niet aan elkaar mogen verbinden, maar ik constateer dat het toch gebeurt. Ik wil een compliment maken aan de minister dat zij een commissie ingesteld heeft om dit onderwerp nu eens heel goed met elkaar door te spreken. Ik ben echter niet direct blij met de conclusie dat er ongeacht de uitkomst, hoe dan ook geen discussie moet worden gevoerd over een eventuele wetswijziging. Ik wil concreter van de staatssecretaris horen wat dit beleid nu betekent voor de mensen in kwestie. Immers, ongeveer 80% van de mantelzorgers van de 70% mensen met dementie die thuis wonen is nu al overbelast. Gemeenten gaan direct nee zeggen. Ik snap dat ze dat zeggen, want ze krijgen taken overgedragen met veel te weinig geld. Ze zouden echter nee moeten zeggen tegen deze twee bewindspersonen in plaats van tegen hun kwetsbare burgers.

De **voorzitter**: Ik denk dat we daarmee al bijna bij het debat van 10 juni zijn beland. Ik ga naar de heer Rutte.

De heer **Rutte** (VVD): Voorzitter. Ik ben blij met de beantwoording van de bewindslieden. Het is goed dat de Kamer aangehaakt blijft bij de voortgang van dit programma. Het is ook goed dat dit vaker dan één keer per jaar gaat gebeuren. We gaan met heel veel aandacht bezien of de betrokken partijen hun verantwoordelijkheid zullen nemen, ook financieel, want dat blijft een kwetsbaar punt in het geheel.

De VVD-fractie is heel blij met de toezegging van de staatssecretaris dat er nog voor de zomer een brief zal komen over mantelzorg, ook met het oog op de hele transitie in de langdurige zorg. Dat is ook echt nodig. Ik verwacht dat werk en mantelzorg daarvan een belangrijk onderdeel zullen zijn en dat we op het moment dat we die brief bespreken, ook over dat thema in bredere zin van gedachten kunnen wisselen. Ik ben heel blij met de intentie die de staatssecretaris opnieuw heeft uitgesproken om de nodige zorg te willen borgen voor de doelgroep van mensen die dementie hebben, nu en in de toekomst, juist gezien de toename van het aantal patiënten.

Mevrouw **Leijten** (SP): Voorzitter. Het is goed dat we op de hoogte gehouden worden van de ontwikkelingen. We staan aan het begin van het Deltaplan Dementie en het is goed dat de Kamer de mogelijkheid krijgt om mee te denken en bij te sturen. We weten vanuit het verleden dat de Kamer zeer betrokken is bij dit onderwerp. Dat hebben we laten zien met de parlementaire commissie die het rapport uitbracht Lang zullen we leven. Daaruit is het nationale programma ouderen voortgekomen en ik vind het heel goed dat de minister aangeeft dat wij betrokken zullen blijven. Ik hoop ook dat die betrokkenheid en het perspectief van de patiënt duidelijk naar voren komt als de zorgstandaard er straks is. Eerlijk gezegd lees je wel in het Deltaplan Dementie wat het voor mensen en voor hun naasten betekent, maar ik zie dat nog niet echt terug in de brief van de regering.

Ik heb twee grote zorgpunten. Allereerst gaat de staatssecretaris er echt niet uitkomen door te zeggen: we kunnen de thuiszorg ontmantelen en mensen langer thuis laten wonen. 70% van de mensen die dementie hebben, wonen nu thuis. In het Deltaplan Dementie lezen we echter ook dat 90% uiteindelijk opgenomen wordt. Ik heb geen doorkijk gezien van de staatssecretaris naar wat het zal betekenen dat er minder thuiszorg is voorafgaand aan de opname. Wordt de opname dan vervroegd? Wordt die versneld? Is dan uiteindelijk de hervorming van de langdurige zorg

niet enorm duurkoop? Dit zal ook het onderwerp zijn op 10 juni, maar ik geef het hier alvast aan, want ik maak mij hier zorgen over. Ik maak mij er ook zorgen over dat er niet eerst een mantelzorgplan is gekomen en dan pas de bezuinigingen op de langdurige zorg.

Mijn tweede zorgpunt is de onafhankelijkheid van de onderzoekers volgens dit plan. Ik vind het echt heel treurig om te weten dat een drankje van Nutricia actief wordt aangeboden, terwijl er nog geen wetenschappelijke borging is. De minister zou moeten zeggen dat dit onwenselijk is. Krijgen we straks allerlei reclamecampagnes vanuit de Rabobank voor een polis voor dementiepatiënten en hun naasten? Zien we dan gerespecteerde onderzoekers daar reclame voor maken? Volgens mij moeten we dat niet willen. De minister moet zeggen: ik wil dat de onafhankelijkheid geborgd wordt, en de schijn van belangenverstrengeling is ongewenst. Daarmee geeft zij ook een signaal af aan al die partners van het Deltaplan Dementie dat het geen paradepaardje voor hen gaat worden, maar dat zij daar ondersteunend aan zijn.

Mevrouw **Dik-Faber** (ChristenUnie): Voorzitter. Ik wil nogmaals benadrukken hoe belangrijk het is dat wij toewerken naar een dementievriendelijke samenleving met dementievriendelijke wijken en gemeenten. Ik vraag de staatssecretaris om na te denken – dat heeft hij ook toegezegd – over een voorlichtingscampagne. Ik heb er in mijn betoog op gewezen dat er in België al onderzoek is gedaan naar de maatschappelijke beleving van dementie. Uit dat onderzoek bleek dat er in de Belgische samenleving een ongenueanceerd een onvolledig beeld is. Ik vraag hem, die onderzoeksresultaten te betrekken bij de brief die hij gaat schrijven. Het tweede punt dat ik nog kort wil aanstippen, is de verbetering van de kwaliteit van leven. De minister is daarop ingegaan. Ik herken het inderdaad ook wel in de stukken, maar die hebben een heel eenzijdig medische insteek. Als ik naar het hele stuk kijk, vind ik over de kwaliteit van leven die ik bedoel slechts op bladzijde 11 onder het kopje awareness een paar zinvolle opmerkingen staan. Dat moet veel uitgebreider naar voren komen. De staatssecretaris schrijft bijvoorbeeld op bladzijde 11 dat dementie een verwoestende uitwerking heeft. Ik wil absoluut niet zeggen dat het een makkelijke aandoening is, maar door deze woorden te gebruiken benadruk je de urgentie en de negatieve kanten ervan, terwijl er in dezelfde alinea staat dat er goede oplossingen zijn, dat er goede zorg mogelijk is, dat er wel degelijk kwaliteit van leven mogelijk is als je dementie hebt. Dat is echt iets wat ik in dit hele stuk onderbelicht vind. Het komt slechts in dat ene zinnetje naar voren en wat mij betreft is dat veel te mager.

De **voorzitter**: Dan zijn wij gekomen aan het eind van de tweede termijn van de zijde van de Kamer. De minister gaat direct antwoorden.

Minister **Schippers**: Voorzitter. Volgens mij kan het allebei waar zijn en is het dat vaak ook allebei, helaas. Ik zie geen tegenstelling in de woorden die mevrouw Dik sprak, maar misschien moeten we daar nog eens over doorpraten.

De **voorzitter**: Iedereen mag één interruptie plegen.

Mevrouw **Dik-Faber** (ChristenUnie): Dan maak ik daar gelijk gebruik van. Ik wilde niet zeggen dat er een tegenstelling is. Er is natuurlijk een medische kant aan het verhaal, absoluut. Zoals het nu echter is opgeschreven in deze nota, ontbreekt de ethische kant van dementie. Er komt onvoldoende naar voren dat leven met dementie niet direct het einde hoeft te zijn. Leven met dementie heeft, zeker met de zorgmogelijkheden die er zijn in Nederland en die er in de toekomst nog zullen komen,

ook een bepaalde kwaliteit in zich. Dat komt naar mijn mening echt onvoldoende aan bod.

De **voorzitter**: Dat is bijna een derde termijn.

Minister **Schippers**: Hieruit blijkt maar weer dat je zinnen echt heel verschillend kunt lezen. Ik vat dat namelijk helemaal niet op zoals mevrouw Dik het opvat. Ik denk dat je alle aspecten die met deze ziekte te maken hebben, in ogenschouw moet nemen, juist om de kwaliteit van leven te verhogen. De opmerking van mevrouw Dik heeft echter ook te maken met wat mevrouw Dijkstra en mevrouw Wolbert zeggen. Mevrouw Dijkstra zei: je moet druk zetten, want de vaart moet erin. Ik vind ook dat er vertraging is opgetreden die onbedoeld was. Dat hing samen met het democratisch proces. Zo is dat nu eenmaal. We willen echter wel de vaart erin zetten. Er is heel veel voorwerk gedaan. Er zijn heel veel gesprekken gevoerd en er is veel energie gestoken in een programma dat ook gepubliceerd is. Mevrouw Wolbert wil dat de Kamer daar inspraak in heeft. Dan moeten er wel heel strakke afspraken worden gemaakt, anders komen we in een oeverloos traject terecht. Dan gaat de vaart er totaal uit, evenals de inspiratie bij de onderzoekers en de mensen die eraan moeten trekken. Dat moeten we echt zien te voorkomen. Wat als er dingen zijn die de Kamer in het programma wil hebben? Dit programma is niet alles; dit programma heeft een focus, het zet in op speciale dingen en het is beperkt. Dat is ook logisch. Als je kijkt naar de financiën, kan het niet anders dan dat je een focus hebt en dat je jezelf beperkt. Als de Kamer ondanks de beperkingen en ondanks de bestaande focus iets anders erin wil hebben, dan moet de Kamer dat per direct melden. Dan kan toch alles van start gaan en kunnen we daar eventueel nog eens een oordeel over geven. Ik denk echter ook dat veel wensen die Kamer en bewindslieden gezamenlijk hebben, op een andere plaats of in andere onderzoeken al een plek krijgen. In mijn opinie moeten we oppassen dat we niet alles hieraan willen koppelen, want anders gaat de vaart er feitelijk uit.

Mevrouw **Wolbert** (PvdA): Daar kunnen we natuurlijk een afspraak over maken. Het laatste wat nu moet gebeuren, is dat de Kamer op de rem gaat staan. Dat snap ik heel goed. Dat zou wel het ergste zijn wat er kan gebeuren. Omgekeerd moet de minister toch ook toegeven dat de Kamer op geen enkele manier een inhoudelijke input voor dit programma heeft kunnen leveren. We hebben het er nu pas over. We hebben het inhoudelijk niet tot ons genomen, want het zat niet bij de stukken. We konden het even opzoeken op de website en dat hebben we gedaan. Kunnen we nu afspreken dat de Kamer, als zij iets wil, ervoor moet zorgen dat dit binnen twee weken bij de bewindspersonen ligt? De Kamer zal zich matigen en zich netjes aan het besef houden dat we niet op de rem moeten gaan staan. Dan heeft de minister op zijn minst de Kamer de ruimte gegeven om een suggestie te doen inzake het onderzoeksprogramma van ZonMw. Kunnen de bewindspersonen daarmee leven?

Minister **Schippers**: Dat is altijd moeilijk als je nog niet weet wat de inbreng zal zijn. Naar het onderzoeksprogramma is natuurlijk door heel veel partijen gekeken. Daar zit ook draagvlak in. Ik kan mij goed voorstellen dat de Kamer het ons laat weten als zij een aspect echt urgent vindt en van mening is dat dit echt ontbreekt. Het is echter wel zo dat daarvoor in de plaats iets anders er dan weer uit gaat. Toevoegen betekent namelijk ook weer verdunning. Ik wil dat wel zo afspreken met de Kamer.

Mevrouw **Wolbert** (PvdA): Als je het heel strikt en formeel benadert, is dat natuurlijk zo, maar wij hebben wel te maken met een hele groep wetenschappers die onderzoek gaat doen op een breed terrein. Wat mij

betreft hoeft het niet zo te zijn dat iets wat de Kamer graag meegenomen wil zien, direct een heel deelonderzoek vereist, met alles erop en eraan. Het gaat er soms ook om, de focus net een klein beetje uit te breiden. Daar doel ik op. Ik zal met mijn fractie heel erg mijn best doen om alleen maar complimenten aan het onderzoeksprogramma uit te delen en niets toe te voegen. Als ik per ongeluk toch nog iets vind dat toegevoegd moet worden, dan meen ik dat de Kamer die ruimte moet krijgen. Ik ben blij dat de bewindslieden ons die ruimte willen geven.

Minister Schippers: Voorzitter. Dat had ik al gedaan. Als je over dit onderwerp spreekt, wreekt zich natuurlijk dat je niet weet wat er ingebracht zal worden en hoe omvangrijk of cruciaal dat is. Laten we eerst de inbreng afwachten. Dan kunnen we er ook beter over oordelen. Mevrouw Keijzer vindt het eigenlijk onacceptabel dat er niet al gediscussieerd kan worden over een wetswijziging. Dat zeg ik niet. Er kan altijd gediscussieerd worden over een wetswijziging, sterker nog, er liggen initiatiefwetsvoorstellen bij de Raad van State over wetswijzigingen. Ik ga nooit een discussie daarover uit de weg. Ik heb willen aangeven wat mijn inzet is. Mijn inzet is niet om de wet te wijzigen. Ik zie enerzijds patiënten die nota bene alles bij de notaris hebben vastgelegd en dat ieder jaar herhalen, omdat zij denken dat daarmee hun wens geëerbiedigd zal worden. Die mensen lezen nu de krant en mailen, bellen en spreken mij aan op straat met de vraag: minister, is dat nu niets meer waard? Aan de andere kant spreek ik dokters die zeggen: dit is niet vergelijkbaar met andere zaken waar wij voor staan en wij hebben in dezen onvoldoende helderheid over wat er van ons als arts verwacht mag worden. Ik vind onhelderheid slecht. Daar moeten we vanaf. Ik wil met de werkgroep helderheid creëren naar twee kanten. Ik wil de onrust wegnemen die de discussie heeft veroorzaakt bij patiënten, evenals de onrust die al langer leeft bij artsen. Ik kan die onrust zeer goed begrijpen, want ga er maar eens aan staan! Er komen uitermate grote dilemma's bij kijken. We moeten samen bezien hoe we helderheid kunnen scheppen. Dat is mijn doel voor die werkgroep. Het doel is niet om de wet te wijzigen, maar als de Kamer de wet wil wijzigen, ga ik die discussie zeker niet uit de weg. Het Deltaplan Dementie moet onafhankelijk zijn. Als wij een publiek-private samenwerking willen, moeten we sterke hygiëneregels hebben. Dat heb ik toegezegd. Ik wil graag met de Kamer afspreken dat ik de regels die wij opstellen over governance en over de borging van het publieke belang en de onafhankelijkheid ook naar de Kamer stuur. Dan kunnen we daarover spreken en kan de Kamer zeggen of ze het een onsje te licht of een onsje te zwaar vindt. In de eerste rapportage zal daarover veel meer helder zijn. Zodra we daar helderheid over hebben en een robuust geheel, zal ik de Kamer tussentijds daarover informeren. Volgens mij heb ik daarmee de vragen beantwoord.

De voorzitter: Dan ga ik naar de staatssecretaris.

Staatssecretaris Van Rijn: Voorzitter. Twee punten. Mantelzorg en werkgevers acht ik inderdaad een belangrijk punt. In het sociaal akkoord zijn er ook al diverse opmerkingen over gemaakt om werkgevers en werknemers te stimuleren om daar nadere afspraken over te maken. Ik begreep ook uit de inbreng van de Kamer dat men meent dat de overheid het goede voorbeeld zou moeten geven. Ik ben graag bereid om met collega Plasterk te bezien wat we op dat punt voor extra inspanningen kunnen leveren. Ik blijf er overigens op wijzen dat dit natuurlijk ook een kwestie blijft van overleg tussen werkgevers en werknemers, die daar gezamenlijk afspraken over maken. De overheid als werkgever heeft daar een bijzondere verantwoordelijkheid in en ik zal dat met mijn collega bespreken.

Mevrouw **Wolbert** (PvdA): Waartoe leidt dat dan? Ik snap de inspanningsverplichting. Daar ben ik al blij mee, maar zou de staatssecretaris niet een plan van aanpak willen? Ik geef heel kort een voorbeeld. Wij zeggen ten aanzien van de jeugdwerkloosheid steeds dat het bij aanbestedingen door de overheid zou helpen als een deel van het aanbestedingsbudget werd geïnvesteerd in stageplaatsen en opleidingsplaatsen. Dat vinden we heel gewoon. Nu hebben we het over een mantelzorgvriendelijk personeelsbeleid, maar staan dan toch gewoon toe dat de werkgever contracten sluit met allemaal organisaties die zich daar niet aan houden. Dat onze overheid zichzelf daarin niet de maat neemt! Ik wil graag een actieplan.

De **voorzitter**: U bent nu bezig met uw derde termijn. De staatssecretaris antwoordt.

Staatssecretaris **Van Rijn**: Laat ik eerst toezeggen dat ik dat met mijn collega van Binnenlandse Zaken zal bespreken. Dat zal overigens collega Blok zijn. Ik zeg op voorhand erbij dat we moeten kijken welke impulsen de overheid kan geven, maar dat het «in the end» gaat om bijvoorbeeld cao-afspraken die tot stand moeten worden gebracht tussen werkgevers en werknemers. Dat laat onverlet dat de rol van de overheid als werkgever extra impulsen kan geven. Dat wil ik graag met mijn collega bespreken. Het tweede punt is het Deltaplan Dementie in de breedte. Ik hoor de Kamer eigenlijk twee dingen zeggen. Aan de ene kant is de vraag hoe we meer aandacht kunnen besteden aan de positie van mantelzorgers. Ik heb al toegezegd dat ik voor de zomer met een nadere brief zal komen. Het tweede wat ik de Kamer hoor zeggen, is dat zij onderkent dat het Deltaplan Dementie gericht is op een aantal punten, maar dat zij zich afvraagt hoe dat ingebed is in het geheel. Ik wil de Kamer daarin graag tegemoetkomen. Ik vraag mij even af of ik dat dan combineer met de mantelzorgbrief, of dat ik zeg: laten wij daar iets apart op zetten, zodat het hele beleid ten aanzien van dementiezorg, inclusief de vragen van mevrouw Dik, aan de orde kan komen. Ik zie aan de gebaren van mevrouw Wolbert dat er een zekere voorkeur bestaat voor het laatste. Laat ik dat dan meenemen. Ik zeg toe dat ik zowel de positie van de mantelzorgers apart pak – dat heb ik al toegezegd – als ook de breedte van het hele beleid ten aanzien van dementiezorg, al dan niet gecombineerd. Ik zie de voorkeur van de Kamer op dit punt.

De **voorzitter**: Dan zijn we daarmee gekomen aan het eind. Mevrouw Dijkstra zei eerder iets over een VAO.

Mevrouw **Pia Dijkstra** (D66): Ik had gevraagd om een toezegging van de staatssecretaris dat hij met een visie op een dementievriendelijke samenleving zou komen. Hij zegt nu weer: ik kijk naar het onderwerp in de hele breedte. Mag ik dat zo opvatten dat daar ook die visie op de dementievriendelijke samenleving onder valt? Dan hoeven we dat niet in een VAO apart te regelen.

Staatssecretaris **Van Rijn**: Zal ik dan maar kort ja zeggen? Ja.

Mevrouw **Keijzer** (CDA): Kan ik ook een eenvoudig ja krijgen op mijn vraag of de staatssecretaris op 10 juni concreet kan worden over wat de plannen nu betekenen voor de mensen die het betreft? We hebben het vandaag over mensen met dementie, maar er zijn natuurlijk veel meer mensen te noemen.

Staatssecretaris **Van Rijn**: We gaan dat debat op 10 juni voeren. Misschien moet ik een retorische vraag terug stellen: als het beleid ten aanzien van dementerenden, dat we vandaag aan de orde hebben, nu juist betekent dat we veel meer rekening willen houden met individuele

omstandigheden en maatwerk, dan vind ik het te gemakkelijk om te zeggen: nu gaan wij eens even schetsen wat dit allemaal betekent voor de positie van «de dementerenden». 75% van de dementerenden woont thuis. Van die 75% zou waarschijnlijk weer 75% behoefte hebben aan zorg op maat. Om nu aan de voorkant een beleid in te zetten dat voor «de dementerenden» betekent dat er dit of dat gaat gebeuren, is misschien wel precies de verkeerde weg. Wij willen de beweging in gang zetten dat de gemeenten juist voor die mensen ervoor gaan zorgen dat zorg en ondersteuning dichtbij en op maat geregeld worden en dat daarbij zoveel mogelijk rekening gehouden wordt met individuele wensen en omstandigheden. Dat is de inzet voor het debat, maar daar gaan we 10 juni over praten. Laten we niet te gemakkelijk doen. We gaan niet even heel simpel schetsen dat we nu dit hebben en straks dat krijgen, alsof deze groep als geheel kan worden behandeld. Ik wil nu juist naar maatwerk toe. Het debat daarover moeten we op 10 juni gaan voeren.

Mevrouw **Keijzer** (CDA): Het kabinet vraagt aan de Tweede Kamer om in te stemmen met wetsvoorstellen die consequenties zullen hebben voor mensen. Juist het feit dat gemeenten nee willen gaan zeggen tegen zorgbehoevende en kwetsbare inwoners, is toch een teken aan de wand?

Staatssecretaris **Van Rijn**: Ik geloof dat dit ook een retorische vraag was. Het lijkt mij goed om op 10 juni te praten over de vraag wat de inzet van beleid is en welke mate van beleidsvrijheid we aan de gemeenten willen toekennen. Dat is namelijk ook een belangrijk punt bij het ontwikkelen van dat nieuwe beleid.

De **voorzitter**: Daar hebben we 10 juni de hele dag de tijd voor.

Mevrouw **Leijten** (SP): Ik wil toch opmerken dat het verstandig is om niet de suggestie te wekken dat er nu niet wordt gewerkt met maatwerk met de mensen die in 70% van de gevallen thuis wonen. Er zijn ontzettend veel professionals dag in, dag uit bezig om dat voor elkaar te krijgen, en nog veel meer mantelzorgers ook. De suggestie dat er nu geen maatwerk zou zijn en dat dit er straks komt, werp ik echt heel ver van mij en het lijkt mij goed dat de staatssecretaris dat ook doet.

Ik heb voorts gezegd dat mijn zorg is dat wij niet uitkomen met de 70% die nu nog thuis wonen en van wie uiteindelijk 90% wordt opgenomen. Dat zal misschien versneld worden, de kosten verplaatsen zich. Ik heb eerder vanuit de Kamer om een reactie gevraagd op een rapport dat is gemaakt over de verschuiving van kosten door de bezuinigingen op, of de ontmanteling van, de langdurige zorg, hoe je het ook maar wilt noemen. Daar hebben we nog geen reactie op gekregen en ik vraag de staatssecretaris of we die zo snel mogelijk kunnen krijgen. Dan kunnen we dat antwoord fatsoenlijk betrekken bij het debat van 10 juni.

Staatssecretaris **Van Rijn**: U verwijst naar de Kamervragen die op dat punt gesteld zijn?

Mevrouw **Leijten** (SP): We hebben Kamerbreed gezegd: er is een doorrekening gemaakt van de plannen van het kabinet ten aanzien van de huishoudelijke verzorging en mogelijke meerkosten elders. Daar zou een reactie op komen. Die is er nog niet en het lijkt mij goed als we die wel hebben voor 10 juni. Dat sluit aan op mijn vraag over de verschuiving van thuis wonen naar opgenomen moeten worden en naar een zwaardere zorgvraag.

Staatssecretaris **Van Rijn**: Ik heb die vragen niet precies voor ogen, maar dit lijkt mij een onderwerp dat op 10 juni besproken zal worden.

Mevrouw **Dik-Faber** (ChristenUnie): Het spijt me, maar dan wil ik toch een VAO aanvragen over de kwaliteit van leven en de wijze waarop dat vraagstuk in deze nota naar voren komt.

De **voorzitter**: Dat zal worden doorgegeven aan de centrale griffie. Dan zijn wij daarmee gekomen aan het eind van dit algemeen overleg. Ik dank beide bewindslieden, de collega's en de belangstellenden en sluit dit overleg.

Sluiting: 11.55 uur.